

UNA PROPUESTA DE MODELO INTEGRAL DE REINSERCIÓN SOCIAL PARA INFRACTORES DE LEY

FUNDACIÓN
PAZ CIUDADANA
Políticas públicas en seguridad y justicia



Instituto de Asuntos Públicos
Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana
Universidad de Chile

Ana María Morales Peillard
Rodrigo Pantoja Vera
Diego Piñol Arriagada
Mauricio Sánchez Cea

Edición:

Gayle MacLean Carrasco
Olga Espinoza Mavila

Diseño:

Alejandro Peredo Gómez

Marzo de 2018

Siglas y acrónimos

Art.: Artículo	HWH: <i>Halfway Houses</i> (Casas de media estadía)
ARV: <i>Alcohol related violence</i> (violencia relacionada con alcohol)	INE: Instituto Nacional de Estadísticas
ASPIRE: <i>Assessment, Sentence Plan, Implementing, Review, Evaluate</i> (Valoración, plan de sentencia, implementación, revisión y evaluación)	LIAP: <i>Low intensity alcohol programme</i> (Programa de alcohol de baja intensidad)
BBR: <i>Building better relationships</i> (Construyendo mejores relaciones)	LS/CM: <i>Level of Service – Case Management</i> (Nivel del servicio- Inventario del caso)
BSR: <i>Building skills for recovery</i> (Construyendo habilidades para la recuperación)	LSI-R: <i>Level of Service Inventory – Revised</i> (Inventario del nivel del servicio- revisado)
CAIS: Centros de Apoyo a la Integración Social	LSI/SV: <i>Level of Service Inventory – Screening Versión</i> (Inventario de nivel del servicio- versión de prueba)
CARE: <i>Choices, actions, relationships and emotions</i> (Opciones, acciones, relaciones y emociones)	MAPPA: <i>Multi-Agency Public Protection Arrangements</i> (Arreglos multiagenciales de protección pública)
CATS: <i>Case Assessment Tracking System</i> (Sistema de evaluación y seguimiento del caso)	MCORP: <i>Minnesota Comprehensive Offender Reentry Plan</i> (Plan de reintegración comprensivo de Minnesota)
CCP: Centros de Cumplimiento Penitenciario	Mineduc: Ministerio de Educación
CDP: Centros de Detención Preventiva	MPRI: <i>Missouri Prisoner Reentry Initiative</i> (Iniciativa de reintegración de prisioneros de Minnesota)
CEC: <i>Community Employment Centres</i> (Centros de empleo comunitario)	MRT: <i>Moral Reconation Therapy</i> (Terapia de reconexión moral)
CESC: Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana, Universidad de Chile	NOMS: <i>National Offender Management Service</i> (Servicio Nacional de Manejo de Infractores)
CET: Centros de Educación y Trabajo	NSW: Nueva Gales del Sur
COSA: <i>Circles of Support and Accountability</i> (Círculos de apoyo y rendición de cuentas)	NT: Territorio del Norte
CP: Código Penal	OASys: <i>Offender Assessment System</i> (Sistema de evaluación de infractores)
CPF: Centros Penitenciarios Femeninos	OLASS: <i>Offender’s Learning and Skills Service</i> (Servicio de aprendizaje y habilidades)
CRS: Centros de Reinserción Social de Gendarmería de Chile	ONG: Organismos no gubernamentales
CSC: <i>Correctional Service of Canada</i> (Servicio correccional de Canadá)	ORP: <i>Offender Reentry Program</i> (Programa de reintegración de infractores)
DESUC: Departamento de Estudios Sociológicos de la Pontificia Universidad Católica	PII: Planes de Intervención Individual
Dipres: Dirección de Presupuesto	P-OTO: <i>Priestly One to One</i> (Mortalmente uno a uno)
DL: Decreto Ley	PPTC: <i>Prison partnership therapeutic community</i> (Comunidad terapéutica de la asociación penitenciaria)
ETS: <i>Enhanced Thinking Skills</i> (Mejoramiento de las habilidades de pensamientos)	PPTSP: <i>Prison partnership twelve steps programme</i> (Programa de doce pasos en prisiones)
FOR: <i>Focus on resettlement</i> (Focalizándose en la reintegración)	PRC: <i>Project Re-Connect</i> (Programa re-conectarse)
FPC: Fundación Paz Ciudadana	PSM: <i>Propensity score matching</i> (Coincidencia del puntaje de propensión)
Genchi: Gendarmería de Chile	
HCR: <i>Historical Clinical Risk Management</i> (Manejo histórico del riesgo clínico)	
HIi: <i>Healthy identity intervention</i> (Intervención para una identidad saludable)	

QLD: Queensland	RHO: <i>Returning Home - Ohio</i> (Retornando a casa - Ohio)
RHPP: <i>Reentry Housing Pilot Program</i> (Programa piloto de reintegración de vivienda)	RNR: Modelo de “Riesgo, Necesidad, Capacidad de Respuesta”
RPI: <i>Reentry Partnership Initiative</i> (Iniciativa de asociación para la reintegración)	RPP: Reforma Procesal Penal
SARA: <i>Spousal Assault Risk Assessment</i> (Riesgo de violencia a la pareja)	SCML: Salida controlada a medio libre
SCP: <i>Self-change programme</i> (Programa de auto cambio)	Sence: Servicio Nacional de Capacitación y Empleo
Senda: Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol	SOAR: <i>Sexual Offender Accountability and Rehabilitation</i> (Rehabilitación y rendición de cuentas del ofensor sexual)
SORAG: <i>Sex Offender Risk Appraisal Guide</i> (Guía de evaluación de riesgo de ofensores sexuales)	SOTP: <i>Sexual Offender Treatment Program</i> (Programa de tratamiento del ofensor sexual)
STAR: <i>Supervision to Aid Reentry</i> (Ayuda y supervisión a la reintegración)	SVORI: <i>Serious and Violent Offender Reentry Initiative</i> (Iniciativa de reintegración de infractores por delitos graves y violentos)
SVR: <i>Sexual Violence Risk</i> (Riesgo de violencia sexual)	TAS: Tasmania
TAS: Tasmania	TCRE: Terapia Conductual Racional Emotiva
TSP: <i>Thinking skills programme</i> (Programa de habilidades de pensamiento)	VIC: Victoria
VIC: Victoria	VIF: Violencia Intrafamiliar
VOTP: <i>Violent Offender Treatment Program</i> (Programa de tratamiento del infractor violento)	VRAG: <i>Violence Risk Appraisal Guide</i> (Guía de evaluación del riesgo de violencia)
WA: Australia Occidental	YLS: <i>Youth Level of Service</i> (Nivel de servicio juvenil)

Índice

Contenido

1. PRESENTACIÓN	6
2. RESUMEN EJECUTIVO	8
3. SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA PENITENCIARIO EN MATERIA DE REINSERCIÓN SOCIAL	16
3.1. Contexto general	17
3.2. Oferta programática	25
3.3. Estudios nacionales relativos al sistema penitenciario y la reinserción social	36
4. REVISIÓN DE MODELOS DE INTERVENCIÓN INTERNACIONALES	42
4.1. Revisión del modelo de intervención en Canadá	43
4.1.1. Aspectos relevantes de gestión del modelo	43
4.1.2. El proceso de evaluación diagnóstica de los infractores de ley en Canadá	46
4.1.3. La oferta de programas de reinserción social en Canadá	48
4.2. Revisión del modelo de intervención en Inglaterra	54
4.2.1. Aspectos relevantes de gestión del modelo	54
4.2.2. El proceso de evaluación diagnóstica de los infractores de ley en Inglaterra	62
4.2.3. La oferta de programas de reinserción social en Reino Unido	65
4.3. Revisión del modelo de intervención en Australia	69
4.3.1. Aspectos relevantes de gestión del modelo	69
4.3.2. El proceso de evaluación diagnóstica de los infractores de ley en Australia	71
4.3.3. La oferta de programas de reinserción social en Australia	72
4.4. Análisis comparado entre los modelos de intervención	78
4.4.1. Criterios generales de gestión de casos	78
4.4.2. Proceso de diagnóstico inicial	80
4.4.3. Programas de intervención correccional	81

5.	REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE PROGRAMAS	84
5.1.	Intervenciones para personas que cometen delitos comunes contra las personas y la propiedad	87
5.2.	Intervenciones con personas que cometen delitos violentos	102
5.3.	Intervenciones con personas que cometen delitos sexuales	103
5.4.	Intervenciones con mujeres infractoras de ley	108
5.5.	Intervenciones con miembros de pueblos originarios infractores de ley	109
6.	MODELO GENERAL DE REINSERCIÓN SOCIAL	110
6.1.	Fin y propósito del modelo de reinserción	111
6.2.	Criterios rectores	111
6.3.	Componentes del modelo de reinserción	113
6.4.	Población objetivo	115
6.5.	Fases del proceso de reinserción	117
6.5.1.	Segregación	118
6.5.2.	Evaluación de casos	122
6.5.3.	Planificación de la atención	136
6.5.4.	Implementación del plan de atención	142
6.5.5.	Prioridades de servicios y administración del tiempo	161
6.5.6.	Monitoreo y reporte de resultados del modelo de reinserción	163
6.5.7.	Consideraciones para el ingreso y la progresividad de la intervención en función del logro de resultados	167
6.6.	Consideraciones para la aplicación diferenciada del modelo de reinserción social	170
6.6.1.	Medidas cautelares	170
6.6.2.	Suspensión condicional del procedimiento	173
6.6.3.	Ejecución de las penas sustitutivas a la privación de la libertad (con intervención obligatoria)	174
6.6.4.	Otras penas sustitutivas a la privación de la libertad (solo en régimen de acceso voluntario)	177
6.6.5.	Ejecución de las penas privativas de libertad (en el medio carcelario)	178
6.6.6.	Servicios de transición a la comunidad	182
6.6.7.	Servicios de apoyo post-penitenciarios	183
7.	BIBLIOGRAFÍA	186
8.	ANEXOS	222
	Anexo A: Catastro de programas	222
	Anexo B: Tabla Resumen de los estudios analizados en la revisión sistemática	228

Capítulo 1

Presentación

Como muestran los estudios de reincidencia nacionales, una de cada dos personas que egresan de las cárceles, son condenadas nuevamente. Este indicador, muestra un bajo desempeño del sistema penitenciario en la prevención de la reincidencia delictual. Si bien, el Estado de Chile ha efectuado esfuerzos por generar oferta especializada, existen importantes brechas de coberturas de los programas, estos cuentan con recursos reducidos para ejecutar sus actividades y en general desarrollan intervenciones con bajos estándares de calidad y sin base en la evidencia de aquellos programas que sí han mostrado resultados en la reducción de la reincidencia delictual. Estos hallazgos, a grandes rasgos, forman parte del diagnóstico que presenta este estudio, y que se tuvo a la base para el desarrollo de un modelo integral de reinserción social para infractores de ley adultos.

Esta propuesta de modelo- destinada a los profesionales encargados del diseño del políticas públicas y ejecutores de programas de atención de infractores, a los académicos y sociedad civil que trabajan en estas temáticas, y a la comunidad en general-, busca servir de apoyo para el conocimiento e incentivar el desarrollo de prácticas basadas en la evidencia en estas materias.

Este trabajo tiene como antecedente el estudio realizado de manera conjunta por la Fundación Paz Ciudadana y el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile en el año 2015, para el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en el marco de la consultoría denominada “Diseño de un modelo de intervención para el nuevo Servicio de

Reinserción Social”, institucionalidad cuya generación estaba contemplada en el “Plan Nacional de Seguridad Pública y Prevención de la Violencia y el Delito: Seguridad para Todos” que impulsó el gobierno de Michelle Bachelet.

Sin perjuicio del contexto en el cual se enmarcó el desarrollo del presente trabajo, resulta necesario mencionar, que el modelo de reinserción propuesto no descansa en la generación de una institucionalidad ad-hoc para su materialización. De esta forma, se tuvo particularmente presente en su diseño, el que este modelo de reinserción pudiera implementarse en instituciones ya existente abocadas a la ejecución de sanciones de infractores adultos, ya sea en Chile o en cualquier otro país, especialmente aquellos ubicados en Latinoamérica y Centroamérica.

Asimismo, el modelo de reinserción propuesto, busca entregar una propuesta que pueda ser ejecutada no sólo en el caso de la ejecución de una pena de prisión, sino que también para la ejecución de penas en la comunidad y en los casos de salidas alternativas dentro del proceso penal sin mediar condena, que pudieren permitir una intervención con infractores de ley. Junto con lo anterior, también se incluyó en la propuesta aquellas atenciones que pudieran ser requeridas en contextos de urgencia en el cumplimiento de medidas cautelares de prisión preventiva o personales.

Para fundamentar esta propuesta, como se señaló, se realizó un diagnóstico del estado actual del sistema penitenciario nacional, y una revisión de la oferta programática existente en materia de reinserción social de personas condenadas, así como de los principales estudios nacionales en la materia. Junto con lo anterior, se revisaron algunos modelos de intervención implementados en la experiencia comparada en países como Canadá, Inglaterra y Australia, y se reportaron los resultados de una revisión sistemática que da cuenta de la efectividad en la reducción de la reincidencia delictual de programas que buscan intervenir distintos perfiles de infractores. Con estos antecedentes se procedió, finalmente, a proponer un modelo general de reinserción social de infractores de ley adultos.

Esperamos sinceramente que el presente documento sirva de insumo para la generación de políticas públicas de intervención con infractores, basadas en la evidencia, que reduzcan la reincidencia y obtengan mejores logros en reinserción social, buscando en último término impactar positivamente en la seguridad pública.

Daniel Johnson Rodríguez
Director Ejecutivo
Fundación Paz Ciudadana

Rodrigo Salas Portuguez
Director Centro de Estudios
en Seguridad Ciudadana
Universidad de Chile

Capítulo 2

Resumen ejecutivo

A continuación se presenta un resumen ejecutivo del contenido principal del documento, dando cuenta de los principales hallazgos en cada una de las áreas exploradas.

- **Diagnóstico del estado actual del sistema penitenciario nacional**

Gendarmería de Chile (en adelante, Genchi) es la institución pública, dependiente del Ministerio de Justicia, que por ley se encuentra a cargo de la vigilancia, atención y reinserción social de las personas privadas de libertad. Para ello, divide su accionar en 4 subsistemas: cerrado, semicerrado, abierto y postpenitenciario. Durante 2015, Genchi tuvo a su cargo a 103.297 personas sujetas a control penal (580 personas por cada 100.000 habitantes), de las cuales 47.574 tuvieron la calidad de imputados sujetos a prisión preventiva o condenados a penas privativas de libertad (315 personas por cada 100.000 habitantes), y 56.060 tuvieron la calidad de condenados a penas sustitutivas (267 personas por cada 100.000 habitantes).

En términos generales, las tasas de encarcelamiento en Chile han descendido 13% desde 2010 en adelante, aunque con un leve alza durante 2015, a pesar de lo cual, Chile sigue siendo uno de los países sudamericanos con mayor cantidad de personas

privadas de libertad, luego de Brasil y Uruguay. La proporción entre personas privadas de libertad por haber sido condenadas y aquellas que lo están por encontrarse sometidas a prisión preventiva o detención, ha evolucionado de ser prácticamente 1 a 1 (54% vs. 46% aproximadamente el año 2000) a ser actualmente de 3 a 1 (77% vs. 33% aproximadamente el año 2015). Del total de la población privada de libertad, solo el 11% (5.099 personas) tuvo acceso a modalidades de cumplimiento menos restrictivas, como la libertad condicional (7%), la salida controlada al medio libre (2%) o acceso a centros de educación y trabajo (2%), lo que muestra una deficiente gestión del principio de progresividad de la pena privativa de libertad por parte del sistema penitenciario.

En lo referido al sistema de penas sustitutivas, del total de condenados que cumplían esta clase de penas durante 2015 (56.060 personas), la mayoría (65%) lo hicieron cumpliendo la pena de remisión condicional, el 21% la de libertad vigilada (simple o intensiva) y el 10% reclusión parcial. Si bien actualmente la población sujeta a penas sustitutiva supera a la sujeta a privada de libertad, esto se trata de una situación excepcional, pues históricamente en Chile el número de personas privadas de libertad ha superado a las que cumplen penas alternativas o sustitutivas.

- **Características de la oferta programática nacional en materia de reinserción social de personas infractoras de ley**

A pesar de la dispersión y discordancia de las fuentes que dan cuenta de la oferta programática nacional, es posible identificar 10 programas que durante los últimos cinco años conformaron el grueso de la oferta pública destinada a la reinserción de los infractores de ley mayores de 18 años. No obstante las características de estos programas sean disímiles, es posible apreciar algunos aspectos comunes: (i) todos cuentan con reducidos niveles de cobertura alcanzando solo a una baja proporción de la población penal; (ii) todos cuentan con recursos reducidos para su ejecución, a pesar de los aumentos sostenidos del presupuesto de Genchi durante la última década; (iii) se trata de una oferta escasamente basada en la evidencia; (iv) desarrollan intervenciones con bajos estándares de calidad; (v) la oferta destinada a atender de manera focalizada a perfiles delictuales específicos es escasa; (vi) no existe una intervención coordinada entre el medio intra y extra muros que involucre a actores relevantes como la familia u organizaciones comunitarias, y (vii) carecen de evaluaciones que permitan identificar potenciales resultados positivos atribuibles a las actividades realizadas en cada programa.

- **Principales estudios nacionales en materia de reinserción social de infractores de ley**

Durante la última década se han realizado al menos 30 estudios en la materia por parte de diversas instituciones y especialistas, los que han podido detectar, en general, las siguientes falencias en el de la ejecución de las penas: (i) existencia de un importante número de recintos penales con elevados niveles de hacinamiento; (ii) la preponderancia de un enfoque dentro del sistema penitenciario que otorga relevancia a valores como la jerarquía, la obediencia y la autoridad, en términos similares a los que practican los organismos uniformados, lo que no necesariamente es compatible con las labores de reinserción social que debe apoyar Gendarmería de Chile; (iii) preponderancia de las funciones de custodia y seguridad por sobre las orientadas a la reinserción social de los infractores de ley; (iv) escaso reconocimiento institucional de la labor asociada a la supervisión de sanciones cumplidas en libertad; (v) deficiencias en el proceso de clasificación y segmentación de la población atendida; (vi) desconocimiento de los distintos niveles del sistema que repercute en la ausencia de una oferta coherente e integral; (vii) mecanismos deficientes de control internos y externos, y (viii) una gestión institucional centrada en el examen de procesos y no en la obtención de resultados.

- **Modelos de intervención existentes en la experiencia comparada**

A partir de la revisión de los sistemas penitenciarios existentes en Canadá, Inglaterra y Australia se realizó un análisis comparado de sus modelos de intervención en base a tres categorías: (i) gestión de casos, (ii) procesos de evaluación diagnóstica y (iii) oferta de programas de reinserción social.

En relación a la gestión de casos, todos los modelos de reinserción social revisados se caracterizan por levantar de manera separada información administrativa, tendiente a tomar decisiones de segregación, para luego levantar información diagnóstica que permita contar con un perfil criminológico del infractor de ley. Todos ellos, declaran que además de participar de la ejecución penal, cumplen un rol prestando asistencia médica, psicológica, social y educativa, en tanto ello permite que el interno pueda ejercer los derechos sociales que conserva como ciudadano. Además, todos declaran tener como finalidad reducir la reincidencia delictual, indicador que adoptan como criterio de gestión técnica, en tanto de ello se derivan también beneficios sociales para toda la ciudadanía. Esto trae como consecuencia, una necesidad permanente de producción e integración del conocimiento científico sobre las probabilidades de reincidencia de su población penal, la adopción de prácticas efectivas de diagnóstico y tratamiento de las variables asociadas a la reincidencia y la adopción de prácticas de gestión destinadas a crear un entorno organizacional propicio para ejecutar programas técnicamente sofisticados.

En relación a los procesos de evaluación diagnóstica, todos los modelos revisados realizan un diagnóstico inicial al sujeto infractor de ley, priorizando el análisis de las variables directas y causalmente relacionadas con la probabilidad de reincidir en la comisión de delitos. Estos procesos son informados a diversas instancias de toma de decisiones (aquellas que deciden la segregación, la asignación del caso a tratamiento, las recomendaciones a beneficios intrapenitenciario y los servicios de apoyo a la red intersectorial, entre otros) y en el caso de algunos de los países revisados se contempla la obligación de triangular la información sobre la base de fuentes documentales tales como sentencias, informes policiales y otros. En general, la base científica y rigurosidad en el procedimiento de aplicación de instrumentos de evaluación permite que estos tengan valor pronóstico y contribuyan con información relevante al proceso de toma de decisiones del sistema penitenciario.

Finalmente, en lo que guarda relación con los programas de intervención correccionales, los países analizados cuentan con una oferta de programas que es amplia, especializada y estructurada para intervenir en las condiciones personales y sociales asociadas a la probabilidad de reincidencia de la población penal. Es por ello que intervienen separadamente a diferentes perfiles de infractores de ley, tales como mujeres, personas con problemas de salud mental, personas con antecedentes de delitos violentos, sexuales o contra la familia, contando además, con oferta diferenciada para cada uno de estos grupos y acorde al nivel de riesgo de reincidencia detectado.

- **Evidencia sobre la efectividad en la reducción de la reincidencia de programas de intervención en población penal adulta.**

Con el objeto de levantar información sobre intervenciones psicosociales que hayan mostrado efectos en reducir la reincidencia delictual en la población penal adulta se realizó una revisión sistemática de 204 artículos publicados durante los últimos cinco años en diversas bases de datos científicas. Ello permitió agrupar las distintas intervenciones evaluadas como efectivas en cinco categorías, según el tipo de delitos protagonizado por el infractor.

En primer lugar, fueron reportadas aquellas intervenciones que mostraron efectos positivos en personas que cometen delitos comunes contra las personas y la propiedad, cuyos métodos de tratamiento se enfocan en intervenir factores de riesgo y en particular, aspectos como estilos de pensamiento y relaciones interpersonales de carácter antisocial. Destacaron en este ámbito aquellas intervenciones de tipo cognitivo conductual. Igualmente, se apreciaron resultados positivos en la disminución de la reincidencia de aquellas intervenciones realizadas en el contexto de la dictación judicial de órdenes comunitarias, de suspensiones de sentencias por restricciones en la comunidad, de

medidas de supervisión, de medidas de reinserción laboral, de servicios de apoyo post-carcelario e incluso, algunos programas correccionales basados en la fe cuando presentaban un enfoque en la intervención conductual en el marco de una comunidad terapéutica y abordando las necesidades criminógenas de los participantes, también generarían resultados positivos.

Además, fueron reportadas como eficaces en personas que cometieron delitos violentos, las intervenciones de naturaleza cognitivo conductuales y multimodales. Respecto de aquellos infractores que cometieron delitos sexuales, fueron reportadas como eficaces aquellas intervenciones basadas en el modelo RNR, aunque también, otras como las basadas en el modelo “*circles of support and accountability*”. En la población femenina, fueron reportadas como eficaces algunas intervenciones basadas en el tratamiento de consumo de sustancias, y finalmente, con personas pertenecientes a pueblos originarios las intervenciones cognitivo conductuales.

- **Modelo general de reinserción social**

Se propone un modelo de reinserción que tenga como fin asegurar oportunidades de reinserción social efectiva para las personas que entran en contacto con el sistema penal, contando como componente fundamental para contribuir a este objetivo, la reducción de la probabilidad de reincidencia de la población penal. Se establecieron como criterios rectores para informar el proceso de diseño del modelo: (i) el respeto a los derechos humanos de los actores involucrados; (ii) la prevención de la reincidencia; (iii) la promoción del ejercicio de aquellos derechos que no deben verse limitados por la aplicación de la sanción; (iv) la integración social y comunitaria de la población penal y (v) la realización de acciones basadas en evidencia que propendan a la eficacia y la eficiencia en la gestión.

El diseño del modelo de reinserción contempla dos grandes componentes: uno de intervención penitenciaria y otro de trato penitenciario. El componente de intervención está formado por una amplia oferta de programas que cuentan con evidencia en su eficacia reduciendo las probabilidades de reincidencia de la población penal. El componente de trato en cambio, está formado por un conjunto de acciones que buscan cautelar los derechos de la población penal que no han sido limitados como consecuencia de la aplicación de la condena. En virtud de lo anterior, la población objetivo del modelo de reinserción social son tanto las personas que cumplen condena en cárceles, las que cumplen condena en la comunidad, así como otras personas bajo custodia del Estado producto de una infracción penal (como aquellas sujetas a medidas cautelares o la suspensión condicional del procedimiento), contando también con oferta para brindar servicios de apoyo post-penitenciario. En algunas de estas situaciones la intervención

se plantea como obligatoria, mientras que en otros casos, la oferta debiese ser de acceso voluntario.

El proceso de reinserción, si bien es personalizado en cuanto tiene en consideración las necesidades individuales de la persona tratada, es a la vez estandarizado, en cuanto contempla que cada sujeto intervenido debe pasar por una secuencia de etapas pre-establecidas, siendo estas las que siguen:

- Segregación: se trata de una etapa aplicable solo a los casos que ingresan a la cárcel, y tiene por objeto cumplir con la responsabilidad del Estado de cautelar efectivamente los derechos de los infractores de ley al interior del recinto penitenciario, para lo cual se debe contar con información que permita no solo hacer una buena gestión de la seguridad dentro la cárcel sino también, brindar un trato e intervenciones adecuadas a la población penitenciaria. Las dimensiones que deben ser evaluadas en esta etapa son: el riesgo de suicidio o autolesiones, de victimización, de violencia y de realizar faltas al régimen interno.
- Evaluación de casos: se trata de una etapa aplicable a toda la población sujeta a control penal, siendo un elemento central del modelo de reinserción social pues permite medir la gestión en términos de reducción de la reincidencia de los sujetos intervenidos. Para llevarla a cabo existen diversos tipos de instrumentos de evaluación, siendo algunos de ellos evaluaciones generales de riesgo y necesidad del sujeto (IGY, OASys), mientras otros permiten evaluar el riesgo de violencia en general (VRAG, HCR-20 V3), de violencia en la pareja (SARA) o de violencia sexual (SVR-20, SORAG).
- Generación de un plan de intervención individual: luego de realizada la evaluación del caso, ésta se debe traducir en un plan individualizado en relación a las condiciones de riesgo y las necesidades detectadas. En razón de ello se espera generar un plan que dé cuenta de las diversas necesidades del sujeto, establezca objetivos para su intervención, defina resultados esperados en términos medibles, verificables y observables por terceros, defina acciones a realizar para lograr dichos resultados y defina medios de verificación para rendir cuenta del progreso de dicho proceso. Respecto de los casos de bajo riesgo de reincidencia, dado que la evidencia empírica desaconseja que sean sometidos a intervenciones en el ámbito de la ejecución de las penas, el plan debe concentrarse en la realización de acciones de trato penitenciario que garanticen el acceso del sujeto al ejercicio de sus derechos. En cambio, los casos de riesgo de reincidencia moderado y alto requerirán de intervenciones correccionales cuya intensidad esté acorde a su nivel de riesgo y necesidad.

- Implementación del plan de atención: este se encontrará siempre compuesto, al menos, de un componente de trato que apunte a reducir el daño producido por la ejecución de la sanción, a disminuir las diferencias entre la situación personal del sancionado y de las personas en similar situación no sancionadas, y a mejorar las oportunidades de reinserción social del sujeto, y cuya realización se fundamenta en el derecho del infractor de ley a recibir las en cuanto no ha sido limitado de su ejercicio por la sanción impuesta. En este ámbito, el elemento de trato busca propender a construir una cultura de trato pro-social al interior del sistema penitenciario, a entregar elementos para promover la salud e impedir el consumo abusivo de sustancias, a promover las visitas y la comunicación con la familia, permitir la libertad de culto y la asistencia espiritual, facilitar el acceso a la educación, capacitación laboral, empleo, y actividades culturales, artísticas y deportivas.

Solo en aquellos casos de riesgo moderado o alto, el plan de atención establecerá además, un componente de intervención. Las investigaciones empíricas realizadas hasta la fecha han establecido que la efectividad de las intervenciones en el ámbito de la ejecución de las penas supone apegarse a los siguientes principios: (i) evaluación del riesgo de reincidencia y las necesidades del sujeto; (ii) lograr la motivación intrínseca; (iii) focalizar las intervenciones; (iv) formar habilidades con prácticas dirigidas; (v) incrementar el refuerzo positivo, (vi) brindar apoyo continuo en la comunidad; (vii) medir procesos y prácticas relevantes, y (viii) aportar retroalimentación sobre las mediciones. Todos los principios mencionados han sido tenidos a la vista en la formulación de esta propuesta y deben guiar la potencial puesta en marcha del modelo de reinserción. Además, dada la abundante evidencia empírica sobre su eficacia en la reducción de la reincidencia, serán igualmente relevantes: (i) la motivación al cambio de los sujetos intervenidos; (ii) el modelamiento pro-social realizado sobre este; (iii) que la intervención sea realizada sobre la base de terapias cognitivo conductuales y (iv) que se brinde apoyo al proceso de transición cárcel – comunidad.

- Monitoreo y reporte de resultados del modelo: con la finalidad de medir si el modelo de reinserción está cumpliendo con los objetivos propuestos en materias de intervención y trato, se proponen mecanismos de monitoreo y evaluación de procesos, de resultados y de impacto periódicos y estructurados.

Cabe tener presente que la aplicación del modelo de reinserción es diversa para cada uno de los distintos grupos a los que está dirigido. De esta forma, a las personas sujetas a medidas cautelares no privativas de libertad de mero

contacto con la autoridad, el modelo no es aplicable, a diferencia de quienes están sujetos a medidas cautelares no privativas de libertad de sujeción a la vigilancia de personas o instituciones determinadas o a medidas cautelares privativas de libertad (arresto domiciliario y prisión preventiva) en las cuales el modelo es aplicable de manera parcial. Tanto en el caso de las personas sujetas a la suspensión condicional del procedimiento, como a las condenadas a una pena sustitutiva, por encontrarse ambas en una situación similar en cuanto deben cumplir con una sanción en libertad, el modelo les será aplicable en todas sus etapas, con la salvedad de que la intervención no se realizará al interior de un recinto penal sino que en la comunidad. Por último, en el caso de las personas condenadas a una pena privativa de libertad, el modelo se aplica de manera íntegra, incorporando además, servicios de transición a la comunidad y servicios de apoyo post penitenciarios.

Capítulo 3

Situación Actual del Sistema Penitenciario en Materia de Reinserción Social

A continuación se presenta una sistematización de información general respecto a la actual situación del sistema penitenciario nacional en materia de reinserción social, tanto en aspectos estructurales, como programáticos.

Lo anterior conlleva, en primer lugar, una descripción estadística de la población penitenciaria adscrita en cada uno de los subsistemas de atención dispuestos por Gendarmería de Chile, así como una breve definición de los distintos tipos de sanciones contemplados por la normativa vigente. En segundo lugar, se realiza una caracterización de la oferta programática especializada en materia de reinserción social de infractores de ley, otorgada por instituciones públicas durante los últimos cinco años en el país. En tercer lugar, se presenta una síntesis de los resultados de los principales estudios nacionales, realizados durante la última década, en materia de tratamiento penitenciario, con el objeto de realizar una síntesis de problemas detectados y propuestas tanto a nivel estructural como programático¹.

1 Dada la necesidad de acotar la revisión de la literatura especializada nacional, se restringió la consulta a tres fuentes principales: aquellos estudios que, durante el periodo indicado, hayan sido encargados por el Ministerio de Justicia, así como aquellos elaborados por el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC) o Fundación Paz Ciudadana (FPC). Esta delimitación fue adoptada

3.1. Contexto general

En Chile, la ejecución de las penas asignadas a personas adultas es responsabilidad de Gendarmería de Chile (Genchi), institución pública creada en 1921 y dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. En este entendido, la ley orgánica que la regula, establece que la finalidad de dicha institución es “atender, vigilar y contribuir a la reinserción social de las personas que por resolución de autoridades competentes, fueren detenidas o privadas de libertad y cumplir las demás funciones que le señale la ley” (DL N° 2859, Art. 1°). A partir de dicha finalidad, se desprenden los objetivos y productos estratégicos definidos por Genchi, vale decir, **‘Vigilancia’** –control del cumplimiento de los mandatos judiciales y mantenimiento de la seguridad de los recintos–, **‘Atención’** – entrega de condiciones básicas asociadas al respecto de los derechos de las personas– y **‘Asistencia’** –fomento de la rehabilitación y reinserción social de la población atendida– (Art. 3°).

Por su parte, esta institución organiza la atención de su población objetivo dividiéndola en cuatro subsistemas:

Tabla N° 1: Subsistemas penitenciarios delimitados por Genchi (Dic. 2015)

Subsistema	Población objetivo	Población atendida	Establecimientos utilizados
Cerrado	Personas privadas de libertad (detenidos, imputados/procesados o condenados).	42.475	95 recintos cerrados en todo el país ²
Semi-abierto	Personas condenadas a una pena privativa de libertad, que han accedido a un cumplimiento en semi-libertad.	861	20 centros de educación y trabajo, en 13 regiones.

entendiendo a que a través de ella se lograba cubrir la mayor parte de los estudios realizados acerca del sistema penitenciario, incluyendo aquellos que han tenido mayor influencia sobre el funcionamiento y la comprensión pública del mismo. No obstante, teniendo presente este último aspecto, también se incluyeron otros estudios relevantes, como aquellos desarrollados por la Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda.

2 Dentro de estos recintos es posible identificar: Centros de Detención Preventiva (CDP), Centros de Cumplimiento Penitenciario (CCP), Complejos Penitenciarios (CP) y Centros Penitenciarios Femeninos (CPF).

Abierto	• Personas condenadas a penas sustitutivas. • Personas condenadas con algún beneficio de reinserción: libertad condicional o salida controlada al medio libre. • Personas sometidas a algún tipo de apremio.	60.591	37 centros de reinserción social, en las 15 regiones del país (ciudades capitales).
Post-penitenciario	• Personas en proceso de eliminación de antecedentes penales. • Personas condenadas beneficiadas con libertad condicional o indulto conmutativo.	28.359 (solo DL N°409)	15 centros de apoyo a la integración social, en 13 regiones (ciudades capitales).

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Genchi, 2016.

Pese a la organización anteriormente descrita, de acuerdo a la normativa aplicable, la población penitenciaria atendida por Genchi estaría compuesta por un público objetivo dividido en tres tipos de poblaciones específicas, los cuales se diferencian por su calidad procesal o por el tipo de régimen al cual son sometidos:

- i. Población sujeta a prisión preventiva en virtud de una resolución judicial que les confiere la calidad procesal de **imputados o procesados**, encontrándose reclusos en recintos penitenciarios³.
- ii. Población **condenada** a una pena privativa de la libertad en virtud de una sentencia judicial y reclusa en recintos penitenciarios del subsistema cerrado. Dentro de esta población debe ser considerada la ‘población juvenil’ (mayor de 18 años) condenada en virtud de la Ley N° 20.084 (Responsabilidad Penal Adolescente) y que cumple sus condenas de reclusión en áreas especialmente segregadas dentro de los recintos penitenciarios, denominadas ‘secciones juveniles’.

Por su parte, un grupo específico de personas que también puede ser incluido dentro de esta población es aquel que está compuesto por los internos(as) que, luego de haber sido condenados a una pena privativa de libertad, postulan y acceden a modalidades de cumplimiento que consideran mayores niveles de libertad, y suelen asociarse a la realización de actividades de apoyo a la reinserción social de sus beneficiarios(as).

3 Si bien los CDP son los recintos específicamente destinados para esta población, parte de ella es reclusa también en Complejos Penitenciarios (CP), Centros Penitenciarios Femeninos (CPF) o Centros de Cumplimiento Penitenciario (CCP).

Dentro de estas modalidades se puede incluir el régimen semi-abierto implementado en los Centros de Educación y Trabajo (CET), y los beneficios de reinserción que permiten a los internos, ya sea salir diariamente de los establecimientos de reclusión (Salida controlada al medio libre –DL N° 518, Art. 96), o bien cumplir el resto de sus condenas siendo controlados en libertad (Libertad condicional –DL N° 321).

- iii. Población **condenada a una pena sustitutiva**, beneficiaria de la Ley N° 18.216, modificada durante el año 2013 por la Ley N° 20.603 de Penas Sustitutivas.

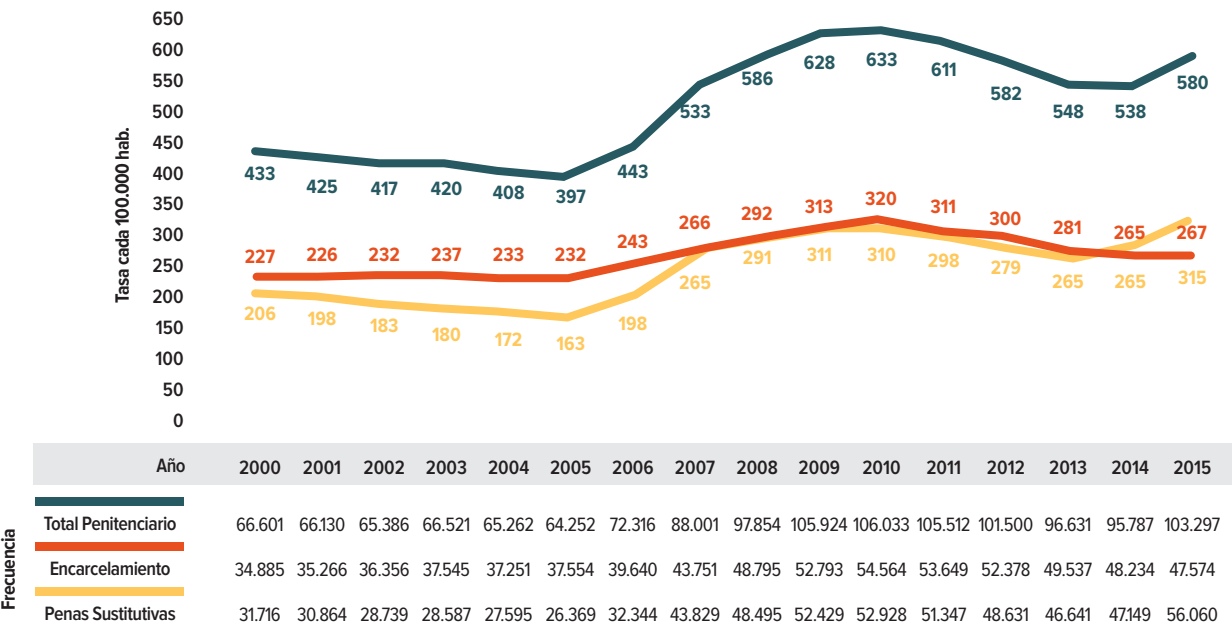
En la actualidad, además de las penas de prestación de servicios en beneficio de la comunidad y expulsión de extranjeros, existen fundamentalmente cuatro sanciones de este tipo: Remisión condicional de la pena, libertad vigilada, libertad vigilada intensiva y reclusión parcial (en las modalidades nocturna, diurna y de fin de semana). Todas éstas se cumplen en libertad, a través de controles periódicos y, en algunos casos, con programas de intervención, coordinados y ejecutados en establecimientos de atención ambulatoria⁴.

En términos estadísticos es posible indicar que a diciembre del año 2015, Genchi controló a una población penitenciaria total de 103.297 personas, de las cuales 47.574 se encontraban detenidas, en prisión preventiva o habían sido condenadas a una pena privativa de libertad, mientras que otras 56.060 se encontraban sujetas a alguna pena sustitutiva⁵. Estas cifras representan, respectivamente, una Tasa Penitenciaria Total de 580 personas por cada cien mil habitantes (considerando conjuntamente todas las modalidades de cumplimiento), además de una Tasa de penas sustitutivas de 315 y una Tasa de encarcelamiento de 267 personas por cada cien mil habitantes.

4 Si bien la mayoría de las Penas Sustitutivas son controladas en Centros de Reinserción Social (CRS), cerca del 80%, en aquellas localidades donde no existe este tipo de establecimientos, pueden ser controladas en CCP u otros recintos penitenciarios.

5 Todas las estadísticas expuestas en este apartado refieren a ‘Promedios Diarios’, un indicador estadístico que describe el número de personas registradas por Genchi en un día cualquiera durante un periodo de tiempo determinado.

Gráfico N° 1: Evolución de la población penitenciaria (2000 – 2015)⁶



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Genchi e INE.

Como puede observarse en el gráfico N° 1, el comportamiento de dichas tasas ha sido similar entre sí, identificándose a partir del año 2000 al menos tres momentos característicos: En primer lugar, entre los años 2000 y 2005, se registró una estabilidad relativa, o un leve descenso en el caso de las penas sustitutivas. En segundo lugar, luego del año 2005, coincidiendo con la completa implementación de la Reforma Procesal Penal (RPP) en todo el país⁷, las tasas presentaron un aumento considerable (38% en el caso del encarcelamiento y 90% en las penas sustitutivas), hasta alcanzar sus puntos más altos durante el año 2010, cuando el sistema controlaba a un total de 633 personas por cada cien mil habitantes, 320 de las cuales habían sido encarceladas y 310 condenadas a alguna pena sustitutiva. En tercer lugar, a partir del año 2010 se identifica un nuevo periodo de descenso, el cual hasta el año 2014 representó una disminución de casi 13% en las respectivas poblaciones, alcanzando niveles equiparables a los registrados el año 2007.

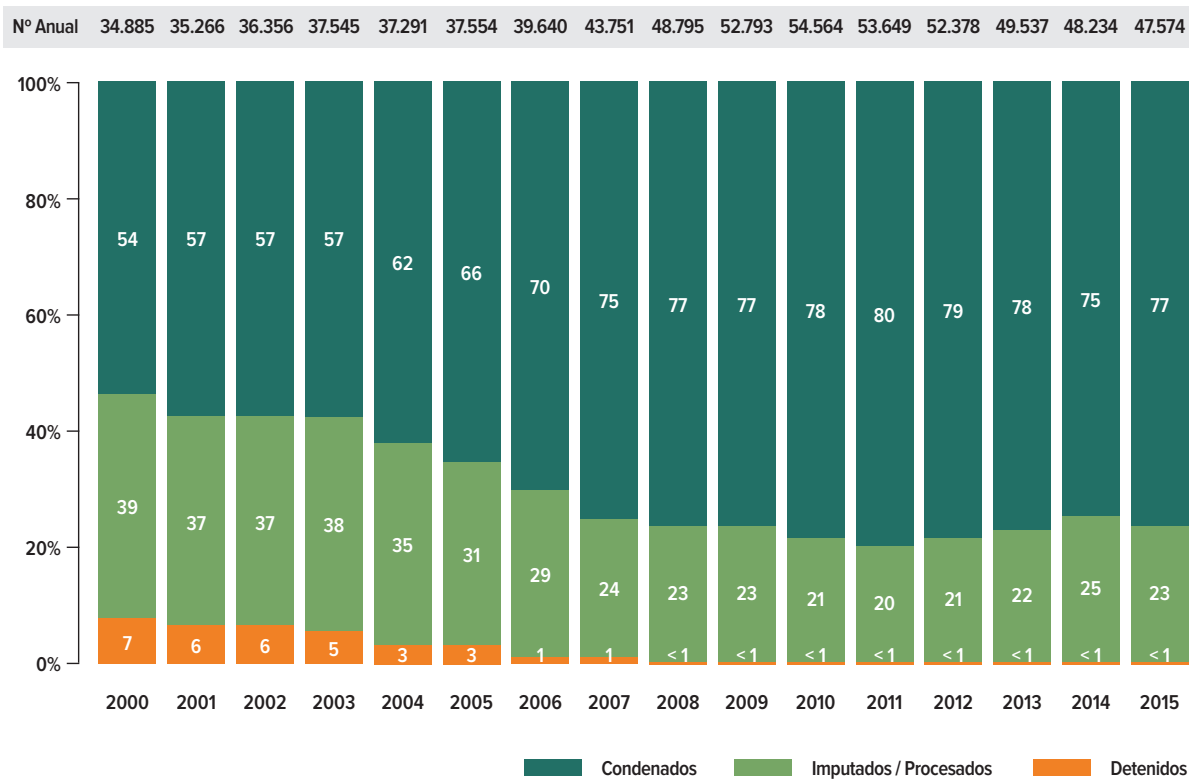
Ahora bien, durante el año 2015, la población penitenciaria creció hasta superar las 103 mil personas, debido al incremento de la población sujeta a penas sustitutivas, las cuales han alcanzado su mayor nivel de utilización. Pese a este reciente aumento de

6 La categoría 'Encarcelamiento' incluye los Beneficios de Reinserción, mientras que en el 'Total Penitenciario' se consideran también los 'Apremios'.

7 La RPP constituye una modificación estructural de la administración de justicia penal en Chile, y fue implementada en forma gradual entre los años 2000 y 2005.

las penas sustitutivas, la tasa de encarcelamiento en Chile continúa siendo elevada dentro del contexto sudamericano, siendo uno de los tres países con mayor cantidad de personas privadas de libertad, luego de Uruguay y Brasil (Walmsley, 2016).

Gráfico N° 2: Composición de la población privada de libertad (2000 – 2015)⁸



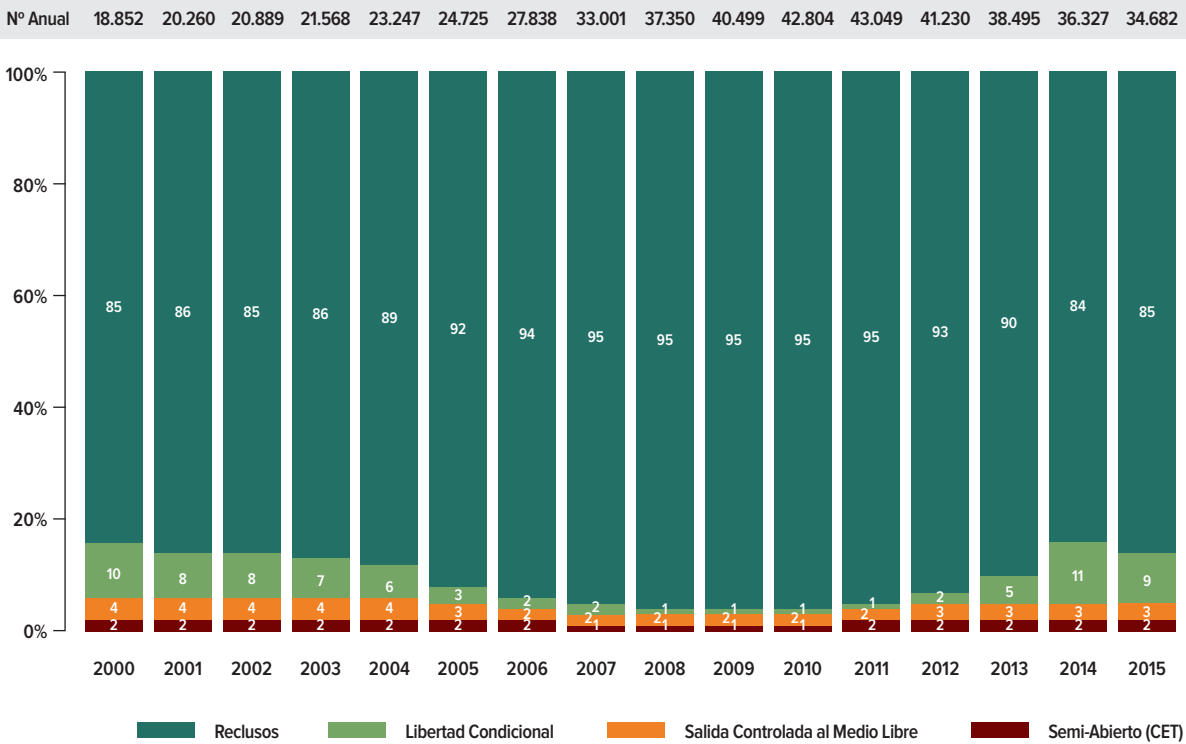
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Genchi.

En tanto, la población privada de libertad, representada a través del gráfico N° 2, abarcó un total de 47.574 personas durante el año 2015, siendo un grupo mayoritariamente compuesto por personas condenadas (77%), seguidas por los imputados o procesados sometidos a prisión preventiva (23% aprox.) y menos de un 1% de casos en calidad de detenidos (18 personas). Es posible indicar que la actual distribución de casos ha sido claramente influida por la entrada en vigencia de la RPP, dado que luego del año 2005 la proporción de personas condenadas aumentó hasta superar el 70%, mientras que las personas procesadas o imputadas disminuyeron considerablemente hasta estabilizarse alrededor del 23%. Del mismo modo, la proporción de detenidos disminuyó a tal punto que actualmente pueden ser considerados casos marginales (menos de 0,3% aprox.).

8 Tanto en éste como en los siguientes gráficos, los porcentajes se presentan de manera aproximada a objeto de favorecer su interpretación.

Por su parte, de las 34.682 personas condenadas a una pena privativa de libertad registradas a diciembre de 2015, 42.475 se encontraban efectivamente recluidas en establecimientos penitenciarios cerrados (poco más del 89%), mientras que 3.152 habían sido beneficiados con una libertad condicional (7% aprox.), otros 1.086 con una salida controlada al medio libre (2% aprox.), y 861 accedieron al régimen semi-abierto implementado en los CET (2% aprox.). En definitiva, menos del 11% de las personas condenadas a una pena privativa de libertad tuvo acceso efectivo a modalidades de cumplimiento menos restrictivas durante el año 2015, una situación que demuestra una deficiente gestión del principio de progresividad de la pena privativa de libertad por parte del sistema judicial y penitenciario.

Gráfico N° 3: Composición de la población condenada privada de libertad (2000 – 2015)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Genchi.

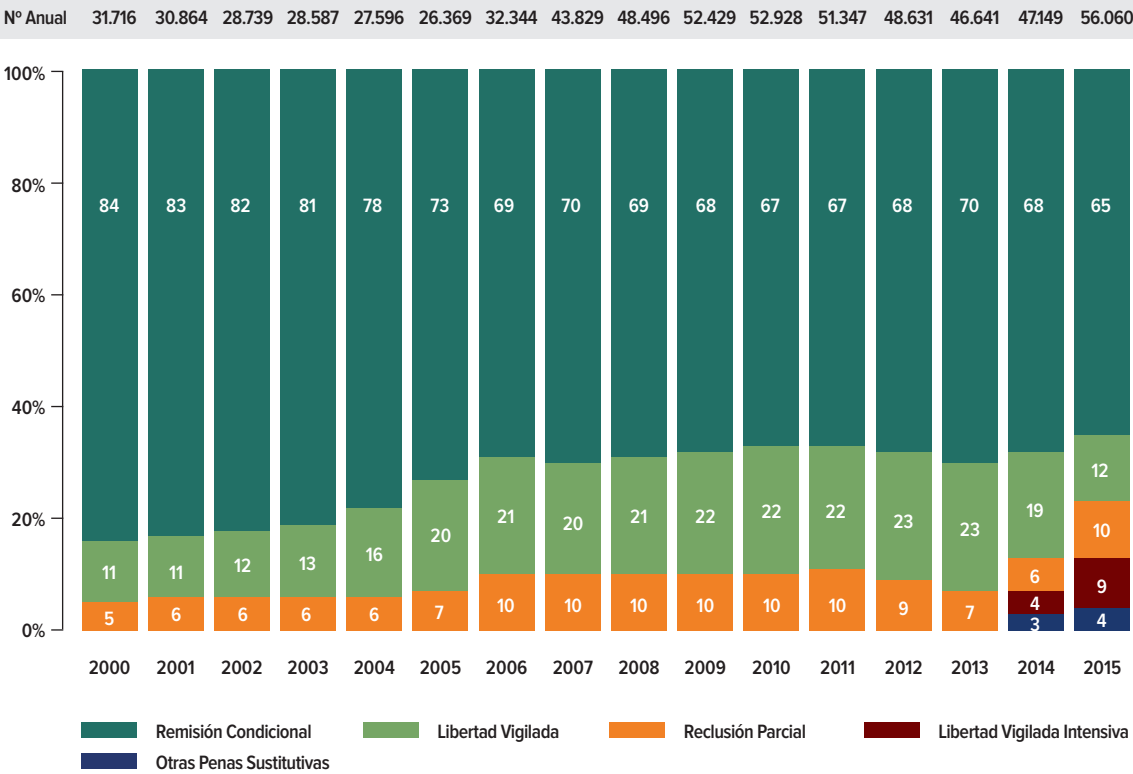
El gráfico N° 3 demuestra que estos niveles se acercan a la tendencia histórica registrada en Chile, pese a que durante algunos periodos, como el comprendido entre los años 2006 y 2012, su asignación ha llegado incluso a reducirse a menos del 6% de la población condenada⁹.

En cuanto a las penas sustitutivas, durante el año 2015 se registraron 56.060 personas sujetas a este tipo de sanción, de las cuales 36.301 se encontraban cumpliendo una remisión condicional (65%), 6.788 una libertad vigilada (12%), 5.728 una reclusión parcial (10%) y 4.982 una libertad vigilada intensiva (9%). Ahora bien, pese a que durante el año 2015 las penas sustitutivas han alcanzado su mayor nivel de utilización, es necesario indicar que históricamente el número de personas privadas de libertad ha superado en forma casi permanente al de aquellas sometidas a penas sustitutivas. Tal situación que contradice el amplio consenso internacional respecto a la necesidad de reservar el uso del encarcelamiento para casos de mayor gravedad, siendo esperable que en la mayor parte de las conductas delictivas que llegan a ser sancionadas se aplique algún tipo de pena cumplida en libertad (Von Hirsch, 1998). Esto pues, como señala McGuire, “los programas localizados en la comunidad, puestos en la balanza, arrojan resultados más efectivos. Esto no busca dejar de lado el trabajo en el contexto institucional [de reclusión], pero los hallazgos sí apuntan a que la proximidad con el ambiente del hogar presenta mayores posibilidades de facilitar el aprendizaje de la vida real” (2006: 15).

En tanto, el gráfico N° 4 muestra que históricamente la pena sustitutiva más utilizada es la remisión condicional, representando sostenidamente más del 65%, seguida por la libertad vigilada, la cual registró un aumento considerable entre los años 2005 y 2015. Esto resulta relevante, dado que la libertad vigilada es una de las pocas penas sustitutivas que, en forma adicional a las condiciones de control, involucra la ejecución de un plan de intervención focalizado en la reinserción social del condenado. Por su parte, la influencia del nuevo catálogo de penas sustitutivas, el cual entró en vigencia solo en diciembre del año 2013, aún es incipiente desde el punto de vista estadístico. De modo que penas como la reclusión diurna o de fin de semana, así como la prestación de servicios en beneficio de la comunidad o la expulsión aún son escasamente utilizadas (menos del 5%).

9 Cabe señalar que, al menos en el caso de los ‘beneficios de reinserción’, una de las posibles causas de su escasa y variable utilización sería la falta de criterios técnicos para su concesión por parte de las autoridades administrativas, así como la sobrecarga de tareas de los operadores del sistema que dificulta la adecuada ejecución de los procesos de evaluación y redacción de informes (Espinoza y Viano, 2008; CESC-FPC, 2012a).

Gráfico N° 4: Composición de la población sujeta a penas sustitutivas (2000 – 2015)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Genchi.

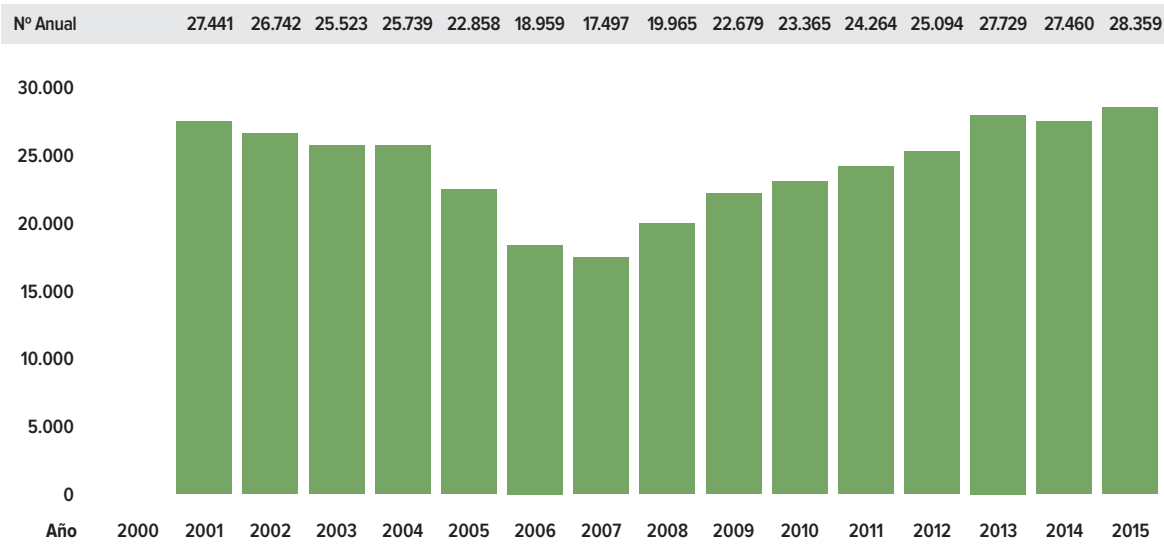
En forma adicional a la población penitenciaria ya descrita, Genchi también atiende a personas que configuran una importante población postpenitenciaria. Ésta ha sido reconocida por la institución a través de la creación del Departamento Postpenitenciario, durante el año 2012 (Resolución N° 4478). Dicha unidad depende de la Subdirección Técnica y sustituye al Patronato Nacional de Reos, antiguo organismo dependiente del Director Nacional de Genchi, pero que contaba con personalidad jurídica propia.

En la actualidad, esta población objetivo se encuentra delimitada por la aplicación de leyes especiales y está compuesta principalmente por todas aquellas personas que, luego de haber cumplido la condena a la que fueron sometidas, se adscriben de manera voluntaria al proceso de eliminación de sus antecedentes penales (DL N° 409). A su vez, pese a ser personas que aún se encuentran cumpliendo condena, el Departamento Postpenitenciario también ejerce funciones de control de beneficiados con libertad condicional (DL N° 321) o indulto conmutativo (Ley N° 20.588 del año 2012).

Si bien se ha establecido que todos estos servicios sean entregados a través de establecimientos especializados, denominados Centros de Apoyo a la Integración Social

(CAIS), históricamente las unidades postpenitenciarias no logran cubrir plenamente su demanda (CESC-FPC, 2014). Por esta razón, Genchi asigna para dichos fines establecimientos penitenciarios de distinta naturaleza, tales como CRS e incluso unidades privativas de libertad.

Gráfico N° 5: Evolución de la población postpenitenciaria sujeta al DL N° 409 (2001 – 2015)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Genchi.

El gráfico N° 5 representa la evolución de la población sujeta al proceso de eliminación de antecedentes penales, la cual históricamente representa cerca del 95% del total de la población atendida en el Subsistema Postpenitenciario (Genchi, 2014c). Teniendo esto en consideración, es posible indicar que el número de personas que se encontraban adscritas al DL N°409 durante el año 2015 ascendía a 28.359 casos, siendo expresión de una tendencia al alza, iniciada a partir del año 2007.

3.2. Oferta programática

Realizar una caracterización de la oferta programática en materia de reinserción social implica superar la dificultad de contar con información altamente dispersa y en muchos casos discordante entre las diversas fuentes consultadas. Las principales diferencias se refieren al origen y montos del financiamiento de los programas, así como al nivel de cobertura de los mismos. Esto puede tener su explicación en el hecho de que una

parte de las fuentes consultadas analizan dichos programas concibiéndolos desde la perspectiva de la entrega de servicios, mientras que otras lo hacen entendiéndolos netamente como unidades de ejecución presupuestaria (Ej.: Dirección de Presupuestos –DIPRES–), lo cual determina diferencias que van desde la incorporación de un mayor o menor número de componentes de intervención hasta variaciones en la identificación de los programas.

No obstante lo anterior, la revisión realizada para la construcción de este documento permitió identificar diez programas que, durante los últimos cinco años, conformaron el grueso de la oferta pública en términos de reinserción social de infractores de ley (ver Tabla N° 2). Cabe señalar que, pese a no ajustarse de manera estricta al concepto de ‘programa utilizado’¹⁰—al implicar acciones poco homologables e integradas entre sí—, se ha decidido considerar dentro de esta recopilación al denominado ‘Programa de Reinserción para Personas Privadas de Libertad’ dado que, en la práctica, constituye la oferta interventora básica entregada a la población reclusa, siendo la iniciativa que involucra mayor cobertura y volumen de prestaciones efectuadas.

Habiendo aclarado este punto, es pertinente indicar que el conjunto de programas identificados abarca cada uno de los subsistemas reconocidos por Genchi, siendo dirigidos a distintas poblaciones, a través de diversas metodologías, y abordando ámbitos específicos de intervención como lo son educación, trabajo y consumo de drogas. Por su parte, pese a enmarcarse dentro de las prestaciones entregadas por la administración penitenciaria, no todos estos programas presentan una implementación en el nivel nacional, sino que muchos se acotan solo a un determinado número de establecimientos o regiones del país.

Para tener una mejor comprensión de las modalidades a través de las cuales se organizan y operan estos programas, primero es necesario indicar que, a partir del año 2006, las funciones institucionales de Gendarmería de Chile son financiadas por medio de dos grandes programas presupuestarios: ‘01, Gendarmería de Chile’, el cual cubre los gastos de la institución en materia de personal, bienes y servicios de consumo e iniciativas de inversión; y ‘02, Programas de Rehabilitación y Reinserción Social’, a través del cual se financian las funciones específicamente asociadas a dicho eje estratégico, siendo estructurado sobre la base de distintos (sub)programas presupuestarios, diferenciados según la población objetivo a la cual se encuentran dirigidos. Luego, en segundo lugar, es importante indicar que fuera de los programas directamente finan-

10 Se entenderá por ‘Programa’ a un conjunto de acciones coherentes, intencionadas y estructuradas bajo objetivos y metodologías delimitadas, que apuntan a dar respuesta y/o solución a un problema específico identificado respecto a una determinada población objetivo (Valderrama, 2007 citado en Aguilar et al., 2010).

ciados a través del presupuesto de Genchi, también existen otros que operan a través de transferencias corrientes de otras instituciones, tal como ocurría con el ‘Programa de Reinserción Social de Personas Condenadas por Infracción a la Ley Penal’ y el ‘Programa de Reinserción Laboral’, ambos financiados hasta el año 2014 con aportes de la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública¹¹. Mientras que otros, no solo son financiados sino también provistos por instituciones públicas distintas de la administración penitenciaria, como es el caso del Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) (Morales et al., 2014).

En la Tabla N° 2 se presenta una caracterización general de los programas identificados. En ella se puede observar la población objetivo de cada uno de estos, además de las estimaciones de cobertura, algunas de las principales características de las intervenciones que contemplan, las fuentes, montos presupuestarios con los cuales se financian y la indicación de las evaluaciones de las que han sido objeto.

Tabla N°2: Caracterización general de los principales programas enfocados en la reinserción social de los infractores.

Programa	Sub sistema	Población objetivo	Cobertura	Principales características	Evaluaciones	Estado actual
Programa de Reinserción para Personas Privadas de Libertad	Cerrado	Personas condenadas o procesadas / imputadas, recluidas en establecimientos cerrados; con exclusión de aquellos cuya condena sea menor a 1 año.	Pese a estar dirigido a prácticamente toda la población privada de libertad, durante el año 2014 solo ingresaron al programa y contaron con Planes de Intervención Individual (PII) 5.187 personas.	Recientemente ha adoptado algunos lineamientos del modelo RNR, por lo que en el eje psicosocial contemplan las siguientes prestaciones: prestación socio ocupacional, psicosocial especializada, prevención selectiva, motivacional, CTA, bajo umbral.	DIPRES (Navarro, et al., 2012).	En operación

11 Otras instituciones que realizan transferencias asociadas a programas específicos son el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación (Mineduc), el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (Sence), entre otras. Por ejemplo, este último suscribe anualmente un convenio de traspaso de fondos con Genchi (‘Programa de Transferencias al Sector Público’), el cual contempla la entrega de diversos cursos de capacitación que complementan las acciones propias de la administración penitenciaria. En términos numéricos, dicho convenio involucra un presupuesto total de más de M\$1.000, expresados en poco menos de 2.000 cupos de capacitación, repartidos entre los cuatro subsistemas.

Programa	Sub sistema	Población objetivo	Cobertura	Principales características	Evaluaciones	Estado actual
Programa de Reinserción Social en Secciones Juveniles	Cerrado	Personas condenadas en el marco de la Ley N° 20.084, reclusas en establecimientos cerrados no concesionados	Durante el año 2014, en promedio fueron atendidas 146 personas. Presente en las 16 secciones juveniles distribuidas en las 15 regiones del país.	Involucra la entrega de intervención socioeducativa amplia: continuidad de estudios, actividades de formación y preparación para la vida laboral, y tratamiento de rehabilitación por consumo de drogas.	FPC, 2013a.	En operación
Programa de Fortalecimiento de los Consejos Técnicos y salida al medio libre	Cerrado (y Abierto)	Personas condenadas, con tiempo mínimo para postular a BIP, evaluados con ‘conducta muy buena’; o bien, que ya hacen uso del beneficio de SCML.	Durante el año 2014, la población atendida en el programa estuvo comprendida por 2.804 personas.	Busca diagnosticar e intervenir a la población postulante a los BIP, además de apoyar y facilitar su proceso de reinserción social. Contempla una fase de seguimiento de quienes obtienen SCML.	CESC-FPC, 2012a	Fuera de operación
Programa de Reinserción Social de Personas Condenadas por Infracción a la Ley Penal (ejecutado inicialmente en convenio con el Min. del Interior)	Cerrado	Población condenada masculina que presenta alto compromiso delictual, calificación de conducta buena, saldo de condena de entre 1 a 5 años, disposición a la intervención, y que no exhiben contraindicaciones de salud mental.	Durante el año 2014 el programa presentaba 900 cupos de atención, distribuidos en 6 penales de las regiones Metropolitana, Valparaíso y Biobío. No obstante, ese mismo año se dio inicio a un proceso de expansión hacia 3 nuevas regiones (Arica y Parinacota, Maule y Araucanía).	Intervención basada en el modelo de riesgo. Considera la aplicación de 4 módulos de intervención: motivacional, psicosocial, socio-ocupacional y de integración social. Considera también el acompañamiento de usuarios de SCML.	DIPRES (Navarro et al., 2012). - FPC-CESC, 2012b. - Pantoja y Guzmán, 2011.	En operación (a cargo de Genchi)

Programa	Sub sistema	Población objetivo	Cobertura	Principales características	Evaluaciones	Estado actual
Programa de Prevención Selectiva de Drogas (Senda-GENC Genchi HI)	Cerrado	Personas reclusas (preferentemente condenadas) en establecimientos cerrados no concesionados, que no presentan consumo abusivo, próximos a postular a BIP.	El año 2014, un total de 432 internos accedieron a la intervención otorgada por medio de talleres grupales.	Talleres grupales dirigidos a evitar el agravamiento de conductas adictivas durante la reclusión. Asume un enfoque motivacional (Modelo Transteórico del Cambio).	No	En operación
Programa de Tratamiento de adicciones convenio Senda - Genchi	Cerrado	Personas reclusas en establecimientos cerrados, que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol.	A diciembre de 2014, 1.013 internos eran atendidos en un total de 14 Centros de Tratamiento de Adicciones, distribuidos en 10 regiones del país.	Intervención ambulatoria intensiva basada en un enfoque biopsicosocial. Etapas de intervención: Bajo umbral (motivación al cambio); Alto umbral/ Tratamiento; Post Tratamiento.	CESC, 2013b.	En operación
	Abierto	Personas condenadas a penas sustitutivas, que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol.	Cupo anual cercano a los 100 beneficiarios.			En operación
Programa de Fortalecimiento de los Centros de Educación y Trabajo (CET)	Semi-Abierto	Personas condenadas que cumplen un determinado perfil y que proviene del subsistema cerrado.	Desde el año 2014, los 20 CET existentes mantienen 1.106 plazas, registrando un total de 1.606 ingresos durante dicho año.	La intervención está centrada en la formación de hábitos laborales, la capacitación en oficios, el trabajo formal remunerado y el apoyo a la educación.	DIPRES (Navarro et al., 2012).	En operación

Programa de intermediación laboral para penados en el Sistema Abierto	Abierto	Personas condenadas a penas sustitutivas	Pese a estar dirigido a toda la población con penas sustitutivas, durante el año 2014 registró solo 2.081 beneficiarios (515 colocados y 1.566 capacitados), en 28 de los 37 CRS del país.	Sus componentes son: capacitación laboral y/o acceso a la educación; además de intermediación laboral para la colocación o apoyo al trabajo independiente.	DIPRES (Navarro et al., 2012), a partir de lo cual fue rediseñado el año 2013.	En operación
Programa de Apoyo Post-penitenciario	Post-Penitenciario	Personas egresadas por cumplimiento de condena, que se encuentren eliminando sus antecedentes penales, o bien, personas condenadas que se encuentren en libertad condicional.	Al año 2014 se reporta un total de 715 cupos de atención y 831 usuarios intervenidos. Presente en las 15 ciudades donde existe algún CAIS.	Considera intervención psicosocial, mejoramiento de la empleabilidad (capacitación e intermediación laboral), y la tramitación y control de la eliminación de antecedentes.	No	En operación
Programa de Reinserción Laboral (en Convenio con el Min. del Interior)			Considera la mantención de 540 cupos de atención. El año 2014 reportó un flujo de 840 usuarios. Está presente en 7 de los CAIS del país (7 ciudades).	Intervención basada en el modelo de riesgo. Sus componentes son: intervención psicosocial, capacitación laboral e intermediación laboral para la colocación dependiente.	DIPRES (Navarro et al., 2012), pero al Programa en su versión original (PCL).	En operación (a cargo de Genchi)

Fuente: Elaboración propia a partir de información de Gendarmería de Chile y CESC-FPC, 2012a,b, FPC, 2013, Morales et al., 2014, Navarro et al., 2012.

Como puede observarse, las características de los programas incluidos son bastante disímiles, no obstante, las investigaciones evaluativas sobre ellos aplicadas durante los últimos años revelan varios aspectos transversales:

- i. Todos los programas cuentan con reducidos niveles de cobertura en relación al actual tamaño de la población penitenciaria (DESUC, 2010; Navarro et al., 2012). Situación que resulta aún más clara si se considera que muchos de los programas son implementados solo en algunas de las regiones del país, e incluso solo en un grupo acotado de establecimientos penales. En definitiva, tales niveles de cobertura indican que gran parte de la población penitenciaria no estaría teniendo acceso

a una oferta interventora estructurada, por lo que en la práctica, el paso por el sistema no sería realmente utilizado como una posibilidad de incidir en aquellos factores relacionados con el involucramiento delictivo de las personas sancionadas (Espinoza et al., 2010). Por su parte, es importante señalar que, en aquellos casos que sí logran acceder a algún tipo de tratamiento penitenciario, hasta el momento no se estaría aplicando un modelo de intervención homogeneizado a nivel nacional, sino que recibirían un tratamiento construido a partir del tipo de oferta y de los recursos existentes en el contexto puntual en que se encuentran.

- ii. A pesar de que el sistema penitenciario cuenta con diferentes modalidades de financiamiento para hacer operar los diferentes programas de intervención contemplados, los recursos destinados a las actividades de reinserción continúan siendo reducidos. Pese a que el presupuesto institucional ha venido registrando un aumento sostenido desde el año 2006, incrementándose en promedio 14% anualmente, hasta alcanzar M\$301.087.729 durante el año 2014, es importante dejar en claro que el presupuesto destinado a las funciones de reinserción social desarrolladas por la institución sigue teniendo una escasa relevancia en relación al presupuesto total (DESUC, 2010). Ahora bien, a pesar de que las categorías presupuestarias y administrativas de Genchi no permiten determinar con absoluta rigurosidad la cantidad de recursos financieros que son destinados a funciones relativas a la promoción de la reinserción social de la población penitenciaria, una de las últimas estimaciones efectuadas por la institución indican que, al año 2014, el 13,4% del presupuesto institucional sería destinado a acciones de este tipo (M\$40.500.000 aprox.), una proporción que continúa siendo baja respecto a la relevancia del producto estratégico que representa ('Asistencia')¹² (Genchi, 2014c).
- iii. Pese a que los componentes considerados dentro de los diferentes programas identificados (entre ellos intervención psico-social, nivelación escolar, capacitación laboral, trabajo remunerado, rehabilitación del consumo de drogas o alcohol, etc.), se enmarcan correctamente dentro del propósito general de reinserción social, la oferta programática implementada está escasamente basada en evidencia. En este sentido, pese a que la experiencia internacional ha permitido identificar una serie de principios que caracterizan a las prácticas que han demostrado ser efectivas en torno a la reinserción social de infractores de ley y/o la disminución de

12 Al mismo año, el producto estratégico que concentra la mayor parte del presupuesto institucional es la 'Vigilancia' (54,3%), seguido por la 'Atención' (20,4%) y los 'Gastos de Gestión Interna' (11,9%).

la reincidencia delictiva^{13 14}; hasta el momento, algunos de los pocos programas nacionales cuyo diseño e implementación ha sido orientada en forma coherente con dichos principios, son aquellos implementados por medio del convenio entre Genchi y la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, los cuales se basan en el modelo de ‘Riesgo, Necesidad, Capacidad de Respuesta (RNR)’¹⁵. No obstante, es importante destacar que otros múltiples programas han comenzado a adoptar los lineamientos de modelos conceptuales respaldados por evidencia.

Por su parte, en los restantes programas resulta habitual observar falencias como las siguientes:

- Procesos de diagnóstico basados en variables que no constituyen necesidades criminógenas de los infractores, o realizados a través de instrumentos que no han sido debidamente validados en el medio nacional, dejando amplios márgenes de discrecionalidad profesional en la interpretación de sus resultados¹⁶;
- Intervenciones realizadas teniendo en cuenta criterios de focalización poco claros, e incluso algunas que no presentan criterios de ningún tipo, sin siquiera considerar el compromiso delictivo de la población objetivo (Navarro et al., 2012). En este sentido, aun en el programa más estructurado y con mayor

13 Como resultado de los continuos estudios en el ámbito de la criminología, autores asociados al movimiento del “*what works*” fueron identificando algunos principios generales para tratamiento penitenciario que caracterizarían las denominadas “prácticas efectivas” en torno a la reinserción social y/o la disminución de la reincidencia delictiva (McGuire, 2006 citado en FPC-CESC, 2012b); Realizar buenas evaluaciones respecto de las necesidades criminógenas y/o de riesgo de reincidencia de la población atendida; Priorizar a los individuos con mayor compromiso delictivo y/o riesgo de reincidencia; Prestar servicios de manera individualizada abordando todas las necesidades detectadas y considerando las fortalezas, las limitaciones y los estilos de aprendizaje de cada sujeto; Utilizar estrategias de intervención basadas en modelos cognitivo-conductuales, aunque sin descartar otras aproximaciones ya que esto dependerá del objetivo de la intervención; Aplicar los servicios desde el comienzo del cumplimiento de la condena y continuar con su prestación entre seis y 12 meses luego del egreso; Incluir la participación de la familia y comunidad en el proceso de reintegración; Atender la prevención de recaídas; Contar con equipos de trabajo especializados y altamente capacitados.

14 Dado que esta evidencia ha sido obtenida en países desarrollados del mundo anglosajón, basados en el estudio de muestras de sujetos infractores (en su mayoría hombres) con características socioculturales e históricas propias de dicho contexto, es importante advertir que su aplicación en el medio nacional aún debe ser realizada con cautela, en la medida que no se han realizado estudios exhaustivos con poblaciones nacionales o del contexto latinoamericano.

15 No por nada, estos programas forman parte del reducido grupo de programas que fueron evaluados positivamente en el marco del estudio desarrollado por la DIPRES durante el año 2012 (Navarro et al., 2012).

16 Acerca de problemas en los procesos de diagnóstico y clasificación, ver: CESC-FPC, 2012a y Villagra, 2008.

evidencia disponible de todo el sistema penitenciario, es decir, el ‘Programa de Reinserción Social de Personas Condenadas por Infracción a la Ley Penal’, fruto de un Convenio entre el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile, han sido detectadas algunas falencias (FPC-CESC, 2012b);

- Servicios entregados sin tener en consideración los intereses y atributos propios de las personas atendidas —fortalezas, limitaciones, estilos de aprendizaje, etc. — o utilizando metodologías poco estructuradas (Navarro et al., 2012).

iv. Intervenciones que, pese a referir a variables relevantes desde el punto de vista criminológico, son desarrolladas con bajos estándares de calidad. Esta situación se constata particularmente en lo que respecta al desarrollo de actividades laborales y de capacitación en el medio cerrado, siendo múltiples las investigaciones que han detectado falencias en la entrega de dichos servicios (CESC, 2012a; FPC, 2013a; Navarro et al., 2012). Al respecto, ha sido evaluado negativamente que el autoempleo o la ejecución de labores de mantención de los establecimientos, sea la actividad laboral predominantemente considerada por algunos de los programas antes descritos, ya que éstas difícilmente podrán contribuir a la ampliación de oportunidades de trabajo o a la posterior reinserción de los internos¹⁷. En la misma línea, se ha señalado que las actividades de capacitación entregadas por la institución no siempre cuentan con la calidad y pertinencia adecuada, siendo aún habitual la entrega de capacitaciones no certificadas, enfocadas en oficios mal remunerados por el mercado, o contemplando actividades que no se ajustan a los intereses de las personas intervenidas (Cárdenas, 2011).

v. Reducida oferta programática destinada a atender de manera especializada perfiles delictuales específicos, tales como infractores violentos o agresores sexuales, así como personas con consumo problemático de drogas o alcohol. De tal manera, prácticamente la única oferta de este tipo es aquella provista por Senda, además de la iniciativa desarrollada en relación a las secciones juveniles del país. En este mismo sentido, debido probablemente a que la proporción de mujeres en el sistema penitenciario chileno había sido históricamente marginal, una falencia particularmente relevante es la escasa oferta destinada exclusivamente a la población femenina, o bien, que hubiese sido diseñada con enfoque de género, vale decir, considerando las diferencias existentes entre hombres y mujeres (Ej.: roles sociales, necesidades, expectativas, etc.) (CESC-FPC, 2012a).

17 Es importante destacar que los estudios criminológicos concluyen que el empleo es una herramienta eficaz de integración social, solo si cumple con las condiciones de estabilidad, compromiso y contención social que implica la generación de nuevas redes sociales que sitúan a las personas en un ambiente saludable de control social (Navarro et al., 2012).

- vi. Escasa oferta programática que considere una intervención coordinada entre el medio intra y extra muro, involucrando a actores relevantes como la familia y organizaciones comunitarias. En ese sentido, la tónica general es la entrega atomizada de servicios, sin contemplar ningún tipo de continuidad entre las acciones de los diferentes subsistemas delimitados por Genchi. A esto es pertinente agregar que los pocos programas que operan bajo una lógica compatible con esta premisa suelen focalizarse en aquel reducido grupo de personas reclusas a quienes se ha otorgado algún tipo de permiso de salida anticipada, lo cual hace que el seguimiento realizado en el medio libre suela enfocarse más en el control del quebrantamiento que en un acompañamiento destinado a orientar a los usuarios durante su tránsito entre la cárcel y el retorno a la comunidad, período que se considera crítico para una positiva reinserción social (CESC-FPC, 2012a; Espinoza et al., 2010)¹⁸. En tanto, a pesar de las potencialidades y beneficios que implica, son escasos los programas que fomentan la mantención del vínculo con la familia o referentes significativos de sus usuarios, o bien, que consideran la coordinación con redes del medio libre que faciliten el proceso de integración social de los infractores (FPC, 2013a).
- vii. Insuficientes trabajos de evaluación que permitan estimar rigurosamente los resultados directamente atribuibles a los programas de intervención implementados por el sistema penitenciario¹⁹. Esta escasez de evaluaciones revela que los programas no están orientados hacia la obtención de resultados, lo cual también puede observarse en la precariedad de los métodos de registro, procesamiento y gestión de datos relevantes para propósitos evaluativos (Navarro et al., 2012). De tal manera, a pesar de que la División de Reinserción Social del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ha desarrollado una línea de evaluación de los programas de Gendarmería de Chile, la mayoría de estos estudios no implica la medición de resultados a través de evaluaciones de impacto. En este sentido, la única excepción es el ‘Programa de Reinserción Social de Personas Condenadas por Infracción a la Ley Penal’, al haber sido objeto de una evaluación de este tipo desarrollada por la Subsecretaría de Prevención del Delito (Pantoja y Guzmán, 2011)²⁰. Este tipo de trabajo debe ser valorado como un aporte positivo para el diseño y validación de

18 Al respecto, ver recomendaciones en Villagra, 2008; Espinoza y Viano, 2008; Martínez, 2008.

19 Un elemento central en este sentido es conocer el nivel de reincidencia asociado a las poblaciones atendidas por los diferentes programas, dado que a través de su estudio se podrá identificar el logro del propósito de los mismos. Para esto se deben desarrollar estudios experimentales o cuasi-experimentales que permitan identificar que los egresados de un programa determinado efectivamente están reincidiendo menos que grupos de control equivalentes (Navarro et al., 2012). Para más detalles respecto a la medición de reincidencia, ver: Villagra et al., 2014.

20 Aunque escasas, también existen evaluaciones independientes, como la desarrollada por el Banco Interamericano del Desarrollo en conjunto con Fundación Paz Ciudadana al primer programa de cárceles concesionadas en relación a sus resultados en materia de reincidencia (BID y FPC, 2013).

futuros programas, sin embargo, es necesario seguir generando evidencia respecto de los resultados alcanzados, buscando fortalecer la utilización del modelo y de los instrumentos asociados al mismo (CESC-FPC, 2012b).

Finalmente, a partir del análisis de la actual situación del sistema penitenciario nacional, en materia de reinserción social, desarrollada en este capítulo, es posible destacar las siguientes conclusiones:

En el nivel estadístico, actualmente Genchi atiende a una población total que supera las 132 mil personas, considerando tanto la población penitenciaria como postpenitenciaria. La primera de éstas, representa cerca de 103 mil personas, encontrándose poco menos de la mitad sometidas a penas de cárcel. De este modo, se constata una extendida utilización de la privación de libertad como sanción penal (niveles altos en comparación al resto de Sudamérica). En estas condiciones, los reclusos que logran acceder a modalidades de cumplimiento que favorecen sus procesos de reinserción social, representan un porcentaje reducido de la población penitenciaria, pudiendo identificarse una deficiente gestión del principio de progresividad de dicha pena. En tanto, la utilización de las penas sustitutivas, alcanza niveles aún limitados (54% del total penitenciario). A esto se debe agregar que gran parte de estas sanciones no contempla, de manera conjunta a los procedimientos de control, la entrega de intervenciones dirigidas a promover la reinserción social de los condenados.

Por otro lado, la oferta programática pública en materia de reinserción social de infractores de ley, considerando tanto población penitenciaria como postpenitenciaria, puede ser caracterizada como escasa, poco diversificada y carente de planificación sistémica. Esta situación no solo revela la inexistencia de un modelo de intervención homogéneo en el nivel nacional, sino también la reducida asignación de recursos —financieros, humanos, logísticos, etc.— a funciones asociadas a la reinserción (menos de 13,5% del presupuesto institucional). En este sentido, se constata la menor relevancia que se otorga a la ‘Asistencia’ como producto estratégico institucional, incluso, pese a que durante los últimos años su presupuesto general ha venido aumentando de manera considerable.

Más específicamente, la oferta programática implementada también presenta dificultades importantes en cuanto a su planificación y diseño, al encontrarse escasamente basada en los principios propuestos por la evidencia internacional especializada. Esto implica la existencia de falencias en diversos aspectos, como por ejemplo, en el diagnóstico de las variables a intervenir, en los procesos de focalización del tratamiento, en la pertinencia y ajuste de las intervenciones a las carac-

terísticas de las poblaciones atendidas, en los procesos de monitoreo y evaluación de los resultados alcanzados, etc. En esta misma línea, una de las principales dificultades identificadas es la entrega parcializada de los servicios de intervención, sin contemplar ningún tipo de continuidad entre las acciones de los diferentes subsistemas delimitados por Genchi, y dejando sin acompañamiento el periodo crítico en que los participantes egresan de la cárcel y retornan a sus comunidades.

En definitiva, tanto la magnitud de la población atendida como las falencias en el tratamiento, indican la necesidad de realzar la importancia de las labores asociadas a la reinserción social de las personas infractoras de ley y mejorar la calidad de la oferta programática existente, procurando desarrollar un cuerpo integrado de acciones, planificadas a través de claros principios técnicos e implementadas transversalmente en el nivel nacional.

3.3. Estudios nacionales relativos al sistema penitenciario y la reinserción social

Una revisión general de los principales estudios nacionales en materia de tratamiento penitenciario, permitió identificar un total de 30 investigaciones realizados durante la última década, las cuales abarcaban diversos tipos de análisis y evaluaciones de elementos referidos tanto a la estructura del sistema penitenciario como a programas de intervención específicos.

Tales fuentes de información han detectado una serie de falencias que aquejan al sistema, y que constituyen a su vez, importantes desafíos a ser abordados por el sector Justicia. Estos problemas van mucho más allá de las ya tradicionales carencias en términos de infraestructura y precariedad de las condiciones de encarcelamiento, conformando déficits transversales tanto en la gestión del sistema como en la propia institucionalidad del mismo. En este entendido, las tasas de reincidencia delictiva existentes a nivel nacional²¹, dejan en evidencia que dicho sistema penitenciario dista mucho de ser un

21 Morales, et al. (2012) encontraron que, de un total de 16.911 personas que egresaron del subsistema cerrado durante el año 2007, 50,5% presentó al menos una nueva condena durante los 36 meses siguientes a su egreso (de estos, 61% reincidió dentro del primer año de seguimiento y 86% durante los dos primeros años). Por su parte, de las 23.736 personas que ingresaron a alguna pena del subsistema abierto durante el mismo año, 27,7% reincidió durante su seguimiento de 36 meses (47% durante el primer año y 82% durante los dos primeros años). Por su parte, Gendarmería de Chile (2013e) concluyó, en un estudio sobre egresados el año 2010, que la reincidencia general del sistema penitenciario alcanzó a 20,8% (39,5% en el Subsistema Cerrado, 20,8% en el Subsistema Semi-Abierto, 10,7% en Subsistema Abierto y 13,8% en la población con Libertad Condicional). El mismo estudio detectó

servicio eficiente en términos de reinserción, cuestión claramente indicada por el ‘Consejo para la Reforma Penitenciaria’²², al señalar que *“(pese a haber) tenido un aumento presupuestario importante (...) continúa siendo el sector más débil de las instituciones vinculadas a la seguridad y el que menos se ha modernizado, siendo además receptor de las acciones de otras instituciones”* (2010: 4).

A continuación se presenta un listado de aquellas dificultades respecto a las cuales existe mayor consenso en la literatura especializada nacional (Cárdenas, 2011; CESC-FPC, 2012a, 2012b, 2014; Consejo para la Reforma Penitenciaria, 2010; DESUC, 2010; FPC, 2013b; Morales et al., 2014; Navarro et al., 2012):

- i. Existencia de un número importante de recintos penitenciarios con altos niveles de hacinamiento, lo cual, repercute en la dificultad para contar con espacios apropiados para desarrollar actividades de intervención. En los años anteriores se han realizado mejoras respecto de los endémicos problemas de sobreocupación en los penales nacionales, tanto con la construcción de nuevos penales (establecimientos concesionados), como con la disminución del flujo de ingresos al sistema cerrado y el aumento de egresos, producidos por la aprobación de un indulto general durante el año 2012 y un mayor nivel de otorgamiento de libertades condicionales (Leyes N° 20.588 y N° 20.587 respectivamente). No obstante, los actuales niveles de ocupación continúan siendo preocupantes en varias regiones o unidades penales específicas.
- ii. Existencia de una cultura institucional influenciada por un enfoque conceptual en donde se otorga particular importancia a la jerarquía, obediencia y autoridad, en los términos en que habitualmente lo hacen los organismos uniformados, situación que puede explicarse por el origen de Gendarmería de Chile, a partir de un contingente perteneciente al Ejército de Chile (Morales et al., 2014). Sin perjuicio de ello, como señala Bennett, las labores de reinserción social, cuyo sentido es facilitar y apoyar la reintegración a la comunidad de origen del infractor, “no encaja[n] bien con un modelo militar”. Así, el mismo autor indica que, si bien es bueno contar con

que quienes participaron en actividades de reinserción social presentaron menor reincidencia que los que no lo hicieron (24% v/s 46%, cuando participaron simultáneamente en varios programas), y que la reincidencia fue mucho mayor entre quienes cumplieron pena sin Permisos de Salida respecto a quienes sí recibieron dichos permisos (39,9% v/s 14,9%). Finalmente, la reincidencia en egresados de cárceles concesionadas sería superior a la de quienes salen de cárceles tradicionales (41,1% v/s 38,2%). No obstante, sobre esto último, otro estudio no pudo establecer diferencias entre el paso por una cárcel concesionada respecto del paso por el sistema operado por el Estado (BID-FPC, 2013).

22 Consejo intersectorial convocado en junio de 2009 por el Ministerio de Justicia, con el objeto de elaborar una propuesta de política penitenciaria. En él participaron reconocidos académicos y expertos de CEJA, FLACSO-Chile, Fundación Paz Ciudadana, Gendarmería de Chile, el Poder Judicial y el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC).

un servicio disciplinado y eficiente, es necesario recordar que “el personal penitenciario no son soldados preparados para ir a la guerra, ni los reclusos son el enemigo” (en Morales, 2014b: 4), lo que justifica que los servicios de reinserción sean provistos por personal civil. Cabe señalar que durante los últimos años, una serie de países latinoamericanos, tales como Panamá, Honduras, Ecuador o Uruguay, han aprobado modificaciones orgánicas cuyo objeto es pasar la administración del sistema penitenciario de organismos uniformados (cuerpos de policía o fuerzas armadas) a instituciones civiles de carácter técnico.

- iii. Orientación organizacional con prevalencia de las funciones asociadas a la custodia y seguridad de los recintos penitenciarios en desmedro de aquellas referidas a la reinserción social de los infractores (DESUC, 2010)²³. Esta asimetría en el nivel de relevancia otorgado a ambos tipos de funciones se ha manifestado permanentemente en una escasa asignación presupuestaria, y en definitiva, en la inexistencia de un modelo de intervención basado en evidencia, unificado en el nivel nacional (Consejo para la Reforma Penitenciaria, 2010). Por su parte, esta situación repercute en el mantenimiento de un insuficiente personal dedicado a tareas de rehabilitación y reinserción, a lo cual se debe sumar la escasez de herramientas de capacitación entregadas por Genchi. Pese a que durante la última década la institución penitenciaria ha registrado importantes ampliaciones de su personal (Leyes N° 19.581 y N° 20.426), dichos incrementos han sido permanentemente mayores en la planta uniformada, asociada al producto estratégico ‘Vigilancia’ —principalmente Planta 1 y 2—, que en la civil, manteniendo una reducida proporción de profesionales dedicados a las funciones de reinserción, enmarcadas en el producto estratégico ‘Asistencia’²⁴.

En tanto, a diferencia de lo que ocurre con el personal uniformado, la institución no cuenta con una academia de formación orientada al personal destinado a tareas de reinserción, ni tampoco entrega cursos estructurados de capacitación durante su periodo de ingreso. Del mismo modo, tampoco cuenta con procesos de formación continua, orientados por un perfil de competencias específicamente requerido por el servicio, lo cual deja en evidencia la falta de un plan institucional que asegure una adecuada capacitación para el personal.

23 Al respecto, ver también: CESC, 2013a y CESC-FPC, 2014.

24 En este sentido, al asociar la totalidad de los recursos humanos (civil y uniformado) a los productos estratégicos institucionales, el estudio del DESUC (2010) constató que, durante el año 2009, un 72,1% del personal estaba adscrito al producto ‘Vigilancia’ y menos del 8% al producto ‘Asistencia’. Por su parte, el estudio de Morales et al. (2014) estimó que para el año 2012 la dotación óptima de personal para las labores de reinserción del Subsistema Cerrado habría sido de 2.142 profesionales, un número que contrasta en forma drástica con los 1.305 funcionarios efectivamente dedicados a dichas funciones conjuntamente en los subsistemas cerrado y abierto.

- iv. Escaso reconocimiento institucional de la labor asociada a la supervisión de sanciones cumplidas en libertad. La promulgación de la Ley N°20.603 ha generado una mayor utilización de las penas sustitutivas a la privación de libertad, al considerar la creación de un nuevo catálogo de sanciones y la introducción de nuevas formas de control, lo cual ha sido acompañado adicionalmente con la implementación de un nuevo modelo de intervención para las penas de libertad vigilada y libertad vigilada intensiva. Pese a estas relevantes modificaciones legales, la estructura institucional de Gendarmería de Chile no ha sufrido mayores ajustes. De tal manera, aunque en la actualidad casi la mitad de la población penitenciaria atendida por la institución se encuentra cumpliendo alguna pena sustitutiva, no se ha otorgado mayor relevancia a la provisión de los servicios asociados a las mismas (Morales et al., 2014)²⁵.
- v. Deficiencias en el proceso de clasificación y segmentación de la población atendida. En la actualidad, dicho proceso se basa mayoritariamente en criterios de seguridad y no considera apropiadamente elementos diagnósticos asociados a las necesidades de intervención de la población. El instrumento utilizado para dichos fines adscribe a los infractores en las categorías de ‘alto’, ‘mediano’ o ‘bajo’ compromiso delictual, lo cual no está directamente orientado a la estimación del riesgo de reincidencia o la magnitud de las necesidades criminógenas que, de acuerdo a la evidencia especializada, deberían ser abordadas a través del tratamiento penitenciario. Al mismo tiempo, este proceso resulta poco útil, al ser aplicado únicamente al momento del ingreso, sin contemplar reclasificaciones posteriores, y por basarse en información altamente imprecisa, recogida mayoritariamente a través del auto-reporte, incluyendo predominantemente variables subjetivas (Ej.: expresarse de manera grosera) u otras cuya relevancia resulta cuestionable o incluso criminalizante (Ej.: presentar marcas corporales o tatuajes) (Morales et al. 2014)²⁶.
- vi. Desconocimiento y desconexión entre el funcionamiento de los distintos niveles que integran el sistema, lo cual implica la ausencia de una provisión integral y coherente de los servicios prestados. Esta situación impide atender los requerimientos de las personas de manera oportuna y eficiente, desde el momento en que ingresan al sistema hasta que egresan del mismo, existiendo descoordinación en la entrega de los servicios contemplados en los diferentes subsistemas que lo conforman (DESUC, 2010, CESC, 2009, CESC-FPC, 2014)²⁷. En términos prácticos, uno

25 Recomendaciones en este sentido han sido propuestas por el CESC (2013a), entregando un modelo de gestión, implementación y supervisión de la pena de Prestación de Servicios en Beneficio de la Comunidad

26 Al respecto, ver: CESC-FPC, 2012a y 2012b.

27 Ver: Cárdenas (2011), incluye una serie de recomendaciones para dotar de coherencia a la oferta laboral intra y postpenitenciaria.

de los factores que resultan más perjudiciales en este sentido es la inexistencia de un sistema integrado de información que considere los cuatro subsistemas, lo cual representa un problema serio a la hora de elaborar los insumos informáticos necesarios para la definición de las políticas penitenciarias y estrategias institucionales en la materia. En la actualidad, la información es registrada de manera parcelada, sin contar con criterios homologados de recopilación, procesamiento y análisis de la misma, lo cual implica un alto nivel de precariedad en la calidad y el manejo de los datos del sistema.

- vii. Deficientes mecanismos de control, internos y externos, que permitan supervigilar el quehacer institucional. En cuanto al control administrativo interno, si bien la orgánica de Gendarmería de Chile considera una Unidad de Auditoría Interna, sus principales funciones no se asocian al control de la provisión de los servicios, sino al apoyo y control de los indicadores de desempeño institucional. Por su parte, el marco legal aplicable a los recintos penitenciarios concesionados considera la fiscalización de los servicios por parte de un Inspector Fiscal del Ministerio de Obras Públicas, mecanismo que carece de la especialización necesaria para la adecuada supervigilancia de las funciones características del quehacer penitenciario, tales como el cumplimiento de condiciones básicas de reclusión, la existencia de una oferta programática adecuada, y la atención de los reclamos que pudieran plantear las personas sancionadas (Martínez y Espinoza, 2009; DESUC, 2010; BID-FPC, 2013). Por su parte, el control jurisdiccional de la ejecución de la pena es realizado, sin estar exento de dificultades, por jueces de Garantía y fiscales de Cortes de Apelaciones.
- viii. Gestión institucional centrada en el examen de procesos y no en la obtención de resultados evaluados por medio de indicadores vinculados directamente a los fines del sistema (Ej.: disminución de la reincidencia delictiva, apoyo a la reinserción social, etc.). En este sentido, es posible señalar que los indicadores de resultado que cada año son acordados con la Dirección de Presupuestos (DIPRES), del Ministerio de Hacienda, para la medición del desempeño institucional de Gendarmería de Chile, logran medir principalmente resultados asociados al producto estratégico 'Vigilancia', mientras que aquellos relacionados con la 'Atención' y la 'Asistencia' aún son insuficientes (Morales et al., 2014).

Finalmente, a partir de la sistematización de los hallazgos entregados por las investigaciones nacionales que han analizado la situación del sistema penitenciario chileno, es posible concluir que éste enfrenta, principalmente, los siguientes desafíos:

Ajustar la cultura institucional de la actual administración del sistema penitenciario, identificada con modos de organización y funcionamiento propios de cuerpos

uniformados, los cuales han brindado históricamente mayor preeminencia a las funciones de vigilancia y seguridad de los recintos penitenciarios, por sobre la promoción de la reinserción social (observable a través de la asimétrica asignación de los recursos institucionales). Para ello, debe desarrollarse un nuevo modo de conceptualizar la labor institucional, en que el control de la población esté orientado a brindar el soporte necesario para un adecuado tratamiento penitenciario, centrado en la disminución del riesgo de reincidencia y en la entrega de herramientas útiles para el desarrollo de una vida alejada de la actividad delictiva. En definitiva, esta nueva perspectiva requiere el desarrollo de un correlato institucional propio de un organismo técnico, de carácter civil y especializado en funciones de reinserción social de infractores.

Concordante con lo anterior, la administración penitenciaria debe reorientar una serie de procesos internos, asumiendo una perspectiva técnica coherente con el objetivo de la reinserción social. Esta reorientación, no solo incluye procesos específicos como la clasificación y segmentación de la población atendida, sino que implica un ajuste total del modo en que se entregan los servicios al interior de la institución, fortaleciendo las acciones relativas al tratamiento penitenciario, el cual debería ser provisto de manera integral y coordinada desde el ingreso al sistema hasta el egreso y retorno a las comunidades de origen. Del mismo modo, la administración penitenciaria debería dar mayor énfasis a las labores asociadas a la supervisión de las sanciones cumplidas en libertad, buscando generar un contexto institucional que logre sustentar el impulso generado a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.603 relativa a las penas sustitutivas.

Capítulo 4

Revisión de Modelos de Intervención Internacionales

El presente capítulo se basa en la metodología de estudio de casos, mediante la cual se han revisado tres modelos de reinserción social, implementados respectivamente en Canadá, Inglaterra y Australia. Cada uno ha sido tratado como un caso de política pública a describir y sintetizan la intervención en el contexto del sistema penal de cada país.

La sistematización posee ciertas limitaciones en su alcance y profundidad, principalmente, porque los *policy papers* describen principios generales y bases normativas del modelo, sin entrar en los detalles de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento. Además, existen vacíos en el reporte que se explican porque la información disponible en fuentes abiertas no siempre está completa o actualizada. Por ejemplo, en diversas etapas del proceso de intervención de un infractor de ley que requieren la toma de decisiones técnicas o administrativas (como la segregación o la asignación del caso a tratamientos específicos), las fuentes abiertas señalan cuáles son los criterios que se analizan durante el proceso, pero no revelan los instrumentos o protocolos usados para llevar estas decisiones a la práctica.

4.1. Revisión del modelo de intervención en Canadá

4.1.1. Aspectos relevantes de gestión del modelo

El *Correctional Service of Canada (CSC)* gestiona el sistema penitenciario federal²⁸ que está conformado por:

- a. 43 instituciones²⁹, incluyendo cuatro “casas de sanación” de población aborígen³⁰.
- b. 16 Centros correccionales comunitarios.
- c. 92 oficinas de libertad bajo palabra.

Adicionalmente, el CSC tiene convenios con organizaciones no gubernamentales. Estas agencias operan aproximadamente en 200 centros comunitarios residenciales distribuidos en todo el país, proveen alojamiento, supervisión en régimen de 24 horas, consejería y programas para ayudar a los infractores de ley que han sido liberados bajo supervisión para reintegrarse exitosamente a la comunidad (*Correctional Service of Canada*, 2015e).

CSC ha desarrollado un modelo de gestión correccional que integra los diversos procesos necesarios para la implementación eficaz de programas de reinserción social y prevención de la reincidencia del delito. Este modelo de gestión (denominado “proceso correccional”) contempla las siguientes etapas y acciones (*Correctional Service of Canada*, 2015d):

28 El *Correctional Service of Canada (CSC)* tiene jurisdicción federal, y se hace cargo de manera centralizada de los condenados con penas superiores a dos años, a diferencia del sistema provincial, que es un sistema descentralizado y con lineamientos técnicos y procedimientos que varían según el territorio. Al respecto, cabe precisar, que la presente revisión se concentrará en exponer el sistema federal y no el provincial, dada la diversidad de este último.

29 En la jerga del *Correctional Service of Canada*, “institución” normalmente se refiere a una instalación residencial para el cumplimiento de penas privativas de libertad, cuya operación conlleva algún grado de medidas de seguridad. Es decir, se trata de cárceles u otras instalaciones residenciales.

30 *Aboriginal healing lodges*.

Tabla N° 3: Proceso correccional en Canadá.

Fase	Etapa	Descripción
Ingreso y evaluación	Sentencia	La sentencia otorga a CSC competencia sobre el caso
	Evaluación preliminar	Se realiza generalmente con una evaluación comunitaria en el centro de detención, cuando la persona aún no ha sido derivada al centro de clasificación.
	Evaluación diagnóstica	Se inicia con la derivación del interno al centro de clasificación regional. Las escalas aplicadas en esta etapa son: Evaluación de factores dinámicos (<i>Dynamic Factor Assessment</i>), Evaluación de factores de riesgo (<i>Static Factor Assessment</i>) y la Información estadística de la escala de riesgo revisada (<i>Revised Statistical Information on Recidivism Scale</i>). Además de esto, se realiza una evaluación del potencial de reintegración, nivel motivacional, factores de responsividad, responsabilidad del infractor y evaluación de daño grave. Con esta información se elaborarán tres documentos: la clasificación por nivel de seguridad, el perfil criminal y el plan de intervención correccional. Las evaluaciones suplementarias solo se realizan para cierto perfil de infractores y no con todos, a excepción del consumo de drogas y de VIF.
Intervención	Diseño del plan de intervención ³¹	Documento personalizado que indica áreas de intervención ³² , medidas de intervención a adoptar en el caso, objetivos generales ³³ y plazos. Es un documento de planificación y de control de gestión porque sirve para monitorear los progresos en el cumplimiento de objetivos.
	Gestión de caso	Proceso continuo de articulación de acciones de evaluación y tratamiento. Da continuidad a las distintas intervenciones aplicadas. El Oficial de Gestión e Intervención es una especie de “tutor” del sujeto. Además de gestionar la intervención, aporta consejería y al proceso de motivación al cambio. En general, este coordina las actividades de un equipo de gestión de casos que incluye: • Oficial de libertad condicional (los que están en el establecimiento y en la comunidad reciben el mismo nombre). • Trabajador primario (personal de seguridad a cargo de un cierto número de internos, similar a la función de los educadores de trato directo). • Oficial de programas correccionales. • Oficial de programas sociales. • Psicólogo, trabajador social y oficial de enlace indígena, según corresponda.

31 En la jerga de CSC “plan correccional”.

32 Prioriza necesidades de asistencia inmediata y necesidades criminógenas dinámicas, es decir, que están empíricamente relacionadas con la probabilidad de reincidencia futura.

33 Los objetivos específicos o de corto plazo se definen y revisan en forma periódica. Siempre deben estar orientados a la consecución de los objetivos generales o de largo plazo que se hayan definido para la intervención del caso.

	Preparación para el egreso	Funcionarios del equipo de gestión de casos que trabajan en medio cerrado (cárcel) y medio libre (libertad condicional) facilitan la postulación y supervisión del caso a la comisión que otorga la liberación condicional o liberación de oficio. Esta liberación requiere de una evaluación comunitaria (<i>post-sentence community assessment</i>) e implica que el condenado puede ser derivado a los centros comunitario u oficinas de libertad condicional donde estará a cargo de un <i>parole officer</i> comunitario. Uno de los principios del CSC es el retorno gradual a la comunidad bajo supervisión, donde el condenado debe continuar el resto de la condena, dando continuidad al plan de intervención inicialmente desarrollado. En esta etapa hay una fuerte participación de organizaciones comunitarias y ONGs, las cuales constituyen un apoyo central para el proceso de reinserción, por medio de la vinculación constante con la sociedad civil. Por lo tanto, antes de la postulación, los funcionarios de ambos sub-sistemas preparan en conjunto un plan de transición a la comunidad que pueda ser valorado por la comisión como efectivo y viable.
--	----------------------------	---

Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015d.

Es posible identificar ciertos principios generales relevantes en el diseño del proceso correccional utilizado en Canadá, a saber (*Correctional Service of Canada*, 2015d):

1. Prioriza la seguridad de la comunidad, al establecer tempranamente en el proceso, decisiones de segregación de la población penal basadas en el riesgo de fuga y derivados de un evento potencial de fuga.
2. Atiende a la seguridad del interno, al establecer en forma inmediata al ingreso a un recinto penitenciario un control de variables que comporten riesgo de suicidio o auto-lesiones.
3. Realiza una articulación conceptual del plan de intervención individual, organizando información sobre necesidades del caso, y las consecuentes decisiones de tratamiento, alrededor de las variables que se correlacionan mejor con la probabilidad de reincidencia futura. Este criterio no solo aporta a la seguridad pública, sino también a cautelar las oportunidades futuras de integración social del infractor. Los beneficios otorgados por otras medidas de integración (salud, educación, capacitación y empleo, entre otros) se pierden rápidamente si el sujeto se expone a nuevos períodos de privación de libertad.
4. Realiza una articulación práctica del plan de intervención, poniendo la ejecución de éste en manos del equipo de gestión de casos. Éste equipo pone especial énfasis en producir una rápida y efectiva transición de regreso a la

comunidad, manteniendo la consistencia entre las acciones de reinserción social realizadas al interior de las cárceles y las que se realizan fuera del recinto, en el medio libre.

4.1.2. El proceso de evaluación diagnóstica de los infractores de ley en Canadá

La evaluación inicial del infractor y el diseño de su plan correccional contemplan las siguientes actividades (*Correctional Service of Canada*, 2015a):

Tabla N° 4: Evaluaciones iniciales de casos.

Evaluación	Variables evaluadas
Preliminar	Levantamiento de información sobre el delito, el infractor y su contexto social. Se contactan múltiples fuentes para triangular antecedentes y cautelar la fiabilidad de estos.
Ingreso (entrevista)	Necesidades inmediatas con énfasis en la seguridad del infractor de ley y sus pares en la unidad penal. Se realiza dentro de las primeras 24 horas desde el ingreso y antes de asignar celda.
Suplementarias	Se aplican según la necesidad observada por profesionales a cargo del caso en virtud de evaluaciones anteriores. Mide problemas de salud mental, riesgo suicida, factores dinámicos de riesgo de reincidencia. Incluye evaluaciones especializadas para agresores sexuales, condiciones educacionales y vocacionales, abuso de sustancias, riesgo de violencia contra la mujer (obligatoria para hombres).

Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015a.

Las evaluaciones reseñadas en la Tabla N°4 deben permitir la elaboración de los documentos que van a orientar el proceso de intervención con el infractor de ley: el perfil criminal y el plan correccional (*Correctional Service of Canada*, 2015b). Las variables consideradas en la construcción de estos documentos se resumen a continuación:

Tabla N° 5: Perfil criminal y plan correccional.

Evaluación	Variables evaluadas
Perfil criminal	1. Factores estáticos o históricos asociados a la probabilidad de reincidencia futura (historia criminal, institucional, de supervisión comunitaria y de fugas del sujeto). 2. Factores dinámicos de riesgo de reincidencia. 3. Nivel de motivación al cambio.
Plan correccional	1. Responsabilidad del infractor de ley (acepta responsabilidad por sus acciones). 2. Motivación al cambio. 3. Disposición a responder a la intervención (detalle de barreras al tratamiento y facilitadores). 4. Compromiso con la intervención (algoritmo basado en los tres indicadores anteriores). 5. Potencial de reintegración social 6. Información psicológica, psiquiátrica y de salud mental. 7. Ciclo delictual 8. Plan correccional y de sentencia (objetivos y acciones).

Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015b.

La revisión del modelo de evaluación permite observar aspectos técnicos dignos de destacar por su potencial aporte al desarrollo del modelo nacional de reinserción social:

1. El análisis de condiciones históricas, denominadas factores estáticos de riesgo de reincidencia, permite obtener un perfil rápido y confiable del nivel de riesgo de reincidencia del interno, lo cual aporta a los procesos de segmentación y priorización de la intervención.
2. El análisis de condiciones personales, familiares y sociales asociadas a la probabilidad de reincidencia futura, denominados factores dinámicos de riesgo, complementan la información obtenida a partir de variables históricas, permitiendo obtener un perfil más completo del caso. Además, una característica que define a los factores dinámicos de riesgo es que pueden responder favorablemente a la intervención si esta última se realiza adecuadamente. De hecho, el cambio en los aspectos dinámicos del riesgo puede llegar a ser tan relevante, que puede producir cambios en el pronóstico de reincidencia a pesar de la existencia de condiciones históricas. Por tal motivo, el énfasis en aspectos dinámicos permite a la organización y sus agentes, planificar sus acciones de manera orientada a resultados, toda vez que se asume que el cambio de conducta es factible.
3. El análisis de la motivación al cambio constituye un elemento central para la planificación de las intervenciones en materia de reinserción social. El esta-

do motivacional puede incidir significativamente en la respuesta del interno a la intervención en materia de reinserción social, y puede ser definido, en sí mismo, como objeto de intervención. La motivación al cambio no solo puede surgir en forma espontánea, sino que puede tratarse mediante técnicas de entrevista que permiten al infractor de ley descubrir razones personales profundamente significativas que le animen a abandonar la conducta antisocial (Walters et al., 2007).

Resulta pertinente señalar, que existe un sistema informático integrado denominado, *Offender Management System* (OMS) que permite gestionar la ejecución de la pena y completar todas las evaluaciones, plan de intervención, perfil criminal, etc. Además, dicha plataforma contiene toda la información relevante para la gestión del caso, el registro de condenas anteriores, aspectos de seguridad, reporte de víctimas, entre otros, que se encuentran disponibles para el personal del CSC, de los centros correccionales comunitarios, y oficinas de libertad condicional.

4.1.3. La oferta de programas de reinserción social en Canadá

El Servicio Correccional de Canadá (CSC) ofrece múltiples programas nacionales en cada institución (cárcel) y en la comunidad. Los tipos de programas utilizados se resumen a continuación (*Correctional Service of Canada*, 2015c):

Figura N°1. Tipos de programas de reinserción social.

Programas correccionales	Intervenciones estructuradas que responden a factores directamente asociados con la conducta antisocial de los infractores.
Programas educacionales	Entregan a los infractores de ley alfabetización básica, así como el desarrollo de habilidades académicas y personales necesarias para integrarse con éxito a la comunidad.
Programas sociales	Promueven las actividades sociales, personales y recreacionales positivas entre los infractores de ley.
Programas vocacionales	Proveen a los infractores de ley servicios de capacitación laboral que aumentan sus oportunidades de empleo.

Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015c.

Los programas de CSC respetan diferencias de género, étnicas, culturales y lingüísticas. Además, responden a las necesidades especiales de mujeres, miembros de pueblos originarios, infractores de ley con problemas de salud mental, entre otros grupos que requieren cuidado especial. Finalmente, el CSC también ofrece iniciativas regionales o locales para responder a las necesidades de la población infractora de ley local (*Correctional Service of Canada*, 2015c).

La Figura 2 resume los tipos de problemas y poblaciones específicas focalizadas por los programas de intervención correccional.

Figura N°2. Tipos de programas correccionales*.



Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015c.

La Tabla 6 sintetiza las principales características de los programas específicos agrupados en las categorías señaladas en la Figura 2.

Tabla N°6. Listado de programas correccionales para población masculina.

Categoría	Nombre del programa	Población específica
Correccional general	<i>Alternatives, associates and attitudes program</i>	Hombres cuyo patrón delictual no está asociado al abuso de sustancias.
	<i>Basic healing program</i>	Hombres de pueblos originarios que requieren servicios de intensidad moderada.

Categoría	Nombre del programa	Población específica
Prevención de violencia	<i>High intensity violence prevention program</i>	Hombres que evidencian alto riesgo de cometer delitos violentos.
	<i>Moderate intensity violence prevention program</i>	Hombres que evidencian moderado riesgo de cometer delitos violentos.
	<i>In search of your warrior program</i>	Hombres de pueblos originarios con historia de conductas violentas.
	<i>Violence prevention maintenance program</i>	Usuarios egresados de alguno de los 3 programas anteriores.
Prevención de la violencia en la familia	<i>High intensity family violence prevention program</i>	Hombres que evidencian alto riesgo de conducta violenta en sus relaciones íntimas.
	<i>Moderate intensity family violence prevention program</i>	Hombres que evidencian moderado riesgo de conducta violenta en sus relaciones íntimas.
	<i>High intensity aboriginal family violence prevention program</i>	Hombres de pueblos originarios que evidencian alto riesgo de conducta violenta en sus relaciones íntimas.
	<i>Family violence prevention maintenance program</i>	Usuarios egresados de alguno de los 3 programas anteriores
Programas para ofensores sexuales	<i>High intensity national sex offender program</i>	Hombres que evidencian alto riesgo de reincidir en delitos sexuales.
	<i>Moderate intensity national sex offender program</i>	Hombres que evidencian moderado riesgo de reincidir en delitos sexuales.
	<i>National sex offender maintenance program</i>	Hombres egresados de alguno de los dos programas anteriores.
	<i>Tupiq program</i>	Hombres Inuit ³⁴ que han cometido delitos sexuales, con alto a moderado riesgo de reincidir en delitos sexuales.

Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015c.

34 “Inuit” es un término genérico que alude a diversos pueblos originarios del norte de América y Groenlandia.

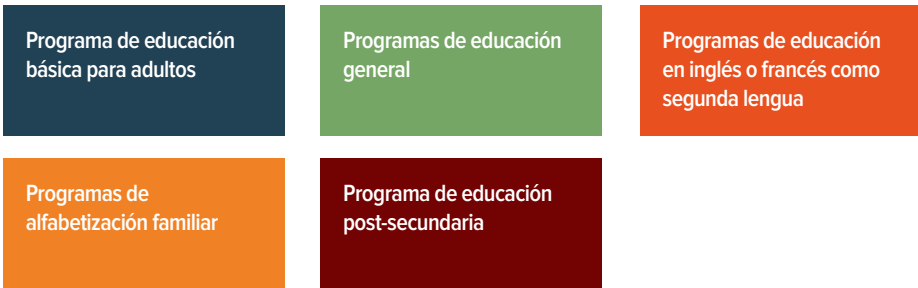
Tabla N°7. Listado de programas correccionales para población femenina.

Categoría	Nombre del programa	Población específica
Programas para generar alianza de trabajo	<i>Women’s engagement program</i>	Universal para mujeres.
	<i>Aboriginal women’s engagement program</i>	Mujeres de pueblos originarios infractoras de ley.
Programas de intensidad moderada	<i>Women offender – Moderate intensity program</i>	Mujeres que evidencia moderado a alto nivel de riesgo de reincidencia.
	<i>Aboriginal women offender – Moderate intensity program</i>	Mujeres de pueblos originarios que evidencia moderado a alto nivel de riesgo de reincidencia.
Programas de alta intensidad	<i>Women offender – High intensity program</i>	Mujeres que evidencian tener altas necesidades y alto nivel de riesgo de reincidencia.

Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015c.

En relación con los **programas educativos**, CSC ofrece diversos servicios tanto para internos en cárceles como para quienes cumplen sanciones en libertad, por medio de convenios con organizaciones de nivel central y local (Ontario Ministry of Community Safety and Correctional Services, 2015). Los servicios disponibles para la nivelación de estudios contemplan desde la educación en inglés (o francés) como segundo idioma y la alfabetización, hasta servicios de educación post-secundaria (Stevens, 2000). La figura 3 muestra una síntesis de los programas disponibles a nivel nacional (Correctional Service of Canada, 2015c).

Figura N°3. Tipos de programas educativos.



Fuente: Elaboración propia, basado en *Correctional Service of Canada*, 2015c.

Los **programas sociales** implementados por CSC se reseñan a continuación (Correctional Service of Canada, 2014b):

1. **Programa de integración comunitaria:** Para hombres egresados de instituciones penales y que presentan dificultades en la comunidad. También para infractores que tengan un año o menos de tiempo para egresar de la unidad penal. El programa ayuda a los usuarios a conseguir y mantener un empleo, desarrollar redes de apoyo en la comunidad, y manejar problemas cotidianos propios de la vida en libertad.
2. **Programa de integración social para la mujer:** Ayuda a las mujeres a mejorar sus probabilidades de transición exitosa a la comunidad, mediante el abordaje de problemas cotidianos propios de la vida en libertad. Incluye el desarrollo de redes de apoyo social, empleo y cuidado de los niños.
3. **Programa de entrenamiento en habilidades parentales:** Diseñado para hombres y mujeres que tienen, o esperan tener, contacto con sus hijos. La pareja del infractor también puede participar del programa. Los usuarios/as desarrollan habilidades y conocimientos necesarios para mantener relaciones positivas con sus hijos, aprendiendo a cómo dar cumplimiento efectivo a su rol de padre o madre. También se les enseña a manejar el estrés que se produce en las relaciones familiares durante el encarcelamiento y el período posterior a la liberación.

Finalmente, en el ámbito de los **programas vocacionales**³⁵ CSC ofrece múltiples alternativas orientadas a ayudar a los infractores de ley a conseguir empleos en la comunidad tras su egreso de las unidades penales. Se provee capacitación en un amplio rango de rubros que crean oportunidades relevantes de empleo tanto dentro de las instituciones penitenciarias como en la comunidad. Para ser elegibles para capacitación, en general, deben cumplir requisitos mínimos de educación. CORCAN es la agencia de CSC mandatada para entregar capacitación y habilidades laborales a los infractores de ley (Correctional Service of Canada, 2014c).

La revisión del modelo de intervención en materia de reinserción social en Canadá permite identificar sus elementos principales:

1. Cuenta con una amplia oferta de programas que promueven el acceso a derechos sociales, tanto en el contexto carcelario como en el medio libre. Estos programas tienen el potencial de contribuir a mejorar las oportunidades de re-

35 Los “programas vocacionales” incluyen la valoración y desarrollo de competencias laborales, y la capacitación laboral en oficios pertinentes al mercado laboral local.

inserción social de infractores de ley, atendiendo a sus necesidades sociales, y a las necesidades educativas y de capacitación que facilitarán la inserción en el mercado laboral.

2. En paralelo, existe una completa oferta de servicios especializados para el abordaje de factores criminógenos dinámicos, la que pone especial atención a las diferencias de perfil criminal del infractor sujeto a tratamiento, y a la situación en que se encuentra respecto del proceso de tratamiento (pre/post intervención). Más específicamente:
 - a. CSC reconoce que su tarea no comienza con la demanda de servicios por parte de la población penal en materia de reducción del riesgo de reincidencia. CSC proactivamente evalúa los factores de riesgo de reincidencia, desarrolla un plan de intervención (en conjunto con el usuario toda vez que ello es posible) e inicia el tratamiento. Cuando el sujeto carece de motivación hacia el cambio, CSC entiende que es parte de su rol motivarle a cambiar, contando con programas específicos para tal efecto.
 - b. La condición de género es transversal al desarrollo de programas de reinserción social. Todos los programas nacionales identificados en fuentes de información institucional abiertas de CSC están especializados por género, tanto en su contenido como la forma e intensidad con que se implementan.
 - c. La oferta de programas de reinserción social tiene en consideración las necesidades particulares de la población perteneciente a etnias originarias, recogiendo los valores y la cultura de estos pueblos en el proceso de evaluación y tratamiento (*Correctional Service of Canada*, 2014a). Inclusive, en respeto a los valores de los pueblos originarios, los miembros de los consejos de ancianos locales son convocados a participar en los procesos de evaluación e intervención correccional de infractores de ley pertenecientes a esos pueblos originarios.
 - d. En coherencia con los principios de riesgo y necesidad, los programas se focalizan en poblaciones objetivo diferenciadas por nivel de riesgo de reincidencia (contemplando niveles de intensidad distintos) y en función de aspectos relevantes del perfil criminal, tales como la presencia de conductas delictuales de naturaleza sexual, la presencia de abuso de drogas asociado a la conducta criminal, la presencia de antecedentes de conductas violentas, y la historia de violencia en la familia.

- e. La intensidad de la intervención está reflejada en la cantidad de sesiones que tiene cada programa, la duración de cada sesión, y el uso de formatos de servicios grupales o individuales. Esto se encuentra debidamente protocolizado y estructurado.
- f. La oferta de servicios contempla programas especializados en mantener los resultados positivos obtenidos en otros programas de intensidad media o alta. Esto denota una preocupación institucional por la sustentabilidad del efecto de las intervenciones correccionales, problema de alta relevancia técnica y práctica, y que debe considerarse en el diseño de un servicio nacional de reinserción social.

4.2. Revisión del modelo de intervención en Inglaterra

4.2.1. Aspectos relevantes de gestión del modelo

En Inglaterra, la institución responsable de la gestión del proceso correccional es el *National Offender Management Service*³⁶ (NOMS), agencia ejecutiva creada en 2004 para tal efecto, asumiendo funciones previamente divididas en dos instituciones distintas: el *Prison Service* y el *Probation Service*, dependientes del *Home Office*. En 2007 se crea el Ministerio de Justicia, pasando a depender de esta nueva secretaría de Estado.

El modelo de tratamiento de infractores de NOMS ha sido desarrollado con el propósito de aprovechar, en la gestión correccional, toda la amplia evidencia de prácticas eficaces para la reducción de la reincidencia, pues se entiende que una menor reincidencia en delito deriva en ahorros para el Estado, ahorros para los contribuyentes, y una mayor protección de la ciudadanía (*National Offender Management Service*, 2006).

NOMS asume que la institución penitenciaria no puede dar respuesta a la amplia y compleja gama de necesidades que presenta la población penal. Por ello, se prioriza la articulación con múltiples proveedores de servicios en materias de educación, capacitación y empleo, entre otros ámbitos. Sin perjuicio de lo anterior, NOMS asume su rol como institución especializada, adoptando el liderazgo en los procesos de evaluación diagnóstica, intervención en colaboración con otros proveedores de servicio, y coordinación de las acciones de tratamiento que recibe cada infractor de ley (*National Offender Management Service*, 2006).

36 Servicio Nacional de Gestión de Infractores.

La articulación de intervenciones diversas, inclusive provistas por diferentes instituciones, se realiza mediante el diseño de un proceso general unificado, que establece protocolos y un lenguaje común comprensible para el usuario. La coordinación de los servicios está a cargo de un gestor de casos, el cual siempre es funcionario de NOMS.

El proceso correccional comienza con la evaluación del sujeto, la que contempla tanto las características del delito propiamente tal, como las características personales y sociales que inciden sobre la probabilidad de reincidencia, o en las proyecciones futuras de reintegración social. Esta evaluación se realiza mediante la aplicación de un protocolo altamente estructurado denominado *Offender Assessment System*³⁷ (OASys).

Tras la aplicación de OASys, los gestores responsables del caso formulan, con la participación del sujeto evaluado, un plan de sentencia que tiene en consideración tanto los requerimientos planteados por el tribunal en la sentencia judicial, como aquellos aspectos personales y sociales que se hayan identificado y cuya intervención sea relevante para prevenir la reincidencia y facilitar el proceso de reintegración a la comunidad (*National Offender Management Service*, 2006).

Además de priorizar el logro de objetivos ordenados por los tribunales de justicia, la administración penitenciaria contempla otros objetivos complementarios, también relevantes para orientar el trabajo cotidiano con la población sancionada (*National Offender Management Service*, 2006):

1. Proteger al infractor de hacerse daño a sí mismo o hacer daño a otros;
2. aumentar la confianza en el sistema de justicia criminal;
3. salvaguardar y promover el bienestar y la protección de los derechos de los niños;
4. promover y celebrar la diversidad; enfrentar los prejuicios y la discriminación; y
5. satisfacer las necesidades de las víctimas a través de enfoques restaurativos.

Dado que el contexto político y normativo inglés define que los objetivos del sistema penitenciario son hacer cumplir las órdenes judiciales y proteger a la comunidad, las acciones de intervención orientadas a la prevención de la reincidencia adquieren una presencia transversal en toda la gestión penitenciaria, la que tiende en consecuencia, a orientarse a la producción de resultados, llegando a tener proyectos piloto con esquemas de pago por resultados (*Ministry of Justice*, 2010).

Con el objeto de reducir la reincidencia delictos, el modelo de intervención de NOMS adopta los principios generales de riesgo y necesidad, dado que informan cuáles son

37 Sistema de Evaluación de Infractores

las intervenciones que deben usarse y con qué tipo de infractores, en orden a intentar su rehabilitación. Se cautela que las derivaciones a programas de tratamiento se ajusten al perfil de riesgo del sujeto (*Ministry of Justice*, 2010).

El modelo también recoge ciertos criterios generales en la disposición de los servicios de tratamiento, sobre la base de estudios respecto a variables moduladoras de la eficacia de la intervención:

Figura N°4. Criterios generales de implementación de servicios correccionales.

Consistencia	El infractor necesita experimentar consistencia en los mensajes que recibe de parte de la administración penitenciaria; y las conductas que observa en el staff.
Compromiso	Los infractores necesitan experimentar que el comportamiento del equipo profesional que trabaja con ellos es comprometivo o genuino. Así como se espera de cada profesional en particular, el sistema correccional necesita demostrar compromiso.
Consolidación	Los aprendizajes que obtienen los infractores de ley deben consolidarse rápidamente mediante su inclusión en su rutina cotidiana a través de distintos procesos que recompensan las conductas adaptativas y pro sociales.
Continuidad	El cuidado o tratamiento debe ser continuo para producir resultados. Esto es particularmente relevante respecto a la necesidad de reforzar en la comunidad los efectos positivos de la s intervenciones que se realicen durante el período de privación de libertad.

Fuente: Elaboración propia, basado en NOMS, 2006.

El proceso de gestión de los infractores de ley se puede resumir en el acrónimo ASPIRE (*National Offender Management Service*, 2006):

Figura N°5. Proceso correccional



Fuente: Elaboración propia, basado en NOMS, 2006.

La evaluación comienza con la recolección de información desde diferentes fuentes, incluyendo al propio infractor y evaluaciones anteriores elaboradas por otros proveedores de servicios relacionados, tales como las policías, servicios de salud, servicios sociales, entre otros. La información obtenida se procesa mediante OASys.

El plan de sentencia es formulado para establecer los objetivos y requerimientos de ésta, incluyendo requerimientos legales y medidas accesorias, entre otras. El plan incluye objetivos de largo plazo, los que son divididos en objetivos más pequeños de mediano plazo, con el fin de hacer más manejables los desafíos importantes, como por ejemplo, abandonar el consumo de drogas. Existe evidencia respecto a que es mejor limitar el número de objetivos de cambio a un número de uno a cuatro, postergando la definición de otros objetivos a etapas futuras de la secuencia.

La participación activa y el compromiso del infractor en el proceso de establecer objetivos y planificar actividades destacan como un elemento fundamental de las prácticas efectivas. Por tal motivo, la planificación de la sentencia debe incluir, cuando sea posible, la participación del usuario (*National Offender Management Service*, 2006).

La implementación está a cargo del equipo de gestión de casos, el que se define como un equipo profesional que trabaja con el infractor, pudiendo sus integrantes tener dependencias administrativas o institucionales distintas, y que necesitan trabajar juntos para implementar un plan de sentencia particular, para un infractor de ley específico. El gestor de caso (y en alguna medida el supervisor de caso) aporta un sentido de continuidad al vincular todas estas intervenciones específicas en un todo coherente a lo largo del proceso de cumplimiento de la sentencia.

El modelo define cuatro roles en un equipo de gestión de casos:

- **El gestor de caso:** la función de gestión se orienta a la planificación global y específica de la intervención, a secuenciar las actividades de intervención en forma apropiada a las necesidades del caso, y a gestionar los recursos necesarios para su implementación, incluyendo la coordinación de instituciones y trabajadores clave de NOMS u otras agencias.

- Uno o más trabajadores clave de distintas instituciones, a cargo de **implementar acciones de evaluación diagnóstica** o intervenciones priorizadas en el plan.
- **El supervisor de caso:** la función de supervisión se orienta al monitoreo periódico de las actividades realizadas por el infractor de ley, las barreras identificadas y los avances obtenidos en la implementación del plan.
- **El administrador de caso:** los procesos de administración están orientados a establecer las condiciones y realizar actividades de registro y comunicación que permitan asegurar que las intervenciones programadas se están ejecutando en el momento correcto del proceso correccional.

El **plan de sentencia** es el instrumento que convoca al equipo de gestión de casos. A través de este plan, la autoridad del gestor de casos se delega a otros miembros del equipo que desempeñan roles diferentes para prestar asistencia al usuario. Cuando todo el equipo de gestión de casos adhiere a un plan de sentencia en forma correcta, se logra la continuidad y la integridad del tratamiento.

En virtud de lo señalado anteriormente, resulta clave que todos los miembros del equipo de gestión de caso, incluido el propio infractor, estén totalmente conscientes de los contenidos del plan de sentencia, no solo con el propósito de que entiendan su propia contribución en la entrega de servicios, sino también para comprender cómo esta se vincula al trabajo de los otros miembros del equipo (*National Offender Management Service*, 2006).

El proceso de gestión de casos puede asumir cuatro “estilos” (*National Offender Management Service*, 2006) o modalidades en el trabajo con los infractores de ley. Estos estilos de trabajo se describen a continuación:

- **Sancionar:** incluye todos los arreglos realizados para la implementación de los requerimientos de la sentencia, para proteger la seguridad de la ciudadanía, para monitorear los factores de riesgo, y para cautelar el orden público.
- **Ayudar:** incluye todas las actividades de referencia a recursos que pueden proveer ayuda práctica para enfrentar circunstancias o situaciones, típicamente relacionadas con el empleo, la vivienda, las habilidades para la vida; así como todas las actividades que se realizan para motivar al infractor a usar estos servicios.

- **Cambiar:** implementación de programas diseñados para desarrollar procesos de cambio personal, típicamente enfocados en la modificación del comportamiento delictual, el tratamiento del consumo de alcohol y drogas, y el desarrollo de habilidades sociales.
- **Controlar:** programas intensivos, multidimensionales y gestionados en cooperación entre distintas agencias, diseñados para controlar y monitorear la conducta del sujeto, incluyendo actividades de vigilancia y trabajo de inteligencia. Típicamente se aplican a infractores prolíficos y delinquentes considerados peligrosos.

El trabajo correccional en la práctica no usa estos cuatro estilos en forma excluyente, sino que en forma de “capas”. “Sancionar” se aplica como un mínimo básico a la totalidad de los casos sujetos al servicio correccional; en su forma mínima implica mantener un contacto suficiente con el infractor en la comunidad para dar cumplimiento a los requerimientos de la sentencia, y en su forma máxima puede llegar a la privación de libertad en un régimen de tiempo completo. La mayoría de los infractores requieren intervenciones del estilo “ayudar” adicionalmente; y una proporción de estos casos requerirá intervenciones necesarias para “cambiar”. Finalmente, una proporción muy pequeña de los usuarios necesitará sistemas orientados a “controlar”, incluyendo medidas de restricción física o social.

A medida que progresa el proceso de implementación, el plan de sentencia se debe **revisar y modificar** de acuerdo a los cambios en la situación del infractor. Estos cambios pueden incluir mejoras o progresos en su situación personal, o bien nuevas condenas derivadas de la participación en nuevos delitos.

Finalmente, los resultados finales de las intervenciones se deben **evaluar** con el objeto de documentar progresos, rectificaciones o la aplicación de nuevas medidas para prevenir la reincidencia y proteger al público.

Tabla N° 8. Perfiles de infractores de ley y “estilos” de respuesta

Capa	Perfil del infractor
1. Sancionar	- Casos con niveles de riesgo de daño bajo a moderado. - Casos con baja probabilidad de reincidencia. - Casos de bajo nivel de intervención que solo requieren el monitoreo de sus factores de riesgo. - Infractores de ley colaboradores que están motivados con completar su sentencia. - Infractores de ley que no presentan problemas en su manejo. - Casos en los cuales la sanción es o ha llegado a ser el principal objetivo.
2. Sancionar + ayudar	- Casos en proceso de rehabilitación en los cuales el foco principal del trabajo es la situación del infractor. - Casos en rehabilitación con planes de intervención que presentan niveles bajos de complejidad. - Infractores de ley razonablemente colaboradores y razonablemente motivados. - Nivel de riesgo de daño bajo a moderado. - Casos en proceso de reintegración a la comunidad donde el enfoque de intervención principal es la provisión de ayuda práctica.
3. Sancionar + ayudar + cambiar	- Casos con probabilidad de reincidencia de moderada a alta con planes de intervención multifactoriales. - Casos con nivel de riesgo de daño moderado. - Casos en los cuales el cambio personal es el objetivo primario de intervención. - Casos que requieren altos niveles de trabajo en su proceso de reintegración a la sociedad. - Casos en los cuales errores de manejo pueden producir consecuencias significativas para la organización. - Infractores de ley vulnerables.
4. Sancionar + ayudar + cambiar + controlar	- Casos que presentan niveles de riesgo de daño alto a muy alto, por lo cual constituyen prioridades de protección al público. - Casos que requieren los más altos niveles de habilidad, calificación, y autoridad en la organización. - Casos que requieren asignaciones de recursos inusuales o excepcionales. - Caso que requieren niveles de cooperación multisectorial muy altos. - Casos de alto nivel de prioridad nacional o local (infractores de ley prolíficos o persistentes).

Fuente: Elaboración propia, basado en NOMS, 2006.

Es posible identificar ciertos principios generales relevantes en el diseño del proceso correccional utilizado en Inglaterra, a saber (*Ministry of Justice*, 2010):

1. La administración penitenciaria declara como principio rector la necesidad de “reformular” a los infractores de ley para reducir su riesgo de reincidencia y, en consecuencia, contribuir a la seguridad pública. Este principio rector se incorpora de manera transversal en las diversas prácticas de gestión, de evaluación y de intervención de casos.
2. El uso de un sistema integrado y comprehensivo de información (OASys) para el diagnóstico de necesidades y pronóstico de riesgos de reincidencia, permite acopiar información de buena calidad (en términos de confiabilidad del dato y validez predictiva) sobre la conducta esperada en cada caso y su respuesta al tratamiento.
3. El uso de la información sistematizada en OASys también contribuye al funcionamiento de los *Multi-Agency Public Protection Arrangements* (MAPPA), los que se definen como una serie de disposiciones normativas diseñadas para evaluar y gestionar el riesgo asociado a la liberación de ciertos infractores de ley con antecedentes de haber cometido delitos sexuales o violentos (*Ministry of Justice*, 2014). MAPPA convoca a la policía y al servicio penitenciario para conformar conjuntamente una autoridad responsable para cada área (territorio) MAPPA, las que coinciden con las jurisdicciones policiales. A su vez, esta autoridad responsable conjunta convoca a otras instituciones que asumen funciones de colaboración para asistir y controlar a los infractores de ley sometidos a MAPPA, aunque manteniendo el liderazgo del proceso en las policías y el servicio correccional (Reeves, 2013). Entre las agencias colaboradoras se encuentran los servicios de protección de infancia, los servicios sociales para adultos, los servicios de salud, los servicios de justicia juvenil, los servicios de protección de fronteras, las autoridades en materia habitacional, los servicios de capacitación y empleo, y los proveedores privados de monitoreo electrónico. De esta forma, MAPPA lidera el proceso de asistencia y control multi-sectorial de infractores que comportan niveles relevantes de riesgo, cautelando la protección de la comunidad (*Ministry of Justice*, 2014).
4. Los avances en la producción de sistemas comprehensivos e integrados de información delictual a partir de OASys han permitido a NOMS desarrollar nuevos productos con mejores niveles de eficiencia en la integración de datos que facilitan el trabajo de las agencias de seguridad y prevención de la reincidencia. El principal ejemplo en esta materia es el *Case Assessment Tracking*

System (CATS), software que formula y procesa consultas a bases de datos policiales y de NOMS para mejorar el pronóstico de reincidencia, facilitando el análisis de perfiles criminales, la asignación de casos a programas de reinserción social, y el monitoreo de estos casos cuando egresan de las cárceles.

4.2.2. El proceso de evaluación diagnóstica de los infractores de ley en Inglaterra

OASys es un sistema integral y exhaustivo de valoración de riesgo y necesidades criminógenas. Este sistema tiene más de 15 años de desarrollo y se aplica unas 850.000 veces al año a una población de más de 300.000 infractores de ley (Pitts, comunicación personal, 2010).

El sistema OASys opera en una plataforma electrónica, y está compuesto por los siguientes componentes (Howard, 2010):

- 1. Evaluación principal:** Componente principal que reúne las escalas de evaluación de diversos factores predictores de reincidencia en delito, además de otros de menor valor predictivo pero cuyo análisis se requiere para el diseño del plan de sentencia. Las escalas o dimensiones de OASys son:
 - a. Información sobre el delito actual (el que da origen a la condena por la cual el sujeto se encuentra bajo custodia de NOMS).
 - b. Historia delictual.
 - c. Situación habitacional.
 - d. Educación, capacitación y empleo.
 - e. Manejo financiero.
 - f. Relaciones cercanas.
 - g. Estilo de vida.
 - h. Abuso de drogas.
 - i. Abuso de alcohol.
 - j. Bienestar emocional.
 - k. Pensamiento y conducta.
 - l. Actitudes.
 - m. Condiciones de salud.
- 2. Evaluación de riesgo de daño severo:** Se orienta a determinar, en virtud de la conducta y características del sujeto, a si la actividad ilícita del infractor produce riesgo de daño para alguien, de qué manera, en qué momento, en qué

lugar y por qué motivos. Las víctimas potenciales exploradas incluyen niños, el público en general, adultos conocidos por el infractor, el equipo profesional del servicio penitenciario, u otros infractores de ley (si el evaluado se encuentra privado de libertad). Cuando el nivel de riesgo de daño severo es moderado, alto o muy alto, se elabora un plan de gestión de riesgos que puede incluir, en casos extremos, la derivación del caso a Multi-Agency Public Protection Arrangements (MAPPA). Para efectos de coordinación ocasional con instituciones de protección social, de salud, o policiales, OASys cuenta con capacidades de inter-conexión electrónica. Las últimas versiones de OASys han aumentado su validez predictiva mediante la carga automática del historial de detenciones realizadas por las policías y la inclusión de estos datos en el historial de conducta anti-social con que trabajan los operadores penitenciarios.

- 3. Hoja resumen:** Sintetiza el perfil del caso en términos de variables de riesgo y necesidad.
- 4. Auto-evaluación:** Otorga espacio para conocer la percepción del usuario respecto a diversas condiciones personales y sociales que producen riesgo de reincidencia o de daño. Así, se obtiene una idea concreta respecto al nivel de conciencia que tiene el sujeto sobre su situación.
- 5. Plan de sentencia:** Incluye una relación de objetivos de largo plazo para todo el proceso de ejecución de la pena, los que se desagregan en objetivos de mediano plazo que los hagan abordables. El plan también incluye los requerimientos que el sujeto debe cumplir por mandato judicial, tales como sanciones accesorias u otras.

El contenido del plan aborda todas las necesidades criminógenas identificadas en la evaluación principal. Además, puede incluir otras necesidades vinculadas al bienestar general del infractor, o aspectos motivacionales necesarios para que otras intervenciones (dirigidas a la reducción de reincidencia) tengan mayor probabilidad de éxito. La estructura del plan de sentencia requiere que cada elemento incluya:

- a. Una necesidad (o múltiples necesidades) a abordar.
- b. Una actividad a desarrollar para enfrentar la necesidad reportada.
- c. Detalles respecto a quién realizará las acciones descritas.
- d. Los plazos y resultados esperados para cada acción.

El plan inicial es creado tempranamente en el proceso de cumplimiento de sentencia. Más tarde, este plan se revisa en forma periódica para verificar los objetivos que han sido cumplidos y qué otros nuevos objetivos puede ser necesario incluir.

- 6. Plan de gestión de riesgos:** Incluye las acciones planificadas para minimizar la exposición a situaciones de riesgo (como el consumo de alcohol o drogas, entre otras), minimizar el riesgo de reincidencia, y minimizar el riesgo de daño severo que el sujeto pueda ocasionar a otros.

La revisión del modelo de evaluación permite observar ciertos aspectos técnicos que es necesario de relevar:

1. El modelo de evaluación de infractores de ley en Inglaterra está claramente basado en el análisis de factores estáticos y dinámicos de riesgo de reincidencia (Howard, 2010), lo cual se ajusta a las mejores prácticas internacionales (Latessa & Lovins, 2010) y da cuenta de un sistema correccional que considera prioritario aportar a la protección de la comunidad, y proteger al propio infractor de ley de un posible reingreso al sistema penitenciario.
2. Además de los factores de riesgo, el modelo de evaluación contempla variables que no están directamente asociadas con la probabilidad de reincidencia, pero que son pertinentes para analizar las necesidades de apoyo de la población penal, y relevantes desde la perspectiva de promover la desistencia de la vida delictual, tales como las condiciones históricas y actuales de salud mental (Ward et al., 2011) en población masculina³⁸.
3. El diseño del modelo de evaluación contempla un sistema único para personas de ambos sexos, pero en el cual se incluyen tanto variables neutrales al género como otras sensibles al género. Un factor de riesgo sensible al género es una variable que solo comporta riesgo de reincidencia para personas de un género en particular. Por ejemplo, estrés parental y síntomas de ansiedad o depresión aportan riesgo delictual solo en población femenina (van Wormer, 2010).
4. El modelo de evaluación pone un particular énfasis en la evaluación del riesgo de daño, lo cual permite superar las limitaciones del enfoque de evaluación

³⁸ Las variables de salud mental son información complementaria, de variables no-criminógenas, en población penal masculina. Información, sobre aspectos de salud mental, también se releva en población penal femenina, pero en este grupo existe evidencia que ciertas condiciones de salud como la depresión o la ansiedad tienen un efecto criminógeno.

acotado al riesgo. Además de las evaluaciones de riesgo de daño, las distorsiones en las evaluaciones generales de riesgo de reincidencia pueden compensarse mediante el uso de instrumentos de evaluación de riesgo de reincidencia en delitos específicos (por ejemplo, de naturaleza sexual o violenta).

5. Los sistemas de evaluación de población penal en Inglaterra han mejorado su eficiencia usando herramientas tecnológicas y aprovechando las bases de datos policiales para obtener un perfil más completo de antecedentes de conducta antisocial. Al disponer de mayor cantidad de datos históricos, tanto de detenciones como de condenas previas, es posible obtener una valoración de riesgo altamente confiable antes de realizar la primera entrevista con el infractor de ley, lo cual agiliza la toma de decisiones en materia de segmentación, o el nivel de prioridad que tiene cada caso en la asignación de recursos para el tratamiento correccional.

4.2.3. La oferta de programas de reinserción social en Reino Unido

En la actualidad, los programas de intervención utilizados por NOMS cuentan con altos estándares de calidad en cuanto a su desarrollo e implementación. La institución ha conformado un comité científico internacional de alto nivel, a cargo de revisar el diseño y evaluaciones disponibles para cada programa, para efectos de determinar si cuenta (o no) con evidencia rigurosa de resultados sobre reincidencia (Hughes, 2013). En virtud de rúbricas de evaluación, este comité de expertos acredita a los programas para recibir financiamiento público de parte del Ministerio de Justicia.

A continuación se menciona una breve síntesis de programas acreditados en el Reino Unido (Hughes, 2013):

Tabla N°9. Listado de programas correccionales

Categoría	Nombre del programa	Población específica
Programas cognitivos y motivacionales	<i>Thinking skills programme (TSP)</i>	Adultos de ambos sexos, nivel moderado a alto de riesgo de reincidencia.
	<i>The women’s programme</i>	Mujeres que han cometido delitos contra la propiedad.
	<i>A-Z (motivacional)</i>	Adultos de ambos sexos.
	<i>Priestly One to One (P-OTO)</i>	Adultos de ambos sexos, nivel moderado a alto de riesgo de reincidencia, que cumplen condena en la comunidad.
	<i>Focus on resettlement (FOR)</i>	Adultos de ambos sexos, nivel moderado a alto de riesgo de reincidencia, con condenas menores a 4 años y a meses del egreso.
Programas para ofensores sexuales	<i>Core sex offender treatment programme (SOTP)</i>	Hombres adultos, riesgo moderado a alto.
Delito terrorista	<i>Healthy identity intervention (HII)</i>	Adultos de ambos sexos.
Infractores de ley con abuso de sustancias	<i>Building skills for recovery (BSR)</i>	Hombres adultos, riesgo moderado a alto.
	<i>Alcohol related violence (ARV)</i>	Hombres de 18 a 30 años, riesgo moderado a alto.
	<i>Prison partnership twelve steps programme (PPTSP)</i>	Casos que requieren abstinencia del consume de alcohol.
	<i>Prison partnership therapeutic community (PPTC)</i>	Hombres mayores de 21 años y mujeres mayores de 18 años.
	<i>FOCUS</i>	Hombres con riesgo moderado a alto y dependencia de sustancias.
	<i>Low intensity alcohol programme (LIAP)</i>	Adultos de ambos sexos con riesgo de reincidencia bajo.
	<i>Drink impaired drivers (DID)</i>	Adultos de ambos sexos condenados por conducir bajo efectos del alcohol.

Categoría	Nombre del programa	Población específica
Programas condenados por delitos violentos	<i>Building better relationships (BBR)</i>	Hombres adultos que han agredido a su pareja.
	<i>Chromis</i>	Adultos con alto riesgo de reincidencia con indicadores de psicopatía.
	<i>Choices, actions, relationships and emotions (CARE)</i>	Mujeres condenadas por delitos violentos.
	<i>RESOLVE</i>	Adultos con riesgos de reincidencia moderados y antecedentes de delitos violentos.
	<i>Self-change programme (SCP)</i>	Hombres con alto riesgo de reincidencia y antecedentes de delitos violentos reiterados.

Fuente: Elaboración propia, basado en Hughes, 2013.

Adicionalmente, un servicio especializado denominado *Offender’s Learning and Skills Service* (OLASS), genera y financia convenios con otras instituciones para implementar oferta de programas educacionales y de capacitación laboral. La mayoría de los internos en las unidades penales tienen acceso a estos servicios con el objeto de obtener calificaciones y habilidades que les ayuden a encontrar empleo tras el egreso de la cárcel (*Ministry of Justice*, 2012).

En este modelo se reconoce la necesidad de brindar educación y empleo a la población penal como un medio para promover la reinserción social. De hecho, documentos oficiales revelan que el 68% de los internos en el sistema penitenciario han señalado que la mejor manera de ayudarles a abandonar la conducta delictual es dándoles empleo (*Department for Business Innovation & Skills*, 2011).

Sin perjuicio que la provisión de servicios de capacitación y empleo ha incrementado sus recursos en los últimos años (*Skills Funding Agency*, 2013), existen antecedentes sobre problemas relevantes en la implementación de programas de educación y capacitación para la población penal. Un informe del año 2008 señaló que el 40% de la población carece de toda calificación para el trabajo, y que casi el 40% presenta niveles de habilidad de lectura menores a las esperadas para un niño de 11 años normalmente competente (*House of Commons Committee of Public Accounts*, 2008).

La misma Fuente señala que al 25% de los internos en unidades penales no se le aplicaron oportunamente evaluaciones relativas a sus necesidades de educación y empleo, pese que esto es un requerimiento formal de OLASS, y que la calidad de los planes de

aprendizaje es tan pobre que, de no mediar mejoras, la inversión realizada por OLASS en la contratación de proveedores de servicios no puede esperar resultados efectivos (*House of Commons Committee of Public Accounts, 2008*).

En cuanto a los servicios de salud y salud mental para población penal, éstos se hayan regulados por un convenio de cooperación suscrito entre NOMS, el Ministerio de Salud de Inglaterra y la Secretaría de Salud Pública de Inglaterra. Este acuerdo pone énfasis en los medios y estándares para la provisión de servicios generales de salud, salud mental, y rehabilitación del consumo de alcohol y drogas en cárceles (*National Offender Management Service, Public Health England, & National Health Service England, 2014*).

Tabla N°10. Servicios de salud y salud mental para población penal.

Servicios de atención primaria en salud: medicina general, odontología, farmacia y optometría.
Servicios de atención secundaria en salud: Diagnóstico y atención en salud mental
Servicios de cuidado en la comunidad: Atención para el amamantamiento, problemas cardíacos, diabetes, condición terminal, enfermedades crónicas (cáncer, Huntington, entre otras), neurología, nutrición, terapia ocupacional, fisioterapia, cuidado de heridas.
Servicios de salud pública: Evaluación de necesidades en salud, promoción en salud, inmunización, control de infecciones, salud sexual, abuso de drogas y alcohol.
Servicios de screening en salud.
Servicios para la atención de trastornos de la personalidad.

Fuente: Elaboración propia, basado en NOMS y otros, 2014.

La revisión del modelo de intervención en materia de reinserción social en Inglaterra permite apreciar una serie de elementos de interés:

1. Se basa en los principios de riesgo y necesidad, buscando un ajuste entre los perfiles de la población penal y los servicios correccionales especializados, lo cual forma parte de las prácticas efectivas de prevención de reincidencia basada en la evidencia.
2. Contempla diversos programas para responder de manera específica a distintos tipos de perfiles criminales.

3. Todos los programas correccionales implementados por NOMS son considerados pertinentes por una comisión científica de expertos de externos, lo cual contribuye a que la oferta de servicios sea pertinente al logro de objetivos institucionales.
4. Como en el caso canadiense, los servicios de intervención ingleses tienen en consideración las diferencias en la población penal en función de su estado motivacional. La oferta de programas contempla acciones específicas para motivar a los internos a cambiar.
5. La intensidad de los servicios está estrechamente relacionada con la severidad del perfil de caso.
6. Se incluyen servicios específicos para la transición y reingreso a la comunidad.

4.3. Revisión del modelo de intervención en Australia

4.3.1. Aspectos relevantes de gestión del modelo

La provisión de servicios correccionales en Australia está descentralizada, a cargo del Poder Ejecutivo de cada Estado o Territorio³⁹. Estas administraciones han acordado seguir ciertos estándares comunes en materia de gestión correccional, las que se encuentran en las “Orientaciones estándar correccionales de Australia” (Corrective Services ACT et al., 2012).

La siguiente tabla reseña los temas generales incluidos en los estándares de gestión correccional:

³⁹ Australia es una monarquía federal parlamentaria, compuesta por los Estados de Nueva Gales del Sur (NSW), Queensland (QLD), Australia Meridional o del Sur (SA), Tasmania (TAS), Victoria (VIC) y Australia Occidental (WA); y los territorios continentales Territorio del Norte (NT) y Territorio de la Capital Australiana (ACT).

Tabla N°11. Temas generales de estándares correccionales.

Tema	Descripción
Gestión de casos	1. Se inicia con la evaluación rigurosa de factores de riesgo y necesidades. 2. Las administraciones correccionales locales deben diseñar su sistema de gestión de casos de tal modo que prioricen el cumplimiento de órdenes judiciales (intervenciones mandatorias) y la atención de las condiciones de riesgo observadas. 3. La intensidad del proceso de intervención debe ser consistente con el nivel de riesgo del interno. 4. El proceso de gestión de caso debe ser consistente entre los distintos componentes del sistema correccional, con prácticas similares de evaluación de riesgo en cárceles y en sistema abierto.
Plan de intervención individual	5. El proceso de gestión de caso debe basarse en un plan de intervención formulado tempranamente y con la participación del interno. 6. El plan debe ser revisado en forma periódica, actualizando cualquier cambio en la situación del infractor.
Asignación de casos a tratamiento	7. Las decisiones de asignación son parte del proceso de gestión de caso y responden a la evaluación de riesgo y los objetivos del plan de intervención individual. 8. La asignación a tratamiento debe considerar creencias culturales y religiosas del sujeto.
Beneficios (libertad condicional)	9. Se debe cautelar toda medida necesaria para que el interno comprenda las condiciones de sus beneficios, y animarle a evitar su quebrantamiento. 10. Los infractores tendrán oportunidad de ofrecer explicaciones por el quebrantamiento de beneficios. 11. Se debe adoptar medidas para prevenir el riesgo de quebrantamiento.
Intervención correccional	12. Deben ser altamente estructurados y orientarse fundamentalmente a condiciones de riesgo de reincidencia. 13. Se debe promover que la intervención en la comunidad se realice en el entorno cultural del usuario. 14. Deben estar sujetos a procesos estructurados de revisión y evaluación para asegurar el logro de sus resultados. 15. La implementación debe estar a cargo de personal capacitado. 16. El diseño de los programas debe considerar diferencias de género, de adscripción cultural, discapacidades físicas o mentales, condiciones de salud, edad, entre otras. 17. Debe implementarse en entornos que sean seguros para el personal y los usuarios.
Preparación para el egreso	18. Los internos, en especial los sujetos a condenas largas, deben acceder a programas que permitan una transición exitosa a la comunidad. 19. Los programas de transición deben atender a necesidades de alojamiento, empleo y obtención de apoyo comunitario. 20. Los programas en este ámbito deben incorporar medidas de cuidado post-egreso. 21. Los profesionales que ejecuten programas de transición deben tener acceso a la población objetivo mientras todavía cumplen su pena privativa de libertad.

Fuente: Elaboración propia, basado en *Corrective Services ACT et al., 2012*.

4.3.2. El proceso de evaluación diagnóstica de los infractores de ley en Australia

Si bien los estándares técnicos nacionales señalan en forma reiterada la obligatoriedad de usar herramientas estructuradas para valorar los niveles de riesgo y las necesidades criminógenas de la población penal, no se indican en forma específica instrumentos recomendados.

Sin perjuicio de lo anterior, una publicación reciente sobre la oferta de programas de reinserción social especializados en reducción del riesgo de reincidencia, alude al uso del *Level of Service Inventory – Revised* (LSI-R) en las jurisdicciones australianas (Hsu et al., 2011). En ausencia de mayores antecedentes, se describen brevemente las principales características técnicas de esta herramienta.

LSI-R es un instrumento cuantitativo estructurado para evaluar los atributos de los infractores de ley y situaciones relevantes para decidir el nivel de supervisión y tipo de tratamiento que requieren. Está diseñado para sujetos de 16 años de edad o más. Ayuda a predecir los resultados de las medidas de sanción y la probabilidad de reincidencia futura.

Aunque existe abundante evidencia internacional sobre la capacidad predictiva de este instrumento en población penal general adulta, el análisis de validez predictiva solo arrojó resultados modestos en infractores de ley australianos (Hsu et al., 2009). Por otra parte, la versión abreviada de este instrumento, denominada *Leves of Service Inventory – Screening Versión* (LSI/SV) ha mostrado tener una adecuada capacidad para predecir reincidencia en infractores de ley con trastornos de salud mental en Australia, con excepción de aquellos casos que presentan patologías duales (Ferguson et al., 2008).

LSI - R está conformado por 54 ítems que se agrupan en 10 escalas. Cada una de estas escalas representa una variable relevante para predecir la reincidencia en delitos debido a que está directa y causalmente relacionada con la conducta antisocial.

Las escalas que mide el LSI-R son las siguientes:

1. Historia criminal
2. Educación y empleo
3. Finanzas
4. Familia y pareja
5. Alojamiento
6. Ocio y recreación

7. Pares
8. Problemas relacionados con el alcohol o las drogas
9. Aspectos personales y emocionales
10. Actitudes

La versión del mismo instrumento para adolescentes, denominada *Youth Level of Service* (YLS) ha sido adaptada y testeada en población australiana con resultados positivos en cuanto a predicción del riesgo de reincidencia en delito (McGrath & Thompson, 2012).

4.3.3. La oferta de programas de reinserción social en Australia

En coherencia con lo observado en el plano internacional, las agencias de administración correccional de Australia han invertido cantidades significativas de recursos en el desarrollo e implementación de programas de rehabilitación para infractores de ley. Estas iniciativas se han desarrollado sobre la base de evidencia que respalda la noción de que estos esfuerzos tienen un impacto positivo mayor sobre la reincidencia en delitos que la mera encarcelación (Heseltine et al., 2011).

- **Programas para agresores sexuales**

Aunque en el año 2003 ya todas las jurisdicciones de Australia estaban desarrollando e implementando programas de intervención para agresores sexuales, una sistematización reciente de los mismos realizada en 2009, evidenció un incremento en la provisión de programas de alta intensidad para ofensores sexuales con altos niveles de riesgo y necesidad. También, se dispone de programas de menor intensidad, intervenciones motivacionales preparatorias, y programas de mantención (Heseltine et al., 2011).

La evidencia reciente de que programas motivacionales y preparatorios para ofensores sexuales pueden aumentar su compromiso con las intervenciones, y el efecto positivo de las mismas, ha incidido en el aumento de la provisión de este tipo de servicios en diversos territorios locales.

En forma similar, programas de mantenimiento han sido desarrollados en New South Wales y Queensland, con el propósito de reforzar los logros obtenidos en los procesos de intervención. En orden a enfrentar las dificultades que se producen al trabajar con infractores de ley que categóricamente niegan su conducta delictual, algunas jurisdicciones han desarrollado ‘programas para negadores’, orientados a comprender el contexto en el cual el infractor de ley fue acusado por el delito. El objetivo es que los participantes desarrollen habilidades de regulación emocional (por ejemplo, aprender formas para manejar el comportamiento impulsivo) y un plan de auto manejo (para evitar encontrarse en

situaciones de las que puedan surgir nuevas acusaciones en el futuro). Aún no hay datos disponibles en Australia respecto al impacto de estos programas, o sus resultados.

Los modelos de gestión de casos usados en programas para ofensores sexuales están consistentemente bien articulados y desarrollados en las distintas jurisdicciones locales. Típicamente, se realiza una evaluación inicial, la que con frecuencia utiliza herramienta para el diagnóstico de riesgo/necesidad. En los casos de ofensores sexuales, normalmente se realizan derivaciones a equipos especializados para profundizar la evaluación, con el objeto de determinar el nivel de riesgo de reincidencia específico para delitos sexuales, mediante la aplicación de herramientas actuariales apropiadas como STATIC-99. También, se indaga respecto al nivel y tipo de necesidades sexuales (mediante entrevistas y pruebas actuariales), nivel de disposición al cambio y disposición a responder (Heseltine et al., 2011).

Los contenidos de los programas de tratamiento para ofensores sexuales se orientan a incrementar la conciencia del sujeto respecto al ciclo delictual, aumentar su nivel de comprensión sobre los efectos del delito en la víctima, desafiar distorsiones cognitivas, modificar patrones de excitación desviada, explorar el rol de la fantasía en el delito, desarrollar habilidades que le permitan obtener relaciones íntimas, mejorar sus capacidades para resolver problemas cotidianos, y desarrollar un plan individualizado de prevención de recaídas (Heseltine et al., 2011)

Los programas para la intervención de ofensores sexuales normalmente cuentan con manuales bien desarrollados y con secciones detalladas que explican sus bases teóricas y empíricas. Las estrategias conductuales y cognitivo conductuales son las formas predominantes de acción terapéutica, con estrategias motivacionales y psico- educativas que se emplean en la fase preparatoria inicial.

Los programas de intervención, generalmente, son implementados con grupos mixtos (que incluyen a ofensores sexuales que han cometido delitos contra niños y adultos), que se pueden formar hasta por 12 individuos. La implementación se realiza con frecuencia en áreas de la prisión que están reservadas a la implementación de programas intensivos, o que están dedicadas al funcionamiento de la comunidad terapéutica. El entrenamiento intensivo de los equipos encargados de la implementación del programa está presente en todas las jurisdicciones, con la participación de expertos nacionales e internacionales que trabajan regularmente en seminarios y talleres colaborando con el proceso de formación de los profesionales (Heseltine et al., 2011).

Finalmente, los procesos de supervisión clínica de los programas de intervención tienen altos estándares de calidad, los que suelen estar basados en un proceso de supervisión interna, pero que pueden financiar el costo de supervisión externa cuando es necesario.

- **Programas para infractores de ley que han cometido delitos violentos**

Los programas de intervención para infractores de ley violentos son implementados con marcos de trabajo coherentes. La derivación a estos programas está basada en el nivel de riesgo del sujeto y la presencia de necesidades criminógenas. Este tipo de sujetos se somete a evaluaciones estructuradas y específicas según el tipo de delito cometido, mediante la aplicación de juicios clínicos altamente estructurados y el uso de herramientas de medición psicométrica para determinar sus niveles de necesidad. Igualmente, los niveles de preparación para la intervención y de disposición a responder de los infractores, también son objeto de evaluación (Heseltine et al., 2011).

Las estrategias de intervención predominantes son de carácter conductual y cognitivo conductual, aunque se pueden incluir acciones de corte motivacional y psicoeducativas para preparar la participación de los usuarios en los programas de intervención.

- **Programas para el manejo de la ira**

Al año 2009, se implementaron programas de este tipo en cinco de las ocho jurisdicciones correccionales. En general, los programas de manejo de la ira usan técnicas de intervención educativas, cognitivo conductuales e interpersonales. Los programas se implementan predominantemente con grupos de ocho a 12 infractores de ley. Sin embargo, excepcionalmente estas intervenciones se aplican en formato individual (Heseltine et al., 2011).

En cuanto a los contenidos de estas intervenciones, normalmente se orientan a aumentar la conciencia de los sujetos respecto a sus reacciones emocionales, control de sus patrones de agresión, reducir sus niveles de excitación y estrés, desarrollar habilidades de resolución de problemas y de comunicación, reestructurar cogniciones que provocan ira, desarrollar habilidades interpersonales, y desarrollar planes para la prevención de recaídas.

- **Programas para hombres que cometen violencia doméstica**

Los programas diseñados específicamente para indígenas perpetradores de violencia doméstica, generalmente están basados en técnicas de intervención psico-educativas, adoptando bases filosóficas de carácter feminista. Están imbuidos por contenidos culturales indígenas y tienden a tener niveles de intensidad bajo a moderado. Los objetivos generales de estos programas son reforzar la idea de que la violencia intrafamiliar es un delito, desafiar las actitudes y conductas que facilitan la ocurrencia de actos violentos o abusivos, desarrollar la capacidad de aceptar la responsabilidad por la vio-

lencia cometida, y proveer a los infractores las habilidades y estrategias necesarias para terminar los comportamientos violentos en una forma culturalmente apropiada (Heseltine et al., 2011).

Los programas de intensidad moderada a intensiva para la población general (75 a 100 horas de duración) han evolucionado desde orientaciones teóricas feministas hacia perspectivas basadas en el conductismo y el aprendizaje social que están mejor alineados con el manejo de otros tipos de conducta violenta o agresiva. Estos programas utilizan estrategias cognitivo conductuales orientadas a desarrollar mayor conciencia sobre la naturaleza del abuso, mejorar la regulación y el manejo de emociones negativas, modificar creencias y actitudes asociadas con la conducta violenta y agresiva, desarrollar comprensión respecto al impacto y las consecuencias de la conducta violenta en la víctima, mejorar las habilidades interpersonales y desarrollar un plan de prevención de recaídas (Heseltine et al., 2011).

- **Programas para el desarrollo de habilidades cognitivas**

Este tipo de programas se consideran fundamentales, y se aplican típicamente al inicio de los procesos de intervención con infractores de ley, porque muchas de las habilidades abordadas por ellos son posteriormente profundizadas en programas subsecuentes más enfocados en el perfil delictual. Las intervenciones son implementadas en formatos grupales de ocho a 12 participantes (Heseltine et al., 2011).

El diseño de estos programas normalmente contempla manuales altamente estructurados, que suelen incluir descripciones detalladas de los fundamentos teóricos y empíricos, así como los principios de las intervenciones terapéuticas y notas para los facilitadores respecto al contenido de la sesiones. Los procesos de formación de los equipos a cargo de la implementación de este tipo de programas se encuentran bien desarrollados, llegando en algunos casos a definir procedimientos de acreditación (Heseltine et al., 2011).

- **Programas de tratamiento del abuso de alcohol y drogas**

Los programas focalizados en el consumo de drogas y alcohol forman parte de una estrategia de manejo amplia para infractores de ley consumidores de sustancias, que incluye análisis de orina, farmacoterapia, servicios de salud intra penitenciarios, métodos de reducción de oferta y la provisión de servicios por parte de proveedores externos. Progresivamente, las distintas jurisdicciones del país han incrementado el nivel de intensidad de los programas, aumentando la cantidad de ellos que tienen 100 horas o más.

En general, los programas de tratamiento de baja intensidad (20 horas o menos) están basados en intervenciones psico educativas, aunque pueden incluir componentes motivacionales y algunas intervenciones cognitivo conductuales. Estos programas buscan educar a los infractores respecto al abuso de sustancias, explorar los costos y beneficios del consumo, introducir estrategias para la reducción del daño y aumentar la motivación hace reducir el consumo sustancias y acceder a tratamiento posterior (Heseltine et al., 2011).

Los programas específicos para la prevención de recaídas o de manutención, refuerzan las habilidades aprendidas tras el término de los programas de tratamiento.

Los programas de intervención de alta intensidad (100 horas o más) comúnmente utilizan estrategias motivacionales, cognitivo-conductuales o racional-emotivas. Se orientan a promover una mayor comprensión de los patrones de abuso del alcohol y las drogas, a vincular el consumo de sustancias con la conducta antisocial, a promover el cambio de actitudes, a reestructurar creencias y cogniciones asociadas con el abuso de sustancias y con la conducta delictual, a desarrollar procesos de pensamiento pro sociales, a incrementar el nivel de conciencia que los sujetos tienen de sí mismos, al manejo de las emociones, a mejorar las habilidades interpersonales, a promover estilos de vida más saludables y a desarrollar planes de prevención de recaídas (Heseltine et al., 2011).

Aunque no se encuentra bajo la jurisdicción de las administraciones correccionales, se han utilizado también tribunales de tratamiento en drogas con resultados positivos en reducción del consumo durante el período de control judicial intensivo (Jones, 2013).

En el ámbito de la capacitación laboral y el empleo de personas que forman parte de la población penal, se han desarrollado y evaluado diversas iniciativas, entre las que destaca el *Corrections Services Employment Pilot Program*, iniciado el año 2002, dedicado a la provisión de servicios de apoyo directo para conseguir empleo. Tras atender a más de 3.000 personas, el programa evidencia un impacto muy modesto en población penal masculina, pero reducciones significativas en la reincidencia de mujeres que lograron encontrar empleo gracias al programa, en comparación con aquellas que no lo lograron (Dawe, 2007).

Existen antecedentes que sugieren que la educación vocacional (capacitación) ofrece importantes ventajas a la población penal australiana. Se ha señalado que aproximadamente el 20% de la población penal que cumple condenas en cárceles tiene acceso a educación vocacional, y que la tasa de reincidencia esperada para quienes usan estos servicios es de 23%, en comparación con el 32% de reincidencia esperada para quienes no usan servicios de capacitación laboral (Callan & Gardner, 2005).

Los programas de educación⁴⁰ incluyen alfabetización (incluyendo el aprendizaje del inglés como segunda lengua), nivelación de estudios en educación primaria y secundaria, educación terciaria y educación vocacional y capacitación (Queensland Corrective Services, 2011).

La revisión del modelo de intervención en reinserción social australiano permite recoger los siguientes elementos útiles, a saber:

1. El carácter descentralizado de la administración penitenciaria australiana deriva en que cada servicio correccional local debe desarrollar su propia oferta de programas. Si bien estos servicios han consensuado estándares técnicos, el resultado es una gran cantidad de programas que abordan el mismo problema en distintos lugares del país. La cantidad y las diferencias operacionales entre los programas dificulta la comparación de procesos y resultados.
2. El modelo de gestión, aunque descentralizado, establece estándares técnicos comunes a las distintas administraciones locales. Estos estándares recogen las mejores prácticas internacionales, a saber:
 - a. Se inicia el proceso con una evaluación de las condiciones de riesgo de reincidencia y necesidades criminógenas.
 - b. Los resultados del proceso de evaluación del caso se usan para diseñar un plan de intervención individualizado cuyos objetivos, si bien pueden considerar dimensiones asistenciales y necesidades inmediatas, priorizan la intervención de las condiciones personales y sociales que están directamente asociadas con el riesgo de reincidencia.
 - c. El plan de intervención contempla múltiples acciones que son ejecutadas por distintos proveedores de servicios. El gestor de casos es el responsable de otorgar continuidad al proceso, liderar el equipo, cautelar que las intervenciones sean consistentes entre sí, y que todas estén alineadas con los objetivos de intervención.
 - d. Se enfatiza la necesidad de realizar las acciones de intervención en un marco de respeto a las características y la adscripción cultural del sujeto, atendiendo a consideraciones de género y étnicas, entre otras.

40 No se profundiza este tema en este documento, debido a que se contempla la revisión específica de modelos de educación y capacitación de población penal en instancias posteriores del proceso de desarrollo del modelo de reinserción social.

3. Las intervenciones están diseñadas con un nivel de intensidad directamente proporcional al riesgo de reincidencia de los usuarios.
4. Se establece la revisión periódica de los resultados de las intervenciones para actualizar el plan de intervención individualizado.
5. Se pone atención en el aseguramiento de la calidad de las intervenciones entregadas a la población penal.

4.4. Análisis comparado entre los modelos de intervención

La comparación de los tres modelos de reinserción social revisados permite identificar múltiples puntos de convergencia, los que tienden hacia las mejores prácticas internacionales en la materia (Drabsch, 2006). Con el objeto de identificar de manera específica estos puntos de convergencia, se revisarán similitudes y diferencias entre los modelos revisados en función de tres categorías de análisis establecidas a priori: aspectos relevantes de gestión, procesos de evaluación diagnóstica, y la oferta de programas de reinserción social.

4.4.1. Criterios generales de gestión de casos

Los modelos de reinserción social revisados tienen en común el iniciar el proceso correccional con el levantamiento de información diagnóstica, separando una etapa preliminar breve en que solo se levantan los datos necesarios para satisfacer requerimientos administrativos y tomar decisiones de segregación, de una segunda etapa dedicada a un diagnóstico en profundidad del perfil criminológico del sujeto.

En relación con el proceso de levantamiento de información, destaca el caso inglés por su mayor desarrollo de tecnologías de la información, que permiten al servicio penitenciario (NOMS) realizar un cruce de datos automatizado con bases de datos de las policías y con registros de condenas previas. De esta forma, se pueden completar valoraciones de escalas de riesgo históricas o estáticas sin haber entrevistado al usuario, con información oficial en línea, y en tiempo real, lo cual facilita el procedimiento administrativo de ingreso del caso al sistema y las primeras decisiones de segregación.

En general, los tres modelos de reinserción social estudiados declaran que no solo participan en la ejecución penal y en prestar la asistencia médica, psicológica, social y

educativa que, entre otras, pueda requerir el interno en tanto ciudadano que conserva el ejercicio de sus derechos sociales. Los tres modelos de intervención declaran su interés en contribuir a la seguridad pública por medio de la reducción de la reincidencia delictual. De esta forma, los servicios penitenciarios amplían el foco de su público objetivo, pues su gestión eficaz en el tratamiento del infractor de ley deriva en importantes beneficios sociales y económicos para toda la ciudadanía.

La declaración mencionada en el párrafo anterior redundante en que las administraciones penitenciarias adoptan la reincidencia como criterio rector de la gestión técnica⁴¹. El esfuerzo realizado en aras de ‘proteger al público’ (*Ministry of Justice*, 2010) justifica servicios más intensivos y de mejor calidad para la población penal, pues menos reincidencia implica menos victimización.

La definición de la reducción de la reincidencia como una meta significativa a considerar en el diseño de la gestión técnica, deriva en el apego a los mejores estándares de calidad en el desarrollo e implementación de programas. Los programas de reinserción social que no aportan a la reducción de la reincidencia quedan fuera del esquema de dirección organizacional.

El primer efecto concreto de la orientación hacia resultados en reducción de reincidencia, es la creación de una necesidad permanente de producción e integración de conocimiento científico respecto a las condiciones personales y sociales que se relacionan con la probabilidad de reincidencia. No es extraño que los servicios penitenciarios revisados, o instituciones directamente relacionadas con éstos cuenten con abundante material técnico, que incluye reportes de investigación, informes estadísticos y documentos de análisis orientados a la medición y el tratamiento de las variables que aportan riesgo de reincidencia, entre otras.

El segundo efecto concreto de la orientación hacia resultados de reducción de reincidencia, es la adopción de prácticas efectivas de diagnóstico y tratamiento de las variables asociadas a la probabilidad de reincidir. Estas prácticas se han expuesto en la introducción al presente documento, y están presentes en los tres sistemas de reinserción social revisados. También hay una notable estandarización de la oferta programática en función de los principios de intervención eficaz, pero manteniendo

41 La priorización de la reincidencia como criterio de gestión no supone un abandono ni restar importancia a otras necesidades de la población penal de los sistemas estudiados, tales como el respeto por los derechos humanos, civiles, sociales y culturales. Más bien, define una prioridad que permite alinear el desarrollo de programas especializados de reinserción social. En este contexto, se entiende que un programa de reinserción social, que no contribuya a reducir la reincidencia, mantiene vigente el riesgo de nuevos delitos y nuevas condenas, lo cual es perjudicial para el propio infractor, para las víctimas y para el Estado.

alternativas de respuestas diferenciadas en función de condiciones étnicas, de género, y de perfil criminal.

La estandarización de procesos crea un lenguaje común en la institución, simplifica los procedimientos de evaluación e intervención de casos, y mejora la consistencia entre las acciones de distintos operadores. Desde la perspectiva del usuario, la estandarización de los procesos deriva en que el sujeto es evaluado con los mismos instrumentos si es trasladado de una cárcel a otra, o si egresa de una cárcel con un beneficio penitenciario.

El tercer efecto concreto de la orientación hacia la reducción de reincidencia, es la adopción de prácticas de gestión necesarias para crear un entorno organizacional propicio para ejecutar programas sofisticados desde el punto de vista técnico. Estas prácticas de gestión incluyen el desarrollo de modelos de aseguramiento de la calidad, la capacitación permanente del *staff* a cargo de la aplicación de técnicas de evaluación e intervención de población penal y, en el caso inglés, la creación de un comité científico externo de alto nivel, independiente, a cargo de la acreditación de los programas de reinserción social que pueden recibir financiamiento público.

Finalmente, todos los sistemas penitenciarios estudiados se apoyan en otras instituciones sectoriales para la realización de algunas acciones de atención al usuario, como la entrega de prestaciones de salud mental, educación, capacitación y empleo, entre otras. Sin perjuicio de ello, los servicios correccionales se reconocen a sí mismos como expertos en el tratamiento de la población penal dadas sus características particulares, y en virtud de ello asumen un rol de liderazgo y coordinación en la entrega de servicios, en especial mediante la figura del gestor de casos.

4.4.2. Proceso de diagnóstico inicial

Los tres modelos de reinserción social revisados inician el proceso de cada caso mediante la aplicación de un diagnóstico inicial del sujeto infractor de ley. Este diagnóstico se aleja de las prácticas tradicionales de la psicología clínica y del trabajo social, para alinearse con criterios de buena práctica, tales como basarse en protocolos estandarizados que incluyen la aplicación de entrevistas, medidas actuariales y juicios clínicos altamente estructurados para la identificación de condiciones personales y sociales de riesgo y necesidad. Es decir, priorizan el análisis de aquellas variables que están directa y causalmente relacionadas con la probabilidad de reincidir en delitos.

En beneficio de su propia gestión, los servicios correccionales ofrecen condiciones que permiten a investigadores testear las propiedades psicométricas de los instrumentos

utilizados, lo cual ayuda a explicar la abundante producción científica sobre validación de este tipo de herramientas en los países referentes.

Los resultados del proceso estandarizado de evaluación diagnóstica informan diversas instancias de toma de decisiones, incluyendo la segregación, la asignación del caso a tratamiento, las recomendaciones de beneficios intrapenitenciarios, el requerimiento de servicios de apoyo a la red intersectorial, la intervención del caso en el medio libre, y el monitoreo de casos de alto riesgo.

El proceso de evaluación diagnóstica de población penal contempla diversas dimensiones de funcionamiento personal y se realiza sobre la base de analizar diversas fuentes para triangular información, en beneficio de la calidad de la calificación diagnóstica a emitir (International Association for Correctional and Forensic Psychology , 2010).

Los servicios correccionales de Canadá e Inglaterra señalan de manera explícita en sus procedimientos la obligación de consultar fuentes documentales, como las copias de las sentencias, informes policiales, declaraciones de las víctimas, y reportes previos del servicio correccional u otras instituciones. Posteriormente, esta información se complementa con entrevistas al usuario y la aplicación de instrumentos estandarizados de evaluación de riesgo necesidad.

La base científica y la rigurosidad en el procedimiento de aplicación de los instrumentos de evaluación usados en los países referentes, permite que las evaluaciones tengan valor pronóstico, colaborando en la toma de decisiones de agencias externas, como las comisiones encargadas de otorgar el beneficio de libertad condicional.

Finalmente, la validez y confiabilidad de la información diagnóstica permite hacer análisis sobre las necesidades más prevalentes de la población penal general, lo que a su vez constituye un insumo valioso en el diseño de la oferta de servicios en materia de reinserción social.

4.4.3. Programas de intervención correccional

Los países referentes se caracterizan por contar con una amplia oferta de programas correccionales, es decir, que están específicamente diseñados para intervenir las condiciones personales y sociales que se asocian con la probabilidad de reincidencia de la población penal. Este conjunto de programas se basa en los principios de buena práctica reconocidos internacionalmente, y se enfocan en distintos sub-conjuntos de infractores para atender a sus necesidades particulares desde el punto de vista criminológico. Estos grupos de población son mujeres infractoras de ley, personas con pro-

blemas de salud mental o discapacidad mental, personas con antecedentes de delitos violentos, personas con antecedentes de delitos sexuales, y personas con antecedentes de violencia contra la familia.

Para los distintos sub-conjuntos de población penal, además, los servicios correccionales ofrecen ofertas diferenciadas en virtud del nivel de riesgo de reincidencia detectado, homologando el riesgo a la intensidad de la intervención, siguiendo el denominado principio de riesgo.

La oferta de programas de reinserción social también se diferencia en virtud de la etapa en que se encuentra el usuario respecto al proceso de cambio. Es por ello que existen programas breves que están específicamente orientados a población no motivada a cambiar, con el objeto de producir un cambio mínimo suficiente para viabilizar la intervención de otros programas. En el otro extremo del proceso, existen programas específicamente diseñados para mantener los beneficios obtenidos por otros programas a los que haya asistido el usuario previamente. Estos programas de mantención son especialmente relevantes en casos que están dejando las cárceles e inician su transición de regreso a la comunidad.

Los programas revisados tienen altos niveles de estructuración. Esto incluye la elaboración de protocolos y manuales detallados que explican los fundamentos científicos y teóricos de las intervenciones, notas para los facilitadores, guías para los participantes, guiones para la realización de sesiones de taller grupal, y orientaciones específicas para evaluar el logro de resultados de cada una de las actividades. Esto facilita una implementación más homogénea y consistente de las técnicas de intervención, reduciendo las diferencias de desempeño entre distintos terapeutas.

La oferta de programas permite, por una parte, aprovechar el período de privación de libertad para desarrollar habilidades cognitivas y sociales necesarias para la reintegración efectiva a la sociedad y, por otra, apoyar la transición hacia la comunidad mediante servicios dispuestos en ese contexto. Esto resulta de máxima importancia, dado que las personas que egresan de las cárceles necesitan sistemas de apoyo post-carcelarios intensivos, y que las probabilidades de reincidencia se concentran en los meses posteriores a la liberación (Visher & Travis, 2011).

Capítulo 5

Revisión bibliográfica de programas

El siguiente capítulo presenta una revisión bibliográfica en materia de tratamiento penitenciario, la cual apunta a responder en específico la siguiente pregunta: **¿Qué intervenciones reducen la reincidencia de delitos de la población penal adulta?** Para esto, se ha estimado pertinente realizar una síntesis de la evidencia internacional en un período acotado de tiempo, que en este caso en particular, se concentra entre los años 2010 y 2015.

• Tipos de estudios

1. Estudios experimentales (de asignación aleatoria) o *randomized control trials* diseñados para la evaluación de intervenciones orientadas a la reducción de la reincidencia en delito en población adulta infractora de ley.
2. Estudios cuasi-experimentales diseñados para la evaluación de intervenciones orientadas a la reducción de la reincidencia en delito en población adulta infractora de ley.
3. Revisiones sistemáticas de estudios que reúnan las características señaladas en los puntos 1 y 2 de esta sección.

4. Meta-análisis de estudios que reúnan las características señaladas en los puntos 1 y 2 de esta sección.

- **Tipos de participantes:** Personas adultas de ambos sexos, que presenten antecedentes de conducta delictual.
- **Tipos de intervenciones:** Toda intervención provista a los participantes en los siguientes ámbitos, sea que se despliegan en la cárcel, en la comunidad, o en ambas:
 1. Intervenciones psicológicas o psicosociales.
 2. Intervenciones educacionales.
 3. Intervenciones vocacionales.
 4. Intervenciones laborales.

Se excluyeron reportes de intervenciones estrictamente biomédicas, tales como la castración química de personas que han cometido delitos sexuales. Sin embargo, se incluyen en la revisión, reportes de intervenciones multimodales que tengan componentes biomédicos y psicosociales.

• Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se dividió en dos fases. La primera se concentró en revisiones sistemáticas y meta análisis ya publicados y relacionados con el tema, que reportan información de buena calidad respecto a intervenciones efectivas para la reducción de reincidencia en delito.

Para estos efectos, se revisaron los documentos publicados por: *The Campbell Collaboration* y el *Washington State Institute for Public Policy*, *SAGE Journals*, *NCP Research*, *Australian Institute of Criminology*, *Correctional Service of Canada*, *Public Safety of Canada*, *National Offender Management Service* (Inglaterra y Gales), *Vanderbilt Institute for Public Policy Studies* y *Center for Evidence Based Corrections*.

En una segunda etapa, orientada a garantizar que la información a reportar estuviese actualizada, se revisaron bases de datos de revistas científicas, con énfasis en los últimos cinco años de publicación. Las bases de datos revisadas fueron: *Jstor*, *NCJRS*, *ScienceDirect*, *PsycINFO*, *ISI Web of Science*.

Los términos utilizados para realizar la búsqueda en las bases de datos científicas se organizaron en tres grupos:

1. **Nivel de búsqueda 1, Población de interés:** *Offender OR batterer OR abuser*
2. **Nivel de búsqueda 2, Conceptos de interés:** *Treatment OR assessment OR recidivism OR reoffending*
3. **Nivel de búsqueda 3, Estudios de interés:** *Meta-analysis OR systematic review OR evaluation OR evaluating OR experimental OR randomized*

Todos los términos de búsqueda se definieron en idioma inglés debido a que los artículos publicados en castellano incluyen referencias de título y *abstract* en esa lengua.

Tabla N°12: Referencias por sección reportada (perfil del caso tratado).

Categoría	Referencias
Personas que cometen delitos comunes contra las personas o la propiedad	14
Personas que cometen delitos violentos	12
Personas que cometen delitos sexuales	48
Mujeres infractoras de ley	20
Personas de pueblos originarios infractores de ley	8
Preparación de infractores de ley para proceso de cambio	6
Intervenciones realizadas en contexto carcelario	41
Intervenciones realizadas en la comunidad	26
Personas y cometen violencia contra su pareja	29

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se detallan aquellas intervenciones que poseen estudios que han permitido mostrar la efectividad en términos de reducción de reincidencia. Esta sistematización se presenta según los tipos de población citados en la tabla anterior.

5.1. Intervenciones para personas que cometen delitos comunes contra las personas y la propiedad

Los programas comprehensivos de prevención del delito deben incluir medidas efectivas para prevenir la reincidencia y detener el ciclo de fracaso adaptativo de las personas que cometen nuevos delitos. Los infractores de ley liberados de las cárceles enfrentan una variedad de desafíos que pueden dificultar su reinserción social. Los programas eficaces para abordar el problema de la reincidencia se enfocan en los factores de riesgo dinámicos, y consideran intervenciones específicas para apoyar a los sujetos en sus principales desafíos de reinserción, como abandonar las drogas y obtener empleo (Griffiths et al., 2007).

Las iniciativas efectivas también se caracterizan por conformar un continuo de apoyo, que se inicia durante el período de privación de libertad, y se mantiene mientras el sujeto se encuentra en su tránsito hacia la comunidad, y aún después de ello. Además, estas iniciativas involucran una estrecha colaboración entre el sistema de justicia y los sistemas de servicio social, salud (entre otras agencias), el infractor de ley, su familia y organizaciones sociales comunitarias (Griffiths et al., 2007).

Una revisión de 47 programas en el Estado de Vermont (EE.UU.) permitió identificar 8 principios a la base de las prácticas eficaces para reducir la reincidencia en delito y promover la reinserción social (Maier et al., 2011):

1. El tratamiento debe enfocarse en el nivel de riesgo y en las necesidades criminógenas de los infractores de ley. Esto supone el uso de herramientas para evaluar condiciones de riesgo y necesidad, y que los programas contengan intervenciones dirigidas a responder a las necesidades identificadas.
2. El tratamiento debe ser individualizado (aunque no necesariamente individual).
3. Uso de enfoque cognitivo-conductual.
4. Las personas que reciben tratamiento en prisión deben contar con áreas donde vivir (módulos o torres) separadas del resto de la población penal, en especial cuando los sujetos de intervención presentan trastornos de salud mental o abuso de sustancias.
5. Se debe proveer capacitación apropiada a las personas que prestan asistencia a los infractores de ley. Los individuos que trabajan con población penal juegan un rol de gran importancia en el tratamiento. Tener profesionales o funcionarios penitenciarios no capacitados o mal preparados puede anular la eficacia de un programa bien diseñado.

6. Los programas deben contemplar múltiples etapas para acompañar el proceso de reinserción social.
7. Los programas efectivos usan sistemas de refuerzo positivo (premios e incentivos).
8. Se promueve el uso de tribunales especializados para tratar en forma comprensiva los problemas en el proceso de reinserción social de personas que consumen drogas, que conducen bajo influencia del alcohol, o que padecen trastornos de salud mental.

Los factores de riesgo de reincidencia, que a su vez devienen en objetivos de intervención prioritarios para el sistema de reinserción social, son comunes para los distintos tipos de infractores de ley. La reincidencia general (delitos comunes contra la propiedad), violenta y sexual está asociada con la edad, la historia de delitos previos, la asociación con pares negativos, el abuso de sustancias, y el trastorno de personalidad antisocial (Hanson, 2010).

Los métodos de tratamiento que se enfocan en estos factores de riesgo, en particular en aspectos como estilos de pensamiento y relaciones interpersonales de carácter antisocial, tienden a producir efectos beneficiosos en términos de reducción de reincidencia y mayores oportunidades de reintegración a la comunidad. A modo de ejemplo, una revisión sistemática de la literatura publicada entre 1995 y 2007 sobre el efecto de la Terapia Conductual Racional Emotiva (TCRE) sobre la reincidencia en delito, encontró 12 estudios con calidad suficiente para reportar evidencia sólida de eficacia. La revisión de estos estudios permitió identificar una asociación entre estados emocionales negativos y conducta delictual, evidencia de efectividad de TCRE en el tratamiento de problemas emocionales en población infractora de ley, y evidencia mixta (resultados positivos y negativos) sobre la efectividad de TCRE en la reducción de reincidencia. Los autores concluyen que la TCRE es un enfoque prometedor para colaborar en la reducción de la reincidencia en delito (Debidin & Dryden, 2011).

La intervención específica sobre variables cognitivas se asocia con resultados positivos en distintos tipos de infractores de ley, como lo revela una evaluación que analizó el impacto diferencial del programa *Enhanced Thinking Skills* (ETS), aplicado a 21.000 infractores de ley en Inglaterra y Gales en los últimos años. Comparando la reincidencia esperada (obtenida por instrumentos actuariales de riesgo con validez predictiva) con la reincidencia efectiva, la participación en el programa se asoció con una reducción significativa en la reincidencia medida por nuevas condenas tras un período de seguimiento de al menos 2 años en ofensores sexuales (-13%), personas que cometen delitos violentos (-17%) y delitos contra la propiedad que no suponen la adquisición de bienes, como por ejemplo daños (-10% a -12%), aunque no produjo impacto en aquellos

casos de condenados por delitos que suponen la adquisición de bienes, tales como el robo o el robo de viviendas (Travers, Mann, & Hollin, 2014).

Otra dimensión relevante de los patrones de pensamiento antisocial está relacionada con la forma en que las personas aplican juicios morales a situaciones sociales. Un meta-análisis de 19 estudios, que en conjunto abarcan una muestra de 15.992 infractores de ley adultos, mostró una relación inversa significativa entre madurez en el desarrollo moral y reincidencia en delito. Análisis más detallados muestran que el tamaño del efecto es superior para pensamiento moral ($r=0,20$) que para emoción moral ($r=0,11$) y que el desarrollo moral tiene un efecto preventivo significativamente superior en mujeres ($r=0,32$) que en hombres ($r=0,21$) (van Vugt et al., 2011). Este resultado destaca la importancia del componente cognitivo por sobre el emocional en la promoción del desarrollo moral, y la necesidad de priorizar este componente en la intervención en población femenina.

- **Preparación de infractores de ley para procesos de cambio**

El comportamiento antisocial está relacionado con una variedad de factores que incluyen aspectos cognitivos, estilos de personalidad, estilos de relaciones interpersonales, trayectoria y situación laboral, el abuso de alcohol y/o drogas, problemas en las relaciones familiares, entre otros. Si bien estos problemas afectan la vida del infractor de ley, y aumentan su exposición a recibir sanciones penales que en sí mismas contribuyen a su deterioro psicosocial, es frecuente observar que estos sujetos minimizan sus problemas y justifican su conducta (Walters et al., 2007).

Las dificultades para reconocer el carácter problemático de su situación derivan en una escasa motivación al cambio y a recibir intervención, lo cual puede afectar negativamente la implementación de programas de reinserción social, pues su factibilidad se ve comprometida en la medida que no pueden reclutar, evaluar y mantener una cobertura de población usuaria.

La disposición al tratamiento y la motivación al cambio pueden jugar un rol fundamental en el compromiso del infractor de ley con el programa, así como en su capacidad para llegar al término de la intervención iniciada, lo cual incide en las oportunidades de lograr objetivos de cambio (Harris & Derkzen, 2011).

En este contexto, resulta prioritario para el éxito de cualquier modelo de reinserción social el contar con la capacidad para generar disposición al tratamiento, motivación al cambio, y para mantener la adherencia a la intervención en las personas que participan en programas correccionales.

La entrevista motivacional es la principal técnica de intervención utilizada para ayudar a las personas a desarrollar una motivación intrínseca hacia el cambio de conducta. Se ha utilizado en diversos ámbitos de intervención que requieren cambios de conducta de los usuarios para alcanzar resultados, tales como el tratamiento de las adicciones o el cuidado de enfermedades crónicas. También se ha usado en la intervención correccional con infractores de ley penal.

En virtud de lo señalado, a continuación se resume información relativa a resultados de investigación empírica que examinan los efectos de las intervenciones diseñadas específicamente para producir disposición a la intervención, motivación al cambio, y para incrementar la adherencia al tratamiento y reducir la deserción de casos que ingresan a programas de reinserción social (atrición).

- **Intervención motivacional**

La entrevista motivacional es una técnica de intervención orientada a que las personas desarrollen y mantengan una motivación intrínseca hacia el cambio de conducta. Se basa en el modelo transteórico del cambio, según el cual los cambios de conducta no son súbitos ni repentinos, sino que consisten en procesos graduales que se inician con estados de pre-contemplación en que el sujeto no percibe el cambio como necesario, para luego moverse a estados contemplativos en que el sujeto comienza a considerar la necesidad de realizar cambios. Posteriormente, se suceden las etapas de preparación, implementación y evaluación de los cambios de conducta. Finalmente, el modelo incluye una etapa de recaída, dado que muchos tipos de cambios de conducta están expuestos a retrocesos puntuales que son parte del proceso y que no comprometen la voluntad ni la decisión del sujeto de lograr un cambio sustentable en su comportamiento.

Un meta-análisis revisó la contribución de la entrevista motivacional en la obtención de resultados en distintos tipos de intervenciones, en comparación con métodos alternativos. Se analizaron los resultados de 119 estudios que evaluaron el aporte de la entrevista motivacional en el tratamiento del consumo de sustancias (tabaco, alcohol, drogas ilícitas), conductas relacionadas con la salud (dieta, ejercicio, prácticas sexuales seguras), participación en apuestas y compromiso (adherencia) con la intervención. Se encontró que el uso de entrevista motivacional produce mejoras pequeñas (promedio $g^{42}=0,28$) pero significativas y durables en el tiempo (Lundahl et al., 2010).

42 g de Hedges es una medida estandarizada del tamaño de efecto aplicable a variables continuas. Se basa en la media y reporta el efecto en desviaciones estándar, en forma similar a la d de Cohen, pero resulta en una estimación más precisa porque reduce el sesgo positivo existente en esta última.

Específicamente, en el ámbito correccional, un estudio cuasi-experimental ($n=38$) realizado en Nueva Zelanda para medir el efecto de una intervención motivacional breve aplicada antes del egreso desde la cárcel en población de alto riesgo de reincidencia, mostró un incremento significativo en la motivación al cambio de los participantes en la comparación pre-post intervención. El resultado se mantuvo en las evaluaciones de seguimiento realizadas tres y 12 meses después de la aplicación del programa (Austin et al. 2011).

Sin perjuicio de la eficacia observada en las intervenciones motivacionales, existen todavía discusiones respecto a los estándares metodológicos óptimos para investigar el tema del compromiso con la intervención. En esta materia, una investigación revisó 47 estudios realizados para intentar explicar el proceso de compromiso del infractor de ley con las intervenciones y sus procesos de cambio. Esta revisión reveló definiciones inconsistentes sobre la forma de evaluar el compromiso con el tratamiento, así como formas inconsistentes de medir dicho proceso. Normalmente, se usan indicadores objetivos y confiables como asistencia, porcentaje de personas que terminan un programa, y nivel de deserción, pero ninguno de estos indicadores permite inferir en forma confiable que existe compromiso (Holdsworth et al., 2014).

Los autores proponen que los mejores indicadores para dar cuenta del nivel de compromiso de un infractor de ley con el proceso de intervención del que participa, son su nivel de participación en las sesiones, y su conducta fuera de éstas. Ambas instancias pueden reflejar una serie de conductas que dan cuenta de una respuesta efectiva al tratamiento (Holdsworth et al., 2014).

- **Deserción del tratamiento (atrición)**

La deserción del tratamiento en el ámbito correccional tiene múltiples efectos negativos, entre los que destacan la pérdida de eficiencia en el gasto de los programas de reinserción social, y la reducción en el resultado del tratamiento en relación al total de casos ingresados (Harris & Derksen, 2011). Algunos autores plantean que es necesario prestar atención a la preparación y motivación de infractores de ley hacia el tratamiento, al menos en cuatro dimensiones (McMurrin & Ward, 2010):

- La construcción de modelos de motivación y compromiso con la intervención con bases teóricas y empíricas sólidas,
- El desarrollo de métodos psicométricos robustos para medir la disposición al cambio y motivación al tratamiento,
- El diseño, implementación y evaluación de procedimientos de preparación pre-tratamiento que incrementen la disposición al cambio, y

- El desarrollo de estrategias para enfrentar barreras al compromiso como parte integral del tratamiento.

Profundizando en este problema, cabe mencionar un estudio que realizó un meta-análisis de la literatura sobre las causas de la deserción al tratamiento en infractores de ley, cubriendo 114 investigaciones que suman una muestra total de 41.438 sujetos (Olver et al., 2011). La deserción global en todas las investigaciones analizadas asciende a 27,1%, llegando a 27,6% en programas para ofensores sexuales, y a 37,8% en programas para reducir la violencia doméstica. Los predictores significativos de deserción incluyen edad ($r^{43}=-0,10$), desempleo ($r=0,09$), existencia de delitos previos ($r=0,14$), los resultados de mediciones de riesgo ($r=0,18$), y motivación ($r=0,13$).

En general, los desertores de las intervenciones son sujetos de alto riesgo de reincidencia.

Así, habitualmente, la deserción de un programa de intervención predice reincidencia en un rango variable de $r=0,08$ a $r=0,23$ (Olver et al., 2011).

En conclusión, los sujetos que pueden beneficiarse más de la intervención correccional (aquellos de mayor riesgo de reincidir o que presentan mayores necesidades), son también quienes tienen menor probabilidad de terminar el tratamiento (Olver et al., 2011).

Otro estudio examinó en qué medida los factores de riesgo y la disposición al tratamiento se relacionan con el compromiso con la intervención (participación y término) en el contexto carcelario. El análisis de regresión logística de una muestra de 638 casos ingresados a tratamiento en un período de seis meses en Holanda mostró que la disposición al tratamiento explica parcialmente la terminación del mismo. Quienes tuvieron disposición favorable a la intervención tienen más del doble de probabilidades de completar el programa, en comparación a los casos que no muestran disposición al inicio (Bosma et al., 2014).

- **Visitas**

Se examinó el efecto de las visitas en prisión sobre la reincidencia en delito de 16.420 infractores de ley liberados de cárceles de Minnesota entre los años 2003 y 2007. Se encontró que el recibir visitas se asocia con una reducción significativa en el riesgo de reincidencia, a partir de un modelo de regresión de Cox (supervivencia). Se identificó

43 r de Pearson es un coeficiente que mide la dirección y magnitud de la correlación entre dos variables continuas. Su valor oscila entre -1 y 1. El valor 0 implica ausencia total de correlación, el valor -1 implica correlación inversa perfecta, y el valor 1 implica correlación directa perfecta.

que las visitas que se asocian con las mayores reducciones de reincidencia son las realizadas por hermanos, parientes políticos, padres y religiosos; en tanto que las visitas de ex-parejas se asociaron con aumentos en la reincidencia. También se encontró que el 39% de los internos no recibe visitas. Para los internos que reciben visitas, el promedio de visitas en todo el período de privación de libertad es alrededor de dos al mes (Duwe & Clark, 2013a).

Otra investigación analizó si las visitas pueden contribuir a reducir la reincidencia en delito de personas encarceladas, usando un diseño de grupos pareados mediante *Propensity Score Matching* (PSM). Los análisis sugieren que recibir visitas tiene un efecto pequeño a moderado en reducción de reincidencia para todos los tipos de delito, en especial para los delitos contra la propiedad; y que los efectos pueden ser más pronunciados cuando la persona que realiza la visita es un esposo/a u otra persona significativa para el interno (Mears et al., 2012).

- **Programas basados en la fe**

Un estudio evaluó la efectividad de *InnerChange Freedom Initiative* (*InnerChange*), un programa de reinserción social basada en la fe, mediante el examen de la reincidencia de 732 sujetos liberados de prisiones de Minnesota entre los años 2003 y 2009.

Los resultados del modelo de regresión de Cox revelan que participar en *InnerChange* reduce significativamente la reincidencia, aunque no produce un impacto sobre la re encarcelación por quebrantamiento de beneficios, lo cual genera un escenario de resultados mixtos. Los hallazgos sugieren que los resultados positivos se deben, en parte, al continuo proceso de apoyo social y de tutorías que reciben los sujetos tanto en la cárcel como en la comunidad (Duwe & King, 2013).

En virtud de estos hallazgos, los autores llaman la atención respecto al valor de las prácticas religiosas como herramienta para la reinserción: “los resultados implican que programas correccionales basados en la fe pueden reducir la reincidencia, pero solo si aplican prácticas basadas en evidencia que se enfocan en entregar intervención conductual en el marco de una comunidad terapéutica, abordando las necesidades criminógenas de los participantes y entregando un continuo de cuidado desde la institución hasta la comunidad” (Duwe & King, 2013: 813).

- **Provisión de educación secundaria**

Una revisión de 58 estudios empíricos sobre la efectividad de programas de educación en instituciones correccionales, encontró reportes de nueve tamaños de efecto, según

los cuales los internos que participan en este tipo de iniciativas evidencian 43% menos probabilidades de reincidir en delito que sujetos comparables que no acceden al servicio (Davis et al., 2014)

Por otra parte, se evaluó la efectividad de programas educacionales implementados en prisiones, mediante el examen de los efectos de obtener grados de educación secundaria o post-secundaria (superior), sobre la reincidencia y el acceso a empleo tras el egreso de cárceles de Minnesota entre los años 2007 y 2008. Se observó que la obtención de un grado secundario (equivalente a la licencia de enseñanza media) aumenta las probabilidades de obtener empleo, pero no tiene un efecto significativo sobre la reincidencia en delito. En cambio, obtener un grado post-secundario se asocia con mayor cantidad de horas en el empleo, mayor renta y menor reincidencia (Duwe & Clark, 2014).

- **Provisión de educación superior**

Un estudio analizó el efecto de la educación universitaria (College) realizada en la cárcel sobre la reincidencia en delito, controlando los sesgos de auto-selección mediante PSM. Los resultados muestran que las tasas de reincidencia tras tres años de observación fueron de 9,4% para quienes completaron el programa educativo y de 17,1% para el grupo de control. La reincidencia en un grupo de comparación no controlado (no-PSM) fue más del doble de la reincidencia observada en el grupo control PSM. Se concluye que la educación universitaria en prisión puede reducir la reincidencia (Kim & Clark, 2013).

- **Desarrollo moral**

Un estudio sintetizó dos meta-análisis realizados para medir el efecto del programa EQUIP, diseñado para promover el desarrollo moral. El primero de ellos abarca 10 estudios, 33 cálculos de tamaño de efecto, 796 sujetos, y se orienta a medir el efecto sobre el desarrollo socio-moral de los participantes. El segundo, contempla seis estudios, 22 tamaños de efecto, 1.179 sujetos, y mide los efectos sobre reincidencia en delito. Se encontró un efecto general significativo en el mejoramiento del nivel de desarrollo socio-moral ($d^{44}=0,27$), mientras que los efectos observados sobre reincidencia general no son significativos ($d=0,13$), aunque este mal resultado aparece mediado por variables como el género, la etnia de los usuarios/as y la integridad de la implementación. Por ejemplo, EQUIP logra un efecto significativo sobre reincidencia cuando se observan solo los estudios en población femenina ($d=0,55$) (van Stam et al., 2014).

44 d de Cohen es una medida del tamaño de efecto basada en una diferencia de medias estandarizada.

- **Intervención cognitivo-conductual**

Un estudio examinó intervenciones cognitivo-conductuales individuales y grupales, y su capacidad para reducir síntomas psicológicos y mejorar la condición de salud mental en sujetos internos en una prisión iraní. Una muestra aleatoria de 180 sujetos se dividió en tres grupos, uno recibió terapia cognitivo-conductual individual, otro recibió terapia cognitivo-conductual individual y grupal, y el tercer grupo opera como control sin intervención. Los resultados muestran que las dos intervenciones logran efectos positivos sobre síntomas de distintos trastornos mentales, pero el tratamiento combinado (individual y grupal) aparece más eficiente en el abordaje de los síntomas. Tras un seguimiento de 1 año, los dos grupos de tratamiento no tienen reincidentes, en tanto el grupo control tiene al 15% de sus integrantes nuevamente condenado (Khodayarifard et al., 2010).

Otra investigación, realizada en España, analizó el impacto diferenciado entre una intervención cognitivo-conductual, y una intervención cognitivo-conductual a la que agregaron componentes de reinserción social. Para tal efecto, se desarrolló una adaptación del programa *Reasoning and Rehabilitation* (R&R), de naturaleza cognitivo-conductual. Usando un diseño cuasi-experimental y una muestra total de 117 casos que cumplían sentencias por delitos contra la propiedad, se formaron tres grupos de infractores de ley adultos. Un grupo recibió R&R adaptado, otro grupo recibió R&R adaptado e intervenciones adicionales dirigidas a mejorar el proceso de reinserción social y laboral, y un grupo de control que no recibió ninguna de las intervenciones señaladas. Los resultados indican que, tras un período de seguimiento de seis años, ambos grupos tratados tienen resultados significativamente diferentes al grupo de control. El grupo que recibe la intervención combinada es el que más se demora en reincidir, pero la diferencia entre éste grupo y el que solo recibe R&R no tiene significancia estadística, por lo cual no es posible suponer que los componentes de reinserción social y laboral mejoren el resultado que se obtiene solo con intervenciones cognitivo-conductuales (Martín et al., 2010).

Otra investigación examinó el impacto de *Enhanced Thinking Skills* (ETS), en una muestra de 257 sujetos que cumplen penas privativas de libertad entre los años 2006 y 2008 (Sadlier, 2010a). ETS es un programa cognitivo-conductual acreditado para su aplicación en población penal inglesa, que aborda los patrones de pensamiento y conducta asociada con el delito, con el objetivo de reducir las tasas generales de reincidencia. Está diseñado para hombres y mujeres adultos de medio a alto riesgo, que presentan necesidades de intervención cognitiva. Consiste en 20 sesiones interactivas de dos horas cada una, que se aplican de tres a cinco veces por semana en un período total de cuatro a seis semanas, con dos facilitadores y no más de 10 participantes (Sadlier, 2010a).

Los resultados revelan una reducción significativa en la reincidencia de los casos tratados con ETS en relación con el grupo de control (27,2% versus 33,5%). Considerando los casos que cometieron nuevos delitos, la cantidad (frecuencia) de delitos registrados por año también fue significativamente menor en el grupo tratado (60,7 versus 120,8 delitos promedio anual). No se observaron diferencias significativas en la reincidencia en delitos graves (Sadlier, 2010a).

Un meta-análisis de *Moral Reconation Therapy* (MRT), tratamiento cognitivo-conductual para mejorar el procesamiento de dilemas morales en infractores de ley juveniles y adultos, consideró 33 estudios que en conjunto abarcan una muestra total de 30.259 sujetos. Los resultados revelan que MRT produce un efecto pequeño pero significativo ($r=0,16$) sobre la reincidencia en delito. El análisis de variables que moderan el efecto revela que MRT genera mejores resultados en adultos (vs. jóvenes) y en contexto institucional (vs. medidas alternativas) (Ferguson & Wormith, 2013).

Otro estudio evaluó el programa de supervisión en la comunidad *Citizenship* usando un experimento aleatorio. Este programa está basado en evidencia y fue diseñado a partir de los principios del modelo RNR. Tiene una base cognitivo-conductual y se enfoca en la educación, aumentar la motivación al cambio, y la integración comunitaria. Los participantes son 1.091 infractores de ley en libertad vigilada de medio y alto riesgo. En general, se observa una reducción de reincidencia del 20%, valor que no logra significación estadística. Sin embargo, al controlar los resultados por nivel de riesgo, se observa que los casos de alto riesgo intervenidos tienen una probabilidad de reincidencia 34% menor que los casos de control de alto riesgo (Pearson et al., 2014).

• Órdenes comunitarias y suspensión de la sentencia privativa de libertad

Las *Community Orders*⁴⁵ y *Suspended Sentences*⁴⁶ representan el 13% de las sentencias para adultos que se dictaron en 2013 en Inglaterra y Gales. Un estudio examinó el impacto de estas órdenes sobre la reincidencia en delito. Se usaron datos de casos ingresados al sistema entre los años 2008 a 2011. Los resultados del análisis de casos sujetos a estas órdenes respecto a un grupo de comparación construido mediante PSM, revelan que los infractores de ley que reciben condenas privativas de libertad

45 Las *community orders* son sanciones comunitarias, que pueden incluir uno o más de un listado de 13 requerimientos al infractor de ley, con el propósito de cambiar su conducta y prevenir su reincidencia en el futuro, hacer compensaciones a la víctima o a la comunidad local, y castigar el delito (Mews et al., 2015).

46 Cuando una corte impone una pena privativa de libertad de entre 14 días a dos años, la corte puede elegir suspender la sentencia por hasta dos años. Esto significa que el infractor no va a la cárcel inmediatamente, sino que se le da la oportunidad de mantenerse sin problemas con la justicia y cumplir uno o más de los 13 requerimientos que la corte puede imponer (Mews, Hillier, et al., 2015).

cortas (menos de 12 meses en prisión, sin supervisión tras el egreso) muestran en forma consistente mayor reincidencia (de 3% a 7%) que las personas sujetas a *Community orders* o *Suspended Sentence*, tras un año de seguimiento (Mews et al., 2015), lo cual permite concluir que, desde el punto de vista de la prevención de la reincidencia, es mejor que las personas cumplan ciertas restricciones en la comunidad a que pasen períodos breves de encarcelación.

• Medidas de supervisión

Un estudio realizado en Inglaterra analizó el efecto sobre la reincidencia en delito de distintos requerimientos, en el marco del cumplimiento de condenas en la comunidad. Se consideraron casos sancionados el año 2008 y un período de seguimiento de dos años. Los resultados indican que (Bewley, 2012): Los casos que reciben un requerimiento punitivo (toque de queda o trabajo no remunerado) en forma adicional a una medida de supervisión no muestran reducciones de reincidencia, pero cometen 8,1% menos delitos durante su primer año en la comunidad que usuarios no sujetos a dicha medida. Los resultados se asocian al toque de queda.

La adición de una medida de supervisión (control de un delegado) a una medida punitiva en la comunidad reduce la reincidencia en 6,8% tras dos años de seguimiento, y la cantidad de delitos cometidos en un 8,7%.

Los requerimientos de participación en programas reducen la reincidencia en un 7,1% tras dos años de observación, y la cantidad de delitos cometidos en un 14,9%.

• Reinserción laboral

Una evaluación cuasi-experimental del programa *Minnesota Work Release* analizó 3.570 casos de infractores de ley liberados de las cárceles de Minnesota entre 2007 y 2010 que habían accedido a los servicios de reinserción laboral en la comunidad que provee esta iniciativa. Los sesgos de selección se controlaron mediante un PSM. *Work release* evidenció una reducción modesta (-17%), pero estadísticamente significativa, del riesgo de reincidencia en delito (análisis de supervivencia por modelo de regresión de Cox), aunque aumentó significativamente el riesgo de re encarcelación por quebrantamiento de beneficios (+78%). Estos resultados mixtos dificultan afirmar que el programa produzca el impacto deseado (Duwe, 2014).

La evaluación del programa EMPLOY, orientado a la reinserción laboral de infractores de ley, examinó la reincidencia y empleo posterior al egreso en 464 sujetos liberados de cárceles en Minnesota entre los años 2006 y 2008, con un tiempo de seguimiento promedio de 28 meses. Los resultados de un análisis de supervivencia usando el modelo de regresión de Cox revelan que los usuarios muestran una tasa de riesgo de reincidencia de 32%, versus 63% en el grupo control construido mediante un matching propensity score (PSM). El programa también aumentó la probabilidad de encontrar empleo en un 72%¹ (Duwe, 2015).

EMPLOY es operado por el *Minnesota Department of Corrections* (MNDOC), y tiene el objetivo principal de ayudar a los participantes a encontrar y retener el empleo después de ser liberados de prisión. Para este efecto, EMPLOY provee asistencia durante los últimos meses de encarcelación hasta que se completa el primer año en libertad (Duwe, 2015).

Otra investigación examinó la reincidencia 2 años después del egreso en los participantes de un programa australiano de asistencia al empleo. Este programa voluntario se dirigió a infractores de ley de alto riesgo tanto en cárceles como en la comunidad. Los resultados muestran que la población de 3.034 casos atendidos exhibe un nivel de reincidencia notablemente bajo (7,46%), y que el test de comparación —entre muestras aleatorias de 600 casos atendidos y 600 casos control— evidencia una reincidencia significativamente menor en el grupo tratado (Graffam et al., 2014).

Una evaluación del programa de reinserción *Community Employment Centres* (CEC) mostró que los usuarios de este servicio tienen probabilidades de ser reingresados al sistema penitenciario significativamente más bajas, tanto por quebrantamientos de medidas o beneficios, como por nuevos delitos, en comparación a sujetos que no recibieron este tipo de servicios. Los resultados más potentes se observaron en infractores mujeres, infractores no pertenecientes a pueblos originarios, y sujetos con mayores necesidades de apoyo para la reinserción laboral (Brews et al., 2010).

- **Servicios de apoyo post-carcelario**

Se analizó la efectividad del *Auglaize County Transition* (ACT) *Program*, intervención diseñada para apoyar el proceso de transición a la comunidad en población penal general, con énfasis en apoyar la satisfacción de necesidades de empleo, vivienda, y acceso a servicios de salud mental y rehabilitación del consumo de drogas. Los hallazgos muestran que, en el análisis bivariado, los participantes exhiben niveles de nuevos arrestos y quebrantamiento de libertad vigilada significativamente menores que el grupo de control, pero el efecto positivo en reducción de nuevos arrestos se pierde en

el análisis multivariado cuando se introducen variables de control relevantes. Se mantiene el efecto positivo sobre quebrantamiento de libertad vigilada (Miller et al., 2015).

Otro estudio reportó la evaluación cuasi-experimental del programa *Supervision to Aid Reentry* (STAR), implementado en el distrito Este de Pennsylvania (EE.UU.). Se incluyó a 60 usuarios del programa y un grupo control pareado de 60 casos no tratados. Considerando un período de seguimiento de 18 meses posteriores al egreso, los resultados de regresión logística indican que los participantes de STAR no tienen menos probabilidades de ser nuevamente arrestados que el grupo de comparación; aunque evidenciaron menor probabilidad de revocación de supervisión (Taylor, 2012).

Una investigación evaluó los resultados del *Missouri Prisoner Reentry Initiative* (MPRI), un programa de reinserción social de estilo *Reentry Partnership Initiative* (RPI), caracterizado por enfatizar la construcción de alianzas de cooperación para proveer un trabajo continuo de supervisión y apoyo a infractores de ley en su proceso de transición a la comunidad, incluyendo tres etapas: institucional (en la cárcel), reinserción estructurada, y reintegración comunitaria. Se usaron dos grupos de tratamiento, uno de ellos accedió a las tres fases de MPRI, en tanto el otro solo recibió la fase institucional. Ambas intervenciones se compararon con un grupo de control no tratado.

Los resultados revelan que MPRI no logra reducir la re encarcelación de usuarios varones, pero sí logra beneficios en mujeres que acceden a las tres fases de MPRI, destacando una re encarcelación de 9% en el grupo tratado y 23% en el grupo control tras un período de seguimiento de un año (Garland & Hass, 2015).

Una evaluación preliminar del *Offender Reentry Program* (ORP) del Estado de Oregon (EE.UU.) analizó los efectos de la intervención sobre la reincidencia de los usuarios. ORP fue diseñado para implementarse en la comunidad, con el propósito de manejar en forma efectiva las barreras que enfrentan los infractores de ley en su reinserción social, con énfasis en la evaluación de las necesidades de tratamiento de los sujetos en la comunidad, y la coordinación del acceso a tratamientos. Estos tratamientos pueden responder a necesidades de apoyo en materia de salud mental, empleo, consejería para el desarrollo de carrera, alojamiento, y obtención del certificado de enseñanza secundaria (Officer et al., 2011).

Se incluyó en la muestra a todos los participantes del programa que fueron liberados de cárceles entre mayo de 2009 y septiembre de 2010; y se creó un grupo de comparación con infractores que completaron exitosamente un tratamiento del abuso de sustancias mientras estaban encarcelados y que egresaron de las cárceles antes que ORP iniciara sus operaciones. Con tiempos de seguimiento variables (cuatro a 22

meses, promedio 14 meses), se observó que los participantes en ORP presentan 33% menos reincidencia medida por nuevos arrestos, y 27% menos reincidencia medida como nuevas acusaciones (Officer et al., 2011).

Por otra parte, un meta-análisis revisó 53 estudios que abarcan 58 reportes de efectos de programas de transición a la comunidad (*reentry*) sobre la reincidencia de la población penal. La mayoría de los programas analizados corresponden a comunidades terapéuticas (20%), empleos de transición (17,2%) y servicios combinados que incluyen éstos y otros componentes (27,6%). Los resultados indican que, en promedio, los programas de transición a la comunidad reducen la reincidencia en delito en un 6%. En forma consistente con otras investigaciones, se observa que los programas de transición que se inician en la cárcel y que mantienen el apoyo al infractor de ley tras el egreso al medio libre tienen el mayor efecto sobre la reincidencia. Los programas que se focalizan en población de alto riesgo, que son entregados por agencias de justicia criminal, que se adhieren a modelos de comunidad terapéutica, y que duran al menos 13 semanas, se asocian con un impacto significativo sobre la reincidencia en delito (Ndrecka, 2014).

En cuanto a *Minnesota Comprehensive Offender Reentry Plan (MCORP)*, se evaluó su efectividad mediante un experimento aleatorio. El programa se implementó el año 2008 con el fin de aumentar el acceso de los infractores de ley a servicios comunitarios, y de producir una mayor colaboración en la gestión de casos entre los gestores que trabajan en las cárceles y los que trabajan en la comunidad. Los resultados muestran que MCORP mejora significativamente las tasas de empleo, reduce la cantidad de casos en situación de calle, aumenta los sistemas de apoyo social de los usuarios, y aumenta la participación de los sujetos en programas que se aplican en la comunidad (tutorías, servicios de justicia restaurativa y basada en la fe). El programa también reduce significativamente la reincidencia (-20% a -25%), aunque no reduce los quebrantamientos de beneficios (Duwe, 2012).

Otra investigación examinó si la participación en programas de transición a la comunidad (*reentry*) se asocia con menor reincidencia en infractores de ley que no recibieron supervisión posterior del sistema de justicia criminal. Sujetos que terminaron su sentencia en prisión fueron invitados a participar en *Project Re-Connect (PRC)*, un programa de transición a la comunidad voluntario, de seis meses de duración. El programa aportó gestión de casos y apoyo monetario directo. Un análisis de supervivencia comparó a 122 participantes con 158 sujetos elegibles no tratados. Los resultados revelan que la participación en el programa y contar con un diploma de educación secundaria o equivalente se asocian con menor reincidencia, mientras el abuso de sustancias se asocia con mayor riesgo de reincidencia (Wikoff et al., 2012).

- **Servicios de apoyo post-carcelario con acceso a residencia**

Con frecuencia, muchos infractores de ley son liberados de las cárceles en situación de calle, poniéndolos en grave riesgo de volver a prisión. Para reducir el riesgo de reincidencia, el Estado de Washington (EE.UU.) implementó el *Reentry Housing Pilot Program (RHPP)*, con el objeto de proveer asistencia a sujetos de alto riesgo y alto nivel de necesidades al momento de dejar la cárcel, y que no cuentan con una residencia viable.

Se realizó una evaluación longitudinal (2008-2011) multi-sitio, comparando usuarios de RHPP (n=208) con sujetos similares liberados con un elevado riesgo de caer en situación de calle y que solo recibieron servicios regulares de supervisión post-carcelaria (n=208). Los hallazgos evidencian que RHPP logra significativas reducciones de reincidencia por nuevos delitos, pero no tuvo efecto en prevenir revocaciones de beneficios por quebrantamientos (violaciones técnicas). En conclusión, los autores recomiendan financiar servicios de apoyo al alojamiento de infractores de ley de alto riesgo como parte central de la estrategia general de reinserción social (Lutze et al., 2014).

Returning Home - Ohio (RHO) es un programa piloto de reinserción social orientado a vincular a infractores de ley con discapacidades o que han tenido una historia de inestabilidad en su vivienda, con sistemas de apoyo a la vivienda en la medida que son liberados. El programa se basa en evidencia que muestra que la provisión de apoyo al alojamiento en personas en situación de calle o con problemas de salud mental puede contribuir a su proceso de reinserción (Fontaine et al., 2012).

La evaluación de impacto de RHO contempló una muestra de 239 casos, de los cuales 121 participaron en el programa y 118 conforman el grupo de control. Los participantes en RHO exhibieron 40% menos probabilidades de sufrir nuevos arrestos y 61% menos probabilidades de ser re-encarcelados, en comparación con el grupo de control (Fontaine et al., 2012).

Por otra parte, la efectividad de las *Halfway Houses (HWHs)* fue evaluada mediante el análisis de 6.599 participantes de los 18 programas HWH que operan en New Jersey (EE.UU.), a quienes se compara con un grupo de control pareado de sujetos que egresaron de cárceles sin pasar por HWHs. Los resultados revelan que el uso de este programa reduce significativamente la probabilidad que los sujetos quebranten las condiciones de sus beneficios o medidas en medio libre, pero no se observan diferencias significativas en reincidencia, si compara a los usuarios del programa con un grupo control no tratado (Hamilton & Campbell, 2014).

- **Capacitación técnica para delegados de libertad vigilada**

Se evaluaron los efectos de un programa de capacitación para delegados de libertad vigilada, basado en el modelo de rehabilitación de infractores de ley denominado “riesgo, necesidad, disposición a responder” (RNR). 80 delegados se asignaron al azar al curso de capacitación o a un grupo de control que no fue entrenado. Los delegados reclutaron 143 infractores de ley para participar del estudio e hicieron grabaciones de audio de sus sesiones al inicio de la supervisión, y a los tres y seis meses después. Las grabaciones se codificaron de acuerdo al nivel de adherencia del delegado al modelo RNR. Los delegados capacitados mostraron una adherencia al modelo significativamente mayor, y uso más frecuente de técnicas cognitivo-conductuales. Los infractores de ley sujetos al control de los delegados capacitados tuvieron una tasa de reincidencia de 25,3%, significativamente menor al 40,5% observado en infractores controlados por delegados no capacitados, tras dos años de seguimiento (Bonta et al., 2011).

5.2. Intervenciones con personas que cometen delitos violentos

- **Intervención cognitivo-conductual**

Un estudio estimó la respuesta a la dosis (intensidad) en la aplicación del *Violent Offender Treatment Program* (VOTP) para jóvenes encarcelados (edad promedio 15,4 años al ingreso a la sanción y 18,8 al egreso) y su probabilidad de reincidencia en delitos violentos. Mediante PSM se comparó la reincidencia de 277 casos expuestos a tratamientos de dosis altas y bajas en términos de tiempo dedicado a la intervención, con un grupo de control de 1.169 casos (Haerle, 2014).

El análisis revela que los participantes del programa (en cualquier dosificación) tienen, en general, menores probabilidades de reincidir que sujetos no tratados (62,1% versus 68,9%). En tanto, quienes reciben la intervención más intensiva tienen probabilidades significativamente menores de reincidir durante los tres años posteriores a la intervención que los sujetos no tratados (54,4% versus 68,9%). El efecto aumenta su magnitud a medida que aumenta la intensidad de la intervención (Haerle, 2014).

En otro proyecto de investigación, se aplicó una evaluación a un programa desarrollado por la *New Zealand’s Rimutaka Violence Prevention Unit*. El programa consiste en una intervención cognitivo-conductual intensiva para hombres que han cometido delitos violentos y que tienen trayectorias delictuales caracterizadas por una historia de con-

ducta violenta. 112 internos de medio y alto riesgo que ingresaron al programa después de 1998 fueron pareados con 112 casos no tratados. Tras un período de seguimiento promedio de tres años y medio post-liberación, la proporción de casos que completaron el programa y que reinciden en delito es 10% a 12% menor que la proporción de reincidentes del grupo control. La efectividad del programa se aprecia tanto en el análisis de reincidencia por delitos violentos como en reincidencia general (Polaschek & Devon, 2011).

- **Intervención multi-modal**

Serious and Violent Offender Reentry Initiative (SVORI) es una iniciativa de intervención multi-modal, desarrollada en Midwestern (EE.UU.). Se orienta a infractores de ley violentos, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y auto-suficiencia en su transición a la comunidad mediante el empleo, el apoyo en la obtención de residencia, el apoyo familiar y comunitario; el mejoramiento de la salud mental incluyendo la reducción del consumo de sustancias; la supervisión de monitoreo del caso; y la colaboración multi-agenciada.

Se desarrolló una evaluación de SVORI con una muestra que incluyó 467 casos intervenidos y 467 en un grupo pareado de control construido mediante PMS. El análisis de supervivencia usando el modelo de regresión de Cox muestra que los participantes de SVORI tienen un riesgo significativamente menor de recibir una nueva condena (Veeh et al., 2015).

5.3. Intervenciones con personas que cometen delitos sexuales

- **Tiempo de condena cumplido efectivamente**

Se exploró la relación entre la duración del tiempo de condena efectivamente cumplido y la reincidencia en delito para distintos perfiles de delincuentes sexuales. El análisis considera datos de una muestra de 8.461 sujetos previamente encarcelados de 13 estados de los Estados Unidos. Los ofensores sexuales se agruparon en cuatro categorías: violadores, asaltantes sexuales, abusadores de niños, y la muestra completa (todas las categorías anteriores combinadas). La reincidencia se operacionalizó como nuevos arrestos y nuevas condenas (Budd & Desmond, 2014).

Cuando la reincidencia se mide por nuevos arrestos o por nuevos delitos sexuales, la duración de la sentencia y el tiempo de condena cumplido efectivamente no se rela-

cionan con la reincidencia en delito sexual. Por otra parte, cuando la reincidencia se mide como nueva condena por un nuevo delito sexual, la duración de la sentencia está relacionada positivamente con la reincidencia en la muestra completa y las tres subcategorías (violadores, asaltantes sexuales y abusadores de niños). Sin embargo, el tiempo de cumplimiento efectivo de condena está negativamente relacionado con la reincidencia en la muestra completa y en la subcategoría abusadores de niños (Budd & Desmond, 2014). Esto revela que los sujetos con las sentencias más largas tienden a reincidir más, y que a mayor tiempo de cumplimiento efectivo de la sentencia hay menor probabilidad de reincidencia, particularmente en los casos de abusadores de niños.

- **Intervenciones generales para la prevención de reincidencia**

Un estudio examinó los resultados de un tratamiento para ofensores sexuales en una cohorte nacional de sujetos que cumplieron condena en cárceles federales de Canadá. Se usó una muestra de 732 casos, de los cuales 625 completaron un tratamiento especializado, en tanto otros 107 que no recibieron la intervención participaron como grupo de control. El análisis de supervivencia usando el modelo de regresión de Cox en un período de seguimiento fijo de ocho años, muestra que los sujetos tratados tuvieron una reincidencia significativamente menor que el grupo de control en delitos violentos, pero no en delitos sexuales. Al controlar los resultados por nivel de riesgo, se aprecia que estas diferencias se producen en los tramos de riesgo moderado y alto (Oliver et al., 2013).

Otra investigación realizó una descripción y análisis del impacto de las intervenciones aplicadas a hombres ofensores sexuales ingresados a cárceles de New Jersey (EE.UU.), considerando 3.168 sujetos que fueron ingresados a instalaciones dedicadas al tratamiento correccional para ofensores sexuales en prisión (grupo de tratamiento); o bien ingresaron a cualquiera de las prisiones del Estado de New Jersey (grupo de comparación), y que egresaron a la comunidad entre los años 1996 y 2007 (Calkins et al., 2011).

La reincidencia general para los sujetos que no recibieron tratamiento duplicó la observada en los casos tratados (51,7% vs. 25,0%). Esta diferencia se mantuvo cuando el grupo de control se pareó con el grupo de tratamiento por niveles de riesgo. La reincidencia sexual para toda la muestra llegó al 5% de los sujetos tras seis años y medio de seguimiento. No se observaron diferencias en la reincidencia en delitos sexuales entre sujetos tratados y no tratados cuando los grupos se parearon por niveles de riesgo (Calkins et al., 2011).

Los sujetos que cometieron delitos contra extraños muestran mayor probabilidad de reincidir después del tratamiento, en comparación con los sujetos que conocían o tenían alguna relación con la víctima. Los sujetos que tuvieron víctimas adultas mostraron

mayor probabilidad de reincidir después del tratamiento que los sujetos que cometieron delitos sexuales contra víctimas menores de edad (Calkins et al., 2011).

- **Intervenciones basadas en el modelo Riesgo – Necesidad – Disposición a responder**

Un estudio, realizado para actualizar los más recientes meta-análisis sobre la efectividad de las intervenciones para ofensores sexuales, incluyó 11 meta-análisis previos sobre el tema. Los resultados revelaron que las intervenciones cognitivo-conductuales, sistémicas y hormonales para ofensores sexuales pueden considerarse ‘probadas’ o al menos ‘prometedoras’, debido a que, en general, producen disminuciones de reincidencia que llegan al 10% (Kim et al., 2015).

En otra investigación se examinó la reincidencia de 203 personas a quienes los tribunales de justicia ordenaron participar de tres programas de tratamiento comunitarios para ofensores sexuales, y comparó la reincidencia con un grupo de personas sujetas a libertad vigilada tradicional. La tasa de reincidencia para todos los participantes llegó a 8,1%, la que se reduce a 5,2% cuando solo se consideran los casos que terminaron el tratamiento. Los casos que participaron en programas de intervención evidenciaron aproximadamente la mitad de la reincidencia que los sujetos a libertad vigilada tradicional. Los autores destacan la alta tasa de deserción de los programas, que ascendió a 45% (Lambie & Stewart, 2012).

Otro estudio evaluó la efectividad de un programa cognitivo-conductual implementado en la cárcel, cuyo objetivo era modificar los factores de riesgo psicológicos asociados con la reincidencia en delitos sexuales.

El *Irish Prison Service Sexual Offender Intervention Programme* está manualizado y dura 10 meses, con tres sesiones grupales por semana de dos horas cada una, facilitadas por un grupo de psicólogos y oficiales de libertad vigilada. Se midieron los resultados de 38 casos ingresados al programa, comparados con un grupo de control de 38 casos no tratados de características demográficas y criminológicas similares. Los participantes mostraron mejoras estadísticamente significativas en algunas medidas de distorsión cognitiva, empatía, habilidades interpersonales, auto-regulación y prevención de recaídas (O'Reilly et al., 2010).

- **Intervenciones basadas en Circles of Support and Accountability (COSA)**

En 2008 el *Minnesota Department of Corrections* implementó en *Minnesota Circles of Support and Accountability* (MnCOSa), un programa de reinserción social para ofensores sexuales basado en COSA. Se evaluó esta experiencia usando un diseño de expe-

rimento aleatorio que comparó un grupo tratado (n=31) con un grupo de control (n=31). Pese al reducido tamaño muestral total (n=62), modelos de regresión de Cox sugieren que MnCOSA reduce significativamente la reincidencia de los casos que acceden a la intervención (Duwe, 2013).

Tras 10 años de implementación del programa *Circles of Support and Accountability* en el manejo de ofensores sexuales en el Sud-Este de Inglaterra, se realizó una evaluación que comparó a 71 sujetos que recibieron la intervención con otros 71 casos derivados a la misma iniciativa pero que finalmente no accedieron al servicio. Tras un período de seguimiento de 55 meses, la incidencia de nuevas condenas por hechos violentos o de naturaleza sexual en el grupo de comparación es significativamente mayor que en el grupo de casos que participó del programa (Bates et al., 2013).

Circles of support es un programa comunitario de apoyo social iniciado por la Iglesia. Un pastor local en una comunidad de los Estados Unidos decidió brindar apoyo y contención a personas que egresaban de la cárcel tras cumplir condenas por haber cometido delitos sexuales. Para concretar este trabajo, el pastor organizó un grupo de nueve voluntarios, organizó turnos y logró mantener al infractor bajo una supervisión permanente. La intervención orienta tanto al apoyo espiritual como el social. Tras el éxito de la primera iniciativa, ésta se ha replicado en otras comunidades de los Estados Unidos.

• **Intervención residencial general**

Se realizó una evaluación cuasi experimental de los resultados de una intervención residencial de alta intensidad para ofensores sexuales en Holanda, con una muestra de 266 sujetos y un periodo promedio de seguimiento de 148 meses. Los resultados de un análisis de supervivencia con el modelo de regresión de Cox revelaron tasas de reincidencia en delitos sexuales marginalmente menores en los casos intervenidos de alto riesgo, y tasas relativamente menores en la reincidencia en delitos violentos. No se encontraron efectos en los ofensores sexuales de riesgo bajo y moderado (Smid et al., 2014).

• **Intervención sensible a la cultura Inuit**

Una investigación revisó la efectividad del programa Tupiq, una intervención culturalmente específica para ofensores sexuales Inuit que incorpora métodos de tratamiento cognitivo conductual con el conocimiento tradicional Inuit, y liderado por facilitadores y curanderos Inuit (Stewar et al., 2014).

61 ofensores que participaron en este programa y fueron liberados, se compararon con los resultados de una cohorte de 114 ofensores sexuales inuit que cumplieron conde-

nas privativas de libertad, y que tuvieron acceso a tratamientos alternativos o a ningún tratamiento al egreso. Los participantes de Tupiq mostraron tasas de reincidencia general y violenta significativamente menores que el grupo de control. La probabilidad de reincidencia en el grupo de control fue casi el doble de la observada en el grupo Tupiq. Aunque la reincidencia en delitos sexuales de los participantes de Tupiq es menos de la mitad de la observada en el grupo de comparación, esta diferencia no tiene significación estadística (Stewart et al., 2014).

• **Intervención general para personas que cometen delitos sexuales contra niños**

Un meta-análisis de los efectos de intervenciones psicológicas para ofensores sexuales que abusan de niños revisó 14 estudios seleccionados, que abarcan una muestra total de 1.421 ofensores adultos que acceden a psicoterapia y 1.509 controles no tratados, con un período de seguimiento mínimo promedio de tres años. El análisis revela que el efecto del tratamiento, de acuerdo a lo reportado por estudios de calidad aceptable, es de $r=0,03$, lo cual no constituye evidencia de impacto del tratamiento en este tipo de población (Grønnerød et al., 2014).

Otro estudio realizó una revisión sistemática de intervenciones clínicas médicas y psicológicas para la reducción de la reincidencia en abusadores sexuales de niños, incluyendo investigaciones que usaron diseños experimental aleatorio y prospectivo observacional. La revisión seleccionó ocho investigaciones con riesgo de sesgo bajo a moderado. Los resultados revelaron que (Långström et al., 2013):

1. En el tratamiento de abusadores adultos, la evidencia disponible no es suficiente para sostener que las intervenciones son eficaces.
2. En el tratamiento de abusadores adolescentes, se encontró evidencia limitada en un experimento que sugiere que la Terapia Multisistémica contribuye a prevenir la reincidencia en estos casos.

Por otra parte, una revisión sistemática indagó en la efectividad de las intervenciones psicológicas para abusadores sexuales de niños. Se incluyó un experimento aleatorio controlado y nueve estudios de cohorte, los que en conjunto abarcaron un total de 2.119 participantes. En total, 52.1% recibió intervención y un 47.9% no recibió tratamiento. La reincidencia reportada fue de 13.9% para los abusadores de niños intervenidos, comparado con 18.6% de los abusadores de niños que no recibieron intervención. Los autores concluyen que los resultados de la revisión son demasiado controversiales como para hacer afirmaciones respecto a la efectividad del tratamiento, debido a los múltiples sesgos observados en los estudios analizados (Walton & Chou, 2014).

5.4. Intervenciones con mujeres infractoras de ley

- **Tratamiento del consumo de sustancias**

Se encontró un informe que da cuenta de un estudio experimental que analiza los resultados de 115 mujeres que participaron en un programa de tratamiento para el consumo de sustancias en prisión. Las mujeres fueron aleatoriamente asignadas a un programa de tratamiento sensible al género (*Helping Women Recover*), en tanto que el grupo de control fue ingresado a una comunidad terapéutica estándar en la unidad penal. Tras 12 meses de seguimiento, se observó que ambos grupos obtuvieron mejoras en su bienestar psicológico. Sin embargo, las mujeres que participaron del grupo experimental mostraron mayores reducciones en el consumo de drogas, más probabilidades de permanecer en centros de tratamiento residencial (2.6 meses vs. 1.8 meses), y menos probabilidades de ser encarceladas (31% vs. 45%) (Messina et al., 2010).

Una revisión sistemática examinó la efectividad de las intervenciones para mujeres encarceladas. Los resultados indican que las mujeres que participan en intervenciones para el abuso de drogas en la cárcel, muestran menores probabilidades de reincidir en delitos que aquellas que no participan en estas intervenciones. En general, las intervenciones psicológicas y los programas para el abuso de drogas mejoran los síntomas de salud mental y el uso de sustancias entre las usuarias en comparación con grupos de control. Los programas orientados al desarrollo de habilidades parentales no muestran efectos significativos (Tripodi et al., 2011).

Otro estudio evaluó la efectividad de un programa de tratamiento del abuso de sustancias para mujeres infractoras de ley, sensible al género, desarrollado sobre bases empíricas, en una muestra de 5.109 mujeres en programas residenciales breves en el Estado de Washington (EE.UU.). Los resultados muestran que las mujeres que participaron en tratamientos sensibles al género tuvieron menor riesgo de ser arrestadas por actos relacionados con el consumo de drogas, y que las mujeres que completaron el tratamiento exhibieron una reducción significativa en cualquier tipo de arresto si se compara su trayectoria dos años antes del programa con los dos años posteriores a la intervención (Wendy et al., 2014).

5.5. Intervenciones con miembros de pueblos originarios infractores de ley

- **Intervención cognitivo-conductual**

Ante la existencia de diferencias culturales entre distintas etnias, se realizó un meta-análisis para revisar el efecto de intervenciones correccionales de tipo cognitivo-conductual en personas condenadas por la justicia penal en Canadá y que pertenecían a diversos grupos étnicos. El estudio reveló que, en general, todos los grupos étnicos muestran menor probabilidad de reincidencia después de participar en un programa cognitivo-conductual. Para los casos tratados, la probabilidad de emprender una trayectoria de reinserción social exitosa (sin reincidir) fue 1,36 a 1,76 veces mayor que los casos comparables no tratados (Usher, 2011).

En una actualización del estudio mencionado en el párrafo anterior, se realizó un meta-análisis sobre la efectividad de intervenciones cognitivo-conductuales para la reducción de la reincidencia en Canadá, considerando las diferencias en los resultados en virtud de la pertenencia étnica de los usuarios. Los hallazgos indicaron que personas de distintas etnias, comparadas con grupos de control de la etnia correspondiente sin intervención, lograron reducciones significativas de reincidencia. Además, las diferencias de tamaño de efecto en la comparación entre casos tratados de distintas etnias no alcanzó significación estadística, lo que sugiere que infractores de ley pertenecientes a distintas etnias pueden beneficiarse de programas desarrollados rigurosamente y que usan un enfoque cognitivo-conductual (Usher & Stewart, 2014).

Capítulo 6

Modelo general de reinserción social

En virtud de la experiencia comparada y la revisión sistemática de evidencia, se ha podido identificar que los modelos de intervención en los países analizados (Inglaterra, Canadá y Australia) han orientado sus sistemas correccionales específicamente a reducir la probabilidad de reincidencia en delito, como una manera de proteger tanto a la comunidad en general, como al infractor de ley y su entorno cercano. Esto supone estimar que disminuciones en los niveles de reincidencia implican la comisión de menos delitos y, con esto, la existencia de menos víctimas y daño físico y moral a la población, así como reducciones en el gasto público y privado en medidas prevención y control del delito, e idealmente, menores niveles de temor ante la delincuencia (Drake et al., 2009).

En virtud de lo anterior, la reducción del riesgo de reincidencia constituye el objetivo rector del modelo de intervención que se presenta en este documento. Esto no supone que la disminución de la reincidencia garantice la reinserción social de las personas atendidas, sino que establece un criterio básico que guía las decisiones de diseño e implementación de acciones que promueven la reinserción social.

6.1. Fin y propósito del modelo de reinserción ⁴⁷

Fin: Asegurar oportunidades de reinserción social efectiva para todas las personas que entran en contacto con el sistema penal, ya sea como responsable o imputado por algún delito.

Propósito: Reducir la probabilidad de reincidencia de la población penal, como un componente fundamental para contribuir a la reinserción social efectiva de las personas.

6.2. Criterios rectores

Los criterios rectores otorgan un marco valórico al proceso de diseño, en la medida de que cada aspecto de éste debe responder a exigencias impuestas al adoptar tales criterios. Los criterios propuestos para el desarrollo del modelo de reinserción se reseñan a continuación:

- 1. Respeto a los derechos humanos de todos los actores involucrados:** El sistema penitenciario trata con personas que se encuentran privadas o restringidas en el ejercicio de sus derechos y que, en consecuencia, requieren de una protección específica por parte del Estado (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 1998; *United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007). Por ende, resulta imprescindible poner atención al respeto irrestricto de los derechos humanos de la población penal, y de todos(as) aquellos que se vinculan con el sistema penitenciario, incluyendo a las personas que realizan visitas a los internos, al personal técnico estable y temporal, como a cualquier persona que ingrese a un recinto penitenciario. Particularmente relevante resulta el caso de los equipos profesionales, técnicos y administrativos que trabajan en el sistema penitenciario, quienes —como ha sido ampliamente reportado— se encuentran sujetos a difíciles condiciones laborales, las que pueden llegar a generar trastornos de adaptación como estrés, desgaste profesional y desbalance en la relación trabajo-familia (Griffin et al., 2012; Griffin et al.,

⁴⁷ Cabe recordar que el fin u objetivo general de un programa o política constituye el bien social superior al cual contribuye, pero del cual ese programa o política no puede dar cuenta por sí mismo. Por su parte, el propósito u objetivo específico de un programa o política constituye el objetivo a lograr en virtud de las acciones planificadas, y por tanto, es el criterio por el cual se evalúa el éxito o fracaso del programa o política.

2010). Finalmente, el resguardo de los derechos humanos debe extenderse a toda otra persona vinculada al sistema penitenciario, dadas sus características particulares. Por ejemplo, el procedimiento de visitas familiares y conyugales puede generar oportunidades para la violación de la dignidad de las personas, los problemas de acceso a las unidades penales por parte de miembros de comunidades religiosas pueden vulnerar libertad de culto, etc.

2. **Prevenir la reincidencia:** Toda medida de integración social compromete sus efectos si no se busca evitar la reincidencia. Por ende, la prevención de la comisión de nuevos delitos es un elemento básico que hace posible la promoción de la integración social de los sujetos en sus distintas dimensiones (familiar, laboral, escolar, etc.). En la actualidad, se dispone de una amplia base de conocimiento relativa a las prácticas efectivas para reducir la reincidencia en delito (Andrews, 2006; Andrews & Dowden, 2005; Aos et al., 2006; Drabsch, 2006; Drake et al., 2009; National Institute of Corrections, 2013; Rotter & Carr, 2013; entre otros), la cual ha sido considerada en el proceso de diseño de la presente propuesta, particularmente en lo que compete al componente de intervención.
3. **Promover que el ejercicio de los derechos políticos, sociales y culturales no se vean afectados por la sanción:** Pese a que las personas sujetas al sistema penitenciario solo deberían ver afectada su libertad u otros derechos específicos (dependiendo de la sanción que se les aplique), lo cierto es que todos sus derechos fundamentales se ven comprometidos de alguna forma, en especial en el caso de las personas encarceladas (Rivera, 2007). Por tal razón, el presente modelo de reinserción considera como uno de sus componentes, una política de trato penitenciario que promueve el ejercicio de todos los derechos que no se vean directamente afectados por la sanción judicial (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007).
4. **Promover la integración social y comunitaria:** El modelo de reinserción no solo debe apuntar a prevenir la reincidencia, sino también proveer de las oportunidades necesarias para que las personas sujetas al control penal puedan integrarse a la sociedad de forma igualitaria, apuntando a una disminución de la exclusión social y la vulnerabilidad. De tal manera, resulta particularmente relevante la necesidad de fomentar la participación de dichos sujetos en actividades comunitarias, tanto intra como extra muros.
5. **Basado en evidencia:** Las acciones de trato e intervención penitenciaria que se incluirán en el modelo de reinserción deberán contar, en la medida de lo posible, con evidencia empírica de impacto sobre las variables objetivo que re-

sulten de interés. En el componente de intervención, dirigido a reducir el riesgo de reincidencia delictiva, solo se incluirán acciones de eficacia comprobada tendientes a su reducción. Por otra parte, las acciones del componente trato penitenciario deberán contar con evidencia de su capacidad para contribuir a la reinserción de las personas.

6. **Eficacia de la gestión:** El principio de eficacia apunta al logro del propósito que ha sido establecido. De este modo, ambos componentes generales del modelo de reinserción aquí propuesto, deberán generar datos empíricos y cuantificables respecto de su aporte a la reducción de la reincidencia, en el caso del componente de tratamiento; y al proceso de reinserción de las personas, en lo que refiere al componente de trato penitenciario.
7. **Eficiencia de la gestión:** Las acciones de trato e intervención penitenciaria que se incluyen en el modelo de reinserción tendrán en consideración criterios de eficiencia; es decir, buscarán alcanzar los objetivos al menor costo posible en términos de utilización del recurso humano, tiempo y dinero.

6.3. Componentes del modelo de reinserción

El diseño del modelo de reinserción contempla dos grandes componentes: uno de intervención y otro de trato penitenciario (Ver Figura 6).

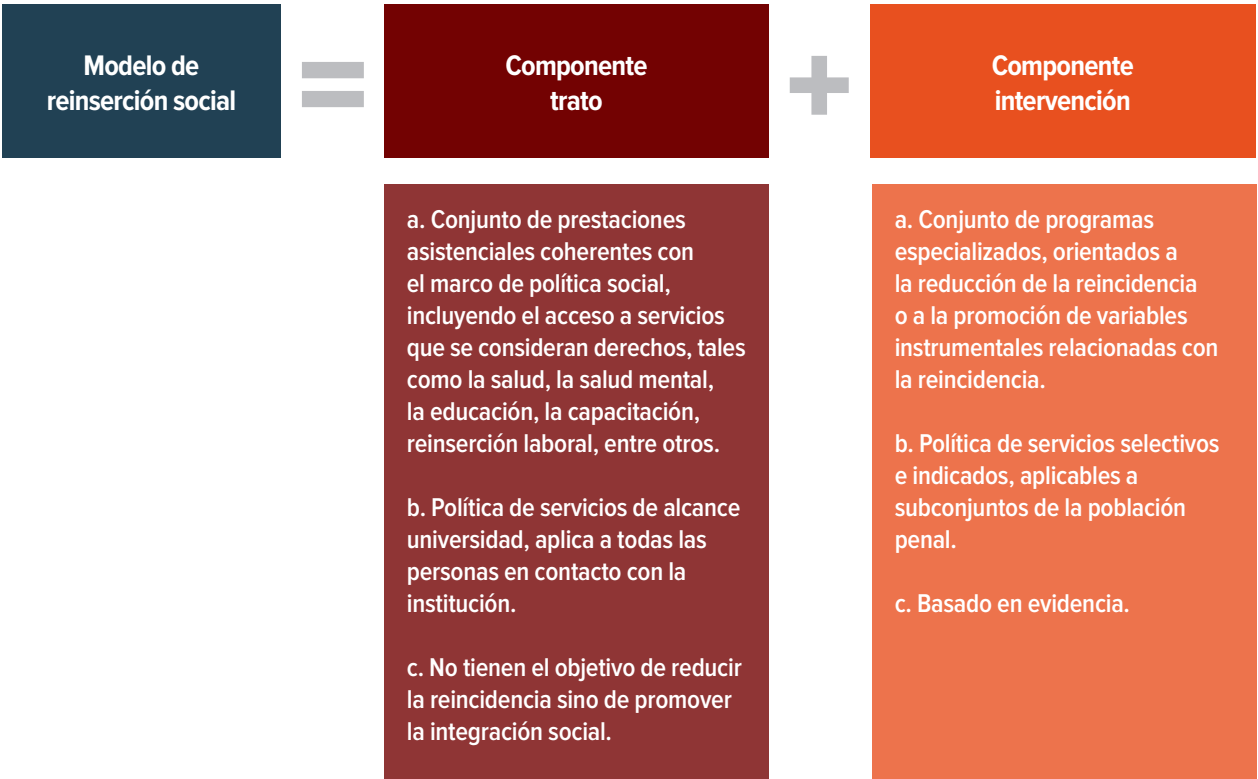
El componente de intervención debe contemplar una amplia oferta de programas que cuenten con evidencia de resultados tendientes a la reducción de la reincidencia, y que respondan a las mejores prácticas internacionales en la materia (*Crime and Justice Institute at Community Resources for Justice*, 2009; Glassheim, 2011; *Ministry of Justice*, 2013).

Sin restar prioridad a las acciones de intervención ya mencionadas, existen múltiples actividades a las que la población penal debe acceder, porque tiene derecho a hacerlo, aunque éstas no deriven en beneficios directos en términos de reducción del riesgo. El conjunto de acciones cuyo acceso debe promoverse para cautelar los derechos de la población penal, conforman la política que denominaremos de “trato” penitenciario. El componente de trato se considera parte del modelo de reinserción, aunque no está dirigida directamente a reducir el riesgo de reincidencia, sino a reducir los efectos negativos que la sanción produce en el sujeto y facilitar su inserción a la comunidad. Estas acciones se vinculan con el conjunto de derechos de las personas, entre las que se

cuentan el acceso a medicina, educación básica, deporte, cultura, entre otros (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007).

La forma de organizar esta oferta según las necesidades y características de la población atendida está dada por el criterio de la evidencia, específicamente respecto de la reducción de la reincidencia. La evidencia empírica sobre intervención correccional efectiva sostiene consistentemente que para reducir el riesgo de reincidencia, las intervenciones especializadas e intensivas deben focalizarse en los casos de medio y alto riesgo de reincidencia (Andrews & Dowden, 2006). Este principio se contempla en el diseño del modelo de reinserción, como parte del componente de intervención. Sin embargo, lo anterior no implica que los casos de bajo riesgo no reciban atención en virtud de los derechos humanos, sociales, económicos y culturales que les otorgan las leyes. Los casos de bajo riesgo no recibirán intervenciones propiamente tales, porque no los necesitan, como indica la evidencia empírica. Pero en su calidad de ciudadanos sujetos al control del Estado, deben ser protegidos por una política de trato que cautele su acceso a servicios que, en Chile, se consideran derechos, como asistencia en salud, salud mental, educación, entre otros.

Figura 6. Componentes del modelo de reinserción social



Fuente: Elaboración propia.

6.4. Población objetivo

La población objetivo del modelo de reinserción considera tanto a personas que cumplen condena en cárceles, como a personas que cumplen condena en la comunidad, con el objeto de reducir su riesgo de reincidencia y promover su integración social. Además, el modelo también resulta aplicable, con algunas diferencias sustanciales respecto de la población condenada, en el caso de las personas puestas bajo custodia del Estado y que aún no reciben una sentencia, debiendo proveer de oferta a imputados sujetos a medidas cautelares y a personas en suspensión condicional del procedimiento. Por otro lado, dado que los requerimientos de apoyo por parte de la población penal no terminan necesariamente con el cumplimiento de la condena, en múltiples casos será pertinente ofrecer una extensión de la intervención que asegure el logro de sus objetivos, en el contexto de servicios de apoyo a la transición post-carcelaria.

Las poblaciones contempladas en el diseño del modelo de reinserción son aquellas sujetas a alguna de las siguientes medidas o sanciones:

1. Medidas cautelares no privativas de libertad⁴⁸
2. Suspensión condicional del procedimiento⁴⁹
3. Prisión preventiva
4. Remisión condicional
5. Reclusión parcial
6. Libertad vigilada simple e intensiva
7. Servicios en beneficio de la comunidad
8. Condena privativa de libertad
9. Libertad condicional y población postpenitenciaria

El modelo de reinserción contempla ajustes a los componentes de trato e intervención, en virtud de los objetivos asociados a la situación jurídica que define a cada segmento de población.

De esta forma, tratándose de medidas cautelares de cumplimiento ambulatorio o en encierro, por tratarse de personas que se encuentran a la espera de juicio, la oferta

⁴⁸ Que supongan la sujeción a la vigilancia de la autoridad, de una persona o institución determinada.

⁴⁹ En que la condición impuesta suponga la obligación de someterse a un tratamiento médico, psicológico o de otra naturaleza u otras condiciones, que supongan la provisión de oferta en intervención o trato.

del servicio será de acceso voluntario y estará centrada en abordar necesidades de carácter urgente, fundamentalmente en casos de consumo problemático de drogas y problemas graves de salud mental o física.

Tratándose de la suspensión condicional y la libertad vigila simple e intensiva, el acceso a la oferta debiera ser obligatoria dependiendo de si las exigencias propias de la condición o pena obligan a la persona a someterse a una intervención, y será derivada a la misma dependiendo de la evaluación de riesgo, el plan de intervención individual y las exigencias legales de la sanción.

Por su parte, tratándose de las penas alternativas o sustitutivas a las privativas de la libertad, tales como la remisión condicional, reclusión parcial y servicios en beneficio de la comunidad, por tratarse de penas que no consideran un componente de intervención ni trato en su ejecución en virtud de la regulación chilena, la oferta debiera ser de acceso voluntario y estar centrada en entregar programas especializados de intervención, junto con la derivación a la red intersectorial en caso de que sea necesario abordar otros elementos del componente de trato asociados, por ejemplo, al consumo problemático de drogas o problemas de salud mental.

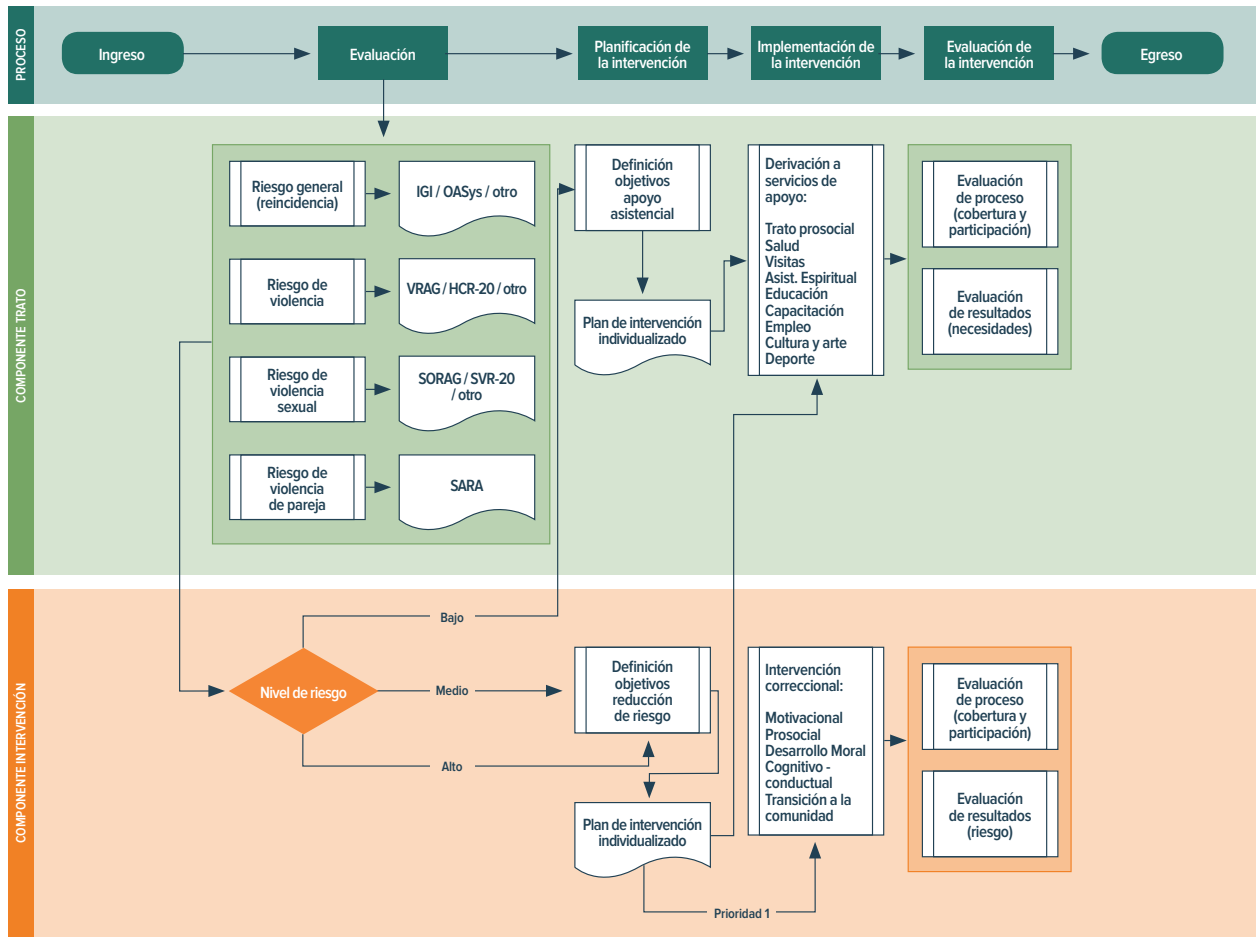
En el caso del cumplimiento de penas privativas de la libertad, dado que no existe una solución uniforme en los sistemas penitenciarios respecto de si la intervención debe ser obligatoria o voluntaria, el modelo adoptará los criterios actuales chilenos para el despliegue de los programas intramuros basados en la voluntariedad, no obstante, los autores presentan diferencias en la materia, estimando algunos que la misma debiese ser obligatoria, y otros, estimando que mantener su carácter de voluntaria, en el evento de existir reformas legales en materia de ejecución de las penas.

Finalmente, tratándose de los libertos condicionales, dado que la legislación chilena plantea solo exigencias en materia de educación y trabajo, la provisión de una oferta de intervención debiese quedar sujeta a la voluntariedad de esta población. Asimismo, tratándose del apoyo al proceso de transición post-carcelario, se propone la provisión de una oferta de carácter voluntario.

6.5. Fases del proceso de reinserción

El proceso general del modelo, cuyas fases y actividades integran acciones de trato e intervención para los distintos grupos de población, es estandarizado en el sentido que cada sujeto que toma contacto con el sistema deberá pasar por una secuencia de etapas pre-establecidas; pero al mismo tiempo es personalizado, porque el diseño del proceso apunta a generar una lógica de atención racional, que optimice el uso de recursos, y que tenga en consideración las necesidades individuales de cada persona. La figura 7 muestra un esquema que vincula las etapas del proceso con acciones de trato e intervención penitenciaria.

Figura 7. Flujo de procesos generales del Modelo de Reinserción Social



Fuente: Elaboración propia.

6.5.1. Segregación

La fase de segregación se debiese aplicar solo a aquellos casos que ingresan a una cárcel, independientemente de la situación judicial en la que lo hagan. La primera responsabilidad del Estado respecto de una persona que ingresa a un recinto penitenciario es cautelar sus derechos fundamentales, comenzando por su vida e integridad física y mental. La observación de esta obligación implica que, en población encarcelada, el primer proceso a realizar sea el de segregación.

La correcta segregación de la población penal permite proteger la vida y la seguridad de los internos, mejorar la seguridad y facilitar el logro de objetivos de la administración penitenciaria, atendiendo el hecho que “la mantención del orden en unidades penales es evaluada, en parte, por la prevalencia de mala conducta en los internos” (Steiner & Wooldredge, 2008: 438). Aunque la segregación guarda mucha relación con la gestión de la seguridad, tiene incidencia directa en las oportunidades de asegurar un buen trato a todas las personas que se vinculan con el sistema penitenciario, además de influir en el proceso de reinserción social de las personas.

Sin perjuicio de lo anterior, la segregación de la población penal no debiera condicionar su acceso a la oferta de servicios contemplada en el Modelo de Reinserción Social, sino acotarse a brindar condiciones mínimas de trato, orientadas a proteger la vida e integridad de la población penal.

Es importante señalar las dimensiones y variables que deben ser analizadas en conjunto con la administración penitenciaria y los profesionales a cargo de implementar el modelo de reinserción social, para tomar decisiones bien informadas en materia de segregación. Estas dimensiones se reseñan a continuación, e incluyen el riesgo de suicidio o auto-lesiones, el riesgo de victimización, el riesgo de violencia y las faltas al régimen interno⁵⁰.

- **Riesgo de suicidio o auto-lesiones**

El riesgo de que los internos atenten en contra de sí mismos, debido al enorme estrés provocado por la privación de libertad, ha sido un extenso tema de investigación y debate. Se ha identificado, por ejemplo, a partir de datos administrativos del sistema correccional en los Estados Unidos, que aproximadamente la mitad de los suicidios ocurren durante la primera semana bajo custodia (Mumola, 2005).

⁵⁰ Cabe hacer presente que esta sección se limita a describir las variables que deben ser tenidas en consideración para diseñar una estrategia de segregación de la población penal en medio cerrado. No ofrece un instrumento para la medición de dichas variables que permita tomar decisiones de segregación, debido a que el diseño de tal instrumento requiere de un estudio específico que excede los objetivos de esta publicación.

En cuanto a otras manifestaciones de violencia auto-infligida, un estudio investigó el funcionamiento neuropsicológico en población penal privada de libertad y su relación con conductas auto-lesivas y suicidas. A partir de una muestra de 173 internos, se identificó que el 56% reportaba historial de auto-lesiones. Tras medir el desempeño en dominios neuropsicológicos como inteligencia, memoria, atención, funciones motoras, y funciones ejecutivas (planificación, resolución de problemas, razonamiento y flexibilidad), no se observaron diferencias entre sujetos con auto-lesiones, auto-lesiones e intentos suicidas, y casos sin historia de auto-lesiones deliberadas; aunque el funcionamiento de todos los grupos fue bajo en todas las dimensiones evaluadas (Andover et al., 2011).

Respecto de otras variables, una comparación de sujetos con historial de auto-lesiones en la cárcel con internos sin conductas auto-lesivas, encontró que los primeros pueden ser descritos como menos educados, con inicio en el delito a menor edad, implicados en más conductas violentas en la cárcel y en la comunidad, más involucrados en daños a la propiedad, y con historias de mayor inestabilidad en su alojamiento penitenciario, que sus pares sin historial de auto-lesiones (Lanes, 2011).

Se han creado diversas herramientas para intentar predecir de manera confiable situaciones de riesgo suicida o de auto-lesiones, con el objeto de evitar las graves complicaciones que se derivan de estos problemas. En esa línea, una revisión sistemática evaluó la validez de instrumentos para identificar el riesgo de suicidio y auto-lesiones en infractores de ley, encontrando cinco estudios que describen, en total, cuatro instrumentos: *Suicide Checklist*, *Suicide Probability Scale*, *Suicide Concerns for Offenders in Prison Environment* (SCOPE), y el *Suicidal Potential Scale*. Los dos últimos instrumentos mencionados revelan niveles prometedores de sensibilidad y especificidad. Los autores de la revisión destacan la necesidad de realizar estudios para indagar la validez predictiva de estas herramientas, especialmente en el contexto comunitario (Perry et al., 2010).

- **Riesgo de victimización**

Un estudio realizado en Estados Unidos recolectó datos auto-reportados de 247 internos de ambos sexos, en relación a sus experiencias de victimización. Se encontró que el 32% de la muestra había sido victimizada por otros internos, por el personal penitenciario, o por ambos. En general, se evidencia que los varones ingresados a cárceles de alta seguridad tienen mayor riesgo de ser víctimas de otros internos y del personal; en tanto que los internos que participan en actividades remuneradas dentro de la unidad penal tienen menor riesgo de ser victimizados por el personal. El tiempo de permanencia en la cárcel aumenta la probabilidad de ser víctima (Pérez, Gover, Tennyson, & Santos, 2010). Se ha observado también que los miembros de pandillas que están en las cárceles tienen mayor probabilidad de ser victimizados que las personas encarceladas que no pertenecen a ellas (Fox, Lane, & Akers, 2013).

Estudios empíricos exploratorios han revelado que, aunque con bajas prevalencias, las condiciones de privación de libertad pueden producir conductas de acoso sexual y violación entre internos, las que son descritas por los propios internos como altamente negativas por sus efectos emocionales (Einat, 2009).

Para contribuir a la prevención de la victimización intra-carcelaria, se ha destacado la pertinencia y relevancia de medir el clima social de las cárceles, debido a que esta variable afecta la satisfacción y la conducta tanto de los internos como del personal penitenciario (Day et al., 2012). También en relación con el riesgo de victimización, se ha enfatizado la necesidad de aplicar correctamente protocolos de peritaje forense, pues se han identificado casos de agresores sexuales que, pese a haberse peritado mientras están en prisión preventiva, no recibieron la aplicación de los protocolos correctos, dejando sin medición variables predictoras de riesgo de violencia que pueden comprometer la seguridad de otras personas (Habermeyer et al., 2009).

Aparte de ser intrínsecamente un problema grave, la victimización en la cárcel se ha considerado un predictor de síntomas de estrés postraumático y depresión (Hochstetler et al., 2004), los que evidentemente pueden afectar la capacidad del interno para responder a las intervenciones que se apliquen para reducir su riesgo de reincidencia y promover su reinserción social.

- **Riesgo de violencia**

Un estudio prospectivo realizado en España con datos de 1.330 internos de 11 cárceles, durante un período de 10 meses, muestra que las faltas relacionadas con conductas violentas alcanzan una tasa de prevalencia del 9%. Las conductas violentas se asociaron con menor edad del sujeto, estar en prisión preventiva, conducta violenta previa, problemas de consumo de alcohol o drogas, pobre respuesta al tratamiento, y actitudes pro criminales (Arbach-Lucioni et al., 2012).

Otro equipo de investigación sintetizó información respecto a los diversos correlatos de la comisión de violencia en prisión, identificando como variables relevantes la edad, el nivel de escolaridad, la participación en pandillas, la historia de condenas de prisión previas, la historia delictual, los problemas de salud mental, y el tipo de delito que produce la condena. Tras la construcción y prueba de un modelo actuarial, comprobaron empíricamente una asociación entre violencia y edad, inteligencia e historial previo de delitos violentos (Cunningham et al., 2010).

Asimismo, las condiciones de vida de las cárceles pueden ser tan severas, que variables de funcionamiento interpersonal y emocional pueden verse alteradas por la

vida en prisión, incluso en sujetos que presentan rasgos psicopáticos (Gullhaugen & Nøttestad, 2012).

- **Faltas al régimen interno**

En general, los predictores que son potencialmente relevantes para comprender la mala conducta al interior de los establecimientos penitenciarios, se relacionan con: (1) características de los internos que se correlacionan con riesgo de delito en general; (2) características que impiden la adaptación social o psicológica a la encarcelación; (3) características situacionales o rutinas diarias que influyen en la generación de conductas desviadas durante la encarcelación; y/o (4) características ambientales que influyen en las oportunidades de realizar conductas desviadas (Steiner & Wooldredge, 2008).

Los datos obtenidos de una muestra de 2.520 internos en cárceles norteamericanas, analizados mediante modelos de regresión múltiple de distintos tipos, permiten sostener que las variables familiares tienen un efecto predictivo significativo sobre el desarrollo de las carreras criminales de los internos, pero que variables próximas (cercanas en el tiempo) de dicha carrera criminal se asocian mejor con faltas al régimen interno en la unidad penal (Delisi et al., 2011). Por otra parte, se ha observado que internos condenados a sentencias más largas muestran menor probabilidad de participar en faltas graves o violentas al régimen carcelario (Morris et al., 2010).

En síntesis, resulta crítico comprender que la segregación de los internos debe atender no solo a la prevención de la fuga, sino que también debe apuntar a evitar el suicidio, las auto-lesiones, la violencia (perpetrada o recibida) y las faltas al régimen interno.

En este sentido, las prácticas tradicionales de segregación deben complementarse con las conclusiones de estudios empíricos que destacan:

- a. La necesidad de usar sistemáticamente instrumentos para medir riesgos de violencia y auto-lesiones.
- b. Registro y análisis de variables que pueden contribuir a la predicción de riesgos de violencia, tales como edad, historia de violencia previa, pertenencia a pandillas, entre otras.
- c. Monitorear en forma regular el clima social y la calidad de las interacciones sociales entre los internos, y entre los internos y el personal penitenciario.
- d. Utilizar los datos obtenidos para maximizar la prevención de riesgos en la toma de decisiones de segregación.

El mejoramiento progresivo de las prácticas de segregación de la población penal puede contribuir significativamente a salvar vidas humanas, al cumplimiento de estándares de derechos humanos, a reducir la sobrecarga laboral del personal de seguridad, a facilitar el logro de objetivos de intervención en materia de reinserción social, a reducir los gastos en servicios médicos para atender internos lesionados, y a reducir la exposición de la administración penitenciaria a demandas de familias de los internos que resulten lesionados o muertos en la cárcel.

6.5.2. Evaluación de casos

La evaluación es la piedra angular de todo modelo de reinserción social, por esta razón es aplicable tanto para aquellas personas que se encuentran privadas de libertad como aquellas que son atendidas en el medio libre⁵¹. El resultado final por el cual se medirá la gestión completa del modelo de intervención, esto es la reducción de la reincidencia, depende en primer lugar de la respuesta a preguntas clave para la asignación de casos a los servicios de intervención.

El desarrollo reciente de buenas prácticas en prevención de reincidencia ha venido a dar respuesta a grandes preguntas relacionadas con la gestión de la reinserción social. Entre estas preguntas están ¿quién debe recibir intervención?, ¿qué objetivos intermedios deben definirse para reducir la reincidencia? y ¿qué estrategias de intervención deben emplearse? (Andrews, 2006).

Las mejores prácticas en reinserción social describen las relaciones entre evaluación rigurosa e intervención efectiva y son relevantes de considerar dentro del modelo, en la medida que cuentan con soporte empírico que da cuenta de la efectividad de sus recomendaciones. Estas nos muestran en primer término, que los casos que deben asignarse a intervención son aquellos que presentan mayores niveles de riesgo de reincidencia. Por su parte, respecto de los objetivos intermedios en los que deben concentrarse los esfuerzos de intervención, nos muestran que dichos objetivos deben centrarse en intervenir aquellas variables que inciden en tal riesgo y que son susceptibles de reducción, llamados factores de riesgo dinámicos. Asimismo, las mejoras prácticas indican que las estrategias de intervención a emplear son aquellas que cuentan con evidencia de impacto sobre dichos factores de riesgo, de carácter fundamentalmente cognitivo-conductual y basadas en el aprendizaje social, que se ajustan a los estilos de aprendizaje y la motivación de los usuarios (Andrews, 2006).

⁵¹ La evaluación de los casos deberá efectuarse siempre tratándose de las medidas y sanciones en que el acceso a la oferta opere de manera obligatoria, mientras que respecto de las otras medidas y sanciones, su aplicación requerirá de la anuencia del sujeto, considerando el marco legal y práctico actual que favorece la voluntariedad en el acceso a la oferta.

De lo anterior, se desprende que una de las cuestiones cruciales a la hora de implementar las mejores prácticas es contar con instrumentos que permitan evaluar el riesgo de reincidencia.

La literatura ha descrito la existencia de cuatro generaciones de instrumentos de evaluación del riesgo de reincidencia. La primera generación consistió principalmente en instrumentos no estructurados de juicio profesional sobre la probabilidad de la conducta infractora. La segunda generación, consistió en instrumentos de evaluación de riesgo con base empírica, pero sin fundamentos teóricos, y que incluyen principalmente ítems estáticos. La tercera generación también tiene base empírica, pero incluyó una muestra más amplia de ítems de riesgo dinámico o necesidades criminógenas, y tiende a estar respaldada por la teoría. La cuarta generación, permite guiar los procesos de supervisión de la población penal desde el ingreso hasta el cierre del caso, fomentando la adherencia a prácticas efectivas de intervención (Andrews, 2006).

Los meta-análisis en población anglosajona indican que los principales factores de riesgo y necesidad, y objetivos intermedios para la reducción de la reincidencia son: la historia de conducta antisocial, el patrón de personalidad antisocial, las cogniciones antisociales, los pares antisociales, la familia/pareja, la escuela/trabajo, la recreación/uso del tiempo libre, y el abuso de sustancias, siendo los cuatro primeros factores los más importantes en la predicción de la reincidencia en delito (Andrews, 2006).

Por su parte, la evidencia apunta a que si bien “la mayoría de los instrumentos de evaluación de riesgo de reincidencia han sido desarrollados y validados en muestras de hombres” (Van der Knaap et al., 2012: 413), la aplicación a mujeres de instrumentos de evaluación de riesgo desarrollados en hombres es una práctica generalizada, lo cual supone que los factores de riesgo a la base de estos instrumentos son neutrales al género (Van der Knaap et al., 2012).

Con el fin de testear el supuesto del párrafo anterior, un estudio comparó las necesidades criminógenas de hombres y mujeres infractores de ley en Holanda (N=16.239), y los resultados indican cierta neutralidad de género de los factores de riesgo de reincidencia a nivel general. Sin embargo, se evidenció un impacto diferenciado en la reincidencia de hombres y mujeres en factores específicos. Los problemas de alojamiento, educación y empleo, y relaciones con pares tienen una correlación más intensa con reincidencia en hombres. En tanto, los problemas de bienestar emocional muestran una correlación con reincidencia más intensa en las mujeres (Van der Knaap et al., 2012).

Con el objeto de incorporar al diseño del modelo de reinserción social la tecnología de evaluación necesaria para la intervención efectiva del riesgo de reincidencia, esta

sección aborda la necesidad de: (a) utilizar un instrumento central para la evaluación general del riesgo de reincidencia; e (b) identificar instrumentos complementarios que puedan resultar pertinentes para aumentar la cantidad de información diagnóstica y de planificación de la intervención, en casos que lo requieran.

6.5.2.1. Evaluación general de riesgo/necesidad

En términos generales, las actitudes, las características de personalidad, las relaciones con los grupos de pares, los conflictos interpersonales, las distorsiones cognitivas, entre otros factores relevantes, pueden predecir la reincidencia. La identificación de estos factores, así como los mecanismos de cambio específicos para cada usuario son la base fundamental para identificar qué áreas de riesgo dinámico son más importantes en cada caso (Kroner & Yessine, 2013). En este sentido, el diagnóstico correcto del perfil general de riesgo resulta central al momento de recomendar cierta línea de intervención (Kroner & Yessine, 2013).

Las consideraciones señaladas aconsejan la inclusión de un instrumento para la evaluación general de riesgo de reincidencia dentro del modelo de reinserción. Dado que el mercado ofrece múltiples opciones de instrumentos para la medición válida, confiable y eficiente del riesgo/necesidad, se ha optado por no sugerir el uso de un (o unos) instrumento(s) en particular, limitándose a señalar los productos actualmente disponibles.

Es importante mencionar que la decisión que se adopte respecto al instrumento a ser utilizado para la evaluación general del riesgo/necesidad será la piedra angular del modelo de reinserción, pues los planes de intervención de la población penal, y el diseño de la oferta de servicios, debieran estar basados en la información que revele la aplicación del instrumento.

Para el levantamiento de información demográfica y criminológica para la identificación de necesidades de asistencia e intervención se explicitan tres posibles alternativas.

a. Inventario para la Gestión de Caso/Intervención, LS/CMI (IGI)

El Inventario para la Gestión de Caso/Intervención, LS/CMI (IGI), es una traducción al español del *Level of Service – Case Management* (LSI-CM), uno de los instrumentos más importantes en el nivel internacional para la evaluación general de riesgo/necesidad.

Como señalan Andrews Bonta, & Wormith (2014), “el sistema IGI se administra y puntúa con lápiz y papel usando la pauta de entrevista del IGI, el Formulario para el Historial Delictual, el Formulario de Puntuación (Secciones 1 a 8), el Formulario para la Gestión

de Caso 1 (secciones 9 a 11) y el Perfil Colorplot” (Andrews et al., 2014: 7). Para realizar esto, “el evaluador debe reunir toda la información disponible en los expedientes judiciales y luego entrevistar al infractor para obtener las respuestas necesarias que permitan puntuar el IGI” (Andrews et al., 2014: 7).

Respecto a la población objetivo en que puede utilizarse el instrumento, los autores indican que “el sistema IGI es apropiado para ser utilizado en hombres y mujeres infractores que tengan 16 años o más. No hay un límite máximo de edad” (Andrews et al., 2014: 7). Los autores también advierten sobre la eventual necesidad de complementar IGI con otros registros e instrumentos, al señalar que “es importante que el evaluador esté en conocimiento que el sistema IGI no aspira ser el único instrumento a utilizar para evaluar la intensidad de la intervención requerida por una persona” (Andrews et al., 2014:8).

El instrumento tiene nueve secciones, en las que se agrupan los distintos factores de riesgo/necesidad y los contenidos relativos a la planificación y monitoreo de la intervención con el usuario, de acuerdo con el siguiente esquema (Andrews et al., 2014):

1. Sección 1: Factores generales de riesgo/necesidad

- a. Historial delictual
- b. Educación/empleo
- c. Familia/pareja
- d. Uso del tiempo libre/recreación
- e. Pares
- f. Consumo de alcohol/drogas
- g. Actitud/orientación procriminal
- h. Patrón antisocial

2. Sección 2: Factores específicos de riesgo/necesidad

- a. Características personales con potencial criminógeno
- b. Historia de perpetración

3. Sección 3: Factores asociados con la privación de libertad

- a. Historia de encarcelamiento
- b. Limitaciones para la puesta libertad

4. Sección 4: Otros factores a considerar

- a. Ámbito social, de salud física y mental

5. Sección 5: Consideraciones especiales para la responsividad

6. Sección 6: Resumen de los factores de riesgo/necesidad y modificación del nivel de riesgo

- a. Nivel de riesgo/necesidad según el puntaje obtenido
- b. Modificación del nivel de riesgo por las características clínicas del sujeto
- c. Modificación del nivel de riesgo por disposiciones administrativas
- d. Nivel de riesgo/necesidad final

7. Sección 7: Perfil de riesgo/necesidad

8. Sección 8: Decisiones relativas a la derivación a programas/unidad penal

- a. Unidad penal
- b. Medio libre
- c. Informe presentencial
- d. Resumen de la evaluación

9. Sección 9: Gestión de caso

- a. Resumen
- b. Plan de intervención individual

10. Sección 10: Seguimiento del plan intervención individual

11. Sección 11: Egreso

- a. Tipo de egreso
- b. Resumen del caso

Este instrumento se encuentra actualmente en uso en Gendarmería de Chile, donde “tras una revisión sistemática de los principales modelos y herramientas disponibles en la literatura nacional e internacional, se ha establecido incorporar el Modelo Riesgo-Necesidad-Responsividad [...] junto al instrumento ‘Inventario para la Gestión de Caso/Intervención’” (Condemarín et al., 2014: 3).

El instrumento fue sometido a un estudio de análisis de la confiabilidad (Condemarín et al., 2014: 6), realizado durante los años 2012 y 2013 con una muestra probabilística de 4.648 casos de ambos sexos, incluyendo sujetos que cumplen condenas tanto en cárceles como en medio libre. Se revelan altos niveles de confiabilidad (consistencia interna) aunque no se reportan comparaciones test-retest. En cuanto a la validez se

reporta una correlación bi-serial puntual moderada ($rbp=0,38$) que parece explicada por las mujeres privadas de libertad, dado que los grupos de hombres (que conforman el 89% de la muestra) solo muestran correlaciones débiles entre reincidencia y puntaje total ($rbp=0,28$ privados de libertad y $rbp=0,22$ en libertad vigilada). La curva ROC revela que la relación especificidad/sensibilidad de la prueba está en el intervalo de test regular, con un área bajo la curva de 0,725 (Condemarín et al., 2014).

Pese a la necesidad de profundizar en estudios de validación del IGI en población nacional, esta herramienta es una buena opción como instrumento central para la evaluación general de riesgo.

b. Offender Assessment System (OASys)

El *Offender Assessment System* (OASys) fue lanzado el año 2001 en Inglaterra. Su diseño se basó en la evidencia existente sobre eficacia en la reinserción social. Combina los mejores métodos actuariales de predicción de la reincidencia con juicio profesional estructurado para producir evaluaciones estandarizadas de riesgos y necesidades, y para ayudar a vincular estos elementos con planes de intervención y de gestión de riesgos individualizados (Debidin, 2009).

Antes del desarrollo de OASys, se estaban utilizando dos herramientas de evaluación principales para medir riesgo/necesidad con infractores de ley adultos en Inglaterra y Gales: el *Level of Service Inventory - Revised* (LSI-R) y el *Assessment, Case Management and Evaluation* (ACE). En lugar de adoptar alguna de estas herramientas de evaluación para su aplicación a escala nacional, el *Home Office* decidió construir un nuevo sistema de evaluación basado en la evidencia disponible a la fecha. OASys fue desarrollado con más preguntas individuales que los instrumentos predecesores y contiene necesidades relacionadas con la conducta delictual, se enfoca en el análisis del riesgo de daño severo y de víctimas potenciales, e incluye secciones para la planificación de la sentencia (Debidin, 2009).

OASys está conformado por cinco componentes (Debidin, 2009):

1. Factores relacionados con la conducta delictual y la probabilidad de reincidencia

- a. Información sobre el delito
- b. Análisis del delito
- c. Condiciones de habitabilidad (alojamiento)
- d. Educación, capacitación y empleabilidad

- e. Manejo financiero e ingresos
- f. Relaciones cercanas
- g. Estilo de vida y pares
- h. Abuso de drogas
- i. Abuso de alcohol
- j. Bienestar emocional
- k. Estilo de pensamiento y comportamiento
- l. Actitudes
- m. Salud y otras consideraciones

2. Riesgo de daño severo, riesgo para el individuo y otros riesgos

- a. Riesgo de daño severo hacia otros
- b. Riesgo para los niños
- c. Riesgo para el individuo
 - i. Suicidio
 - ii. Autolesiones
 - iii. Capacidad de afrontamiento en el sistema residencial
 - iv. Vulnerabilidad
- d. otros riesgos
 - i. Escape/fuga.
 - ii. Problemas de control.
 - iii. Quiebres de confianza.

3. Hoja de resumen OASys.

4. Plan de supervisión y cumplimiento de sentencia.

5. Autoevaluación del infractor de ley.

Es posible destacar como virtudes de OASys el hecho que es lo suficientemente amplio para suprimir otras evaluaciones o registros paralelos, e incluye una valoración de riesgo de daño severo que permite tomar decisiones relevantes en la gestión de casos.

Sin embargo, el OASys no ha sido validado en población nacional, no obstante que distintas versiones de este instrumento fueron utilizadas, en el marco de un convenio de cooperación entre la Subsecretaría de Prevención del Delito y Gendarmería de Chile.

c. Otras opciones de mercado

Sin perjuicio de las dos alternativas enunciadas, existen múltiples alternativas disponibles en el mercado para la evaluación general del riesgo de reincidencia, incluyendo instrumentos como: COMPAS, IORNS, ORAS, OST, STRONG y WRN. No se detallan estas alternativas dada la imposibilidad de realizar una búsqueda exhaustiva de éstos productos para efectos de la presente publicación. Esta tercera opción (otros instrumentos no identificados) es una alternativa plausible para cada una de las áreas de evaluación, por lo que no se expondrán ellas en los siguientes apartados, hechas las salvedades del caso.

• Instrumentos específicos para la evaluación de determinados riesgos

El antecedente de conducta violenta añade complejidad al manejo de personas que han infringido la ley penal, particularmente en etapas críticas del proceso de intervención, como cuando se debe decidir su derivación a medidas de supervisión en la comunidad, o cuando se está considerando su liberación desde un centro privativo de libertad. En estas situaciones, se produce el desafío de alcanzar un balance apropiado entre los derechos del infractor de ley y la seguridad de la comunidad, lo cual implica decidir qué tan intensiva debe ser la supervisión aplicada al infractor, qué infractores deben ser liberados en la comunidad, y cuándo (Harris et al., 2015a).

La toma de decisiones bien informadas respecto al egreso y el manejo de infractores de ley en la comunidad, requiere del uso de herramientas para medir tipos de riesgos específicos, debido a que el análisis de conductas violentas normalmente requiere la observación de ciertos factores que no se incluyen en las mediciones de riesgo general de reincidencia.

El uso sistemático de instrumentos específicos para la valoración de riesgos de violencia permite contar con información para un plan de intervención más preciso, una gestión de caso más integral, y mejores expectativas de resultados, tanto para el propio infractor como para la comunidad. El análisis riguroso del riesgo de reincidencia en delitos violentos, es necesario para prevenir la ocurrencia de hechos tan graves como el homicidio o las lesiones graves, entre otros.

En esta sección se discuten distintos tipos de riesgos específicos a medir y alternativas de herramientas que debiesen formar parte del modelo de reinserción social.

6.5.2.2. Riesgo de violencia

El riesgo, por definición, está relacionado con la incertidumbre, por lo cual se sigue que la gestión del riesgo se trata de la gestión de la incertidumbre. La incertidumbre en relación con la violencia genera ansiedad en los profesionales y en el público. Afortunadamente, durante las últimas dos décadas se han producido grandes progresos en la tecnología disponible para reducir esta incertidumbre (Logan & Johnstone, 2012).

Los siguientes instrumentos se enuncian como alternativas para la medición del riesgo de reincidencia en delitos violentos que pueden complementar los resultados obtenidos como producto de la aplicación del instrumento central de evaluación de riesgo general de reincidencia.

- **Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)**

El diseño original de VRAG fue publicado el año 1993. El objetivo de los autores fue construir un instrumento actuarial capaz de medir el riesgo de reincidencia violenta para infractores de ley severos en general (Harris et al., 2015b).

El instrumento consta de los siguientes ítems consultados:

1. Si vivió con ambos padres
2. Problemas de ajuste en la educación básica
3. Historia de abuso de alcohol
4. Situación marital
5. Historia delictual no violenta
6. Fracasos en libertad condicional
7. Edad al momento de cometer el delito índice
8. Lesiones en la víctima
9. Víctimas de sexo femenino
10. Diagnóstico de trastorno de la personalidad
11. Diagnóstico de esquizofrenia
12. Puntaje de psicopatía

Para el desarrollo del instrumento se utilizó una muestra de 685 hombres, de los cuales 618 tuvieron la oportunidad de reincidir debido a que fueron egresados a la comunidad. Todos eran infractores de ley que además debían haber sido, al menos una vez, pacientes psiquiátricos. En promedio, los sujetos tuvieron 81.5 meses para reincidir (Harris et al., 2015b).

La técnica estadística de las curvas ROC muestra un área bajo la curva de 0,76 (considerado un valor “bueno”, con un intervalo de confianza de 95%), lo cual significa que si se selecciona al azar un sujeto de la muestra reincidente y otro sujeto de la muestra no reincidente, existe 76% de probabilidades de que el sujeto reincidente tenga un puntaje VRAG superior. El análisis de consistencia (interrater reliability) muestra un coeficiente de correlación de 0.90 (Harris et al., 2015b).

Dadas sus aceptables propiedades psicométricas y su facilidad de aplicación, VRAG es una opción ampliamente utilizada para la medición del riesgo de reincidencia violenta. Sin embargo, este instrumento no ha sido validado en Chile, lo que supone una tarea pendiente para su adecuado uso.

- **Historical Clinical Risk Management 20 version 3 (HCR-20 V3)**

El *Historical Clinical Risk Management 20* es un instrumento de evaluación de riesgo desarrollado de acuerdo con el modelo de juicio profesional estructurado, y cuenta con cientos de estudios que avalan su confiabilidad y validez en contextos correccionales. Comprende 20 ítems divididos en tres subescalas (Guy et al., 2015).

Las sub-escalas e ítems del instrumento se presentan a continuación (versión 3):

1. Escala histórica (historia de problemas con...)

- a. Violencia
- b. Otra conducta antisocial
- c. Relaciones
- d. Empleo
- e. Uso de sustancias
- f. Trastornos mentales mayores
- g. Trastornos de la personalidad
- h. Experiencias traumáticas
- i. Actitudes violentas
- j. Respuesta al tratamiento con la supervisión

2. Escala clínica (problemas recientes con...)

- a. Insight (introspección)
- b. Ideación o intento de violencia
- c. Síntomas de trastorno mental mayor
- d. Inestabilidad
- e. Respuesta al tratamiento o la supervisión

3. Escala de manejo del riesgo (futuros problemas con...)

- a. Planes de servicios profesionales
- b. Situación de vida
- c. Apoyo personal
- d. Respuesta al tratamiento o la supervisión
- e. Estrés y afrontamiento

Al igual que sus etapas anteriores, la versión 3 de esta prueba alcanza buenos niveles de confiabilidad y validez, con ROC AUC=0,75 en un estudio publicado el año 2013 realizado en un contexto forense en Holanda (Douglas et al., 2014). En el último meta-análisis publicado sobre los instrumentos de evaluación de riesgo de reincidencia, HCR-20 fue el instrumento representado por la mayor cantidad de estudios, así como el que muestra mayor tamaño de efecto promedio en la predicción de violencia en contextos institucionales (Campbell et al, 2009).

Al igual que VRAG, la prueba HCR-20 es fácil de aplicar y ofrece una guía útil para el análisis del riesgo de violencia en población penal, por lo que constituye una alternativa potencial para complementar el proceso de evaluación del nuevo modelo de reinserción social, siempre y cuando se realice un proceso riguroso de validación.

• **Riesgo de violencia de pareja: Spousal Assault Risk Assessment (SARA)**

La violencia de pareja es un delito de alta prevalencia, que produce impactos severos en las víctimas y que demanda una enorme cantidad de tiempo y recursos al sistema de justicia criminal (Belfrage et al., 2012).

El carácter generalizado de la violencia contra la mujer implica la participación de una amplia proporción de hombres que se involucran en este tipo de conductas. La prevalencia del problema en la sociedad dificulta la identificación de perfiles específicos de perpetradores, por lo cual muchos de estos aparecen como socialmente adaptados, educados, integrados al mercado laboral y con relaciones familiares estables. En virtud

de lo anterior, muchos de estos casos pueden aparecer con bajos niveles de riesgo en instrumentos de evaluación general de riesgo de reincidencia, lo que hace pertinente el empleo de instrumentos especializados en la materia.

De acuerdo la literatura, SARA es “una guía clínica enseñada para cotejar los factores de riesgo de violencia conyugal. Incluye 20 ítems individuales seleccionados a partir de una revisión exhaustiva de la bibliografía empírica y de las publicaciones escritas por clínicos con vasta experiencia la evaluación de varones que abusan de sus parejas” (Folino, 2004: 11). No se trata de un test propiamente tal, “ni una escala en el sentido habitual de la palabra: su objetivo no es proporcionar una medida de riesgo absoluta o relativa por medio de puntajes de corte o normas [...] Fue desarrollada como una guía de evaluación o lista de cotejo [...] una forma de garantizar que los evaluadores consideren y ponderen la información pertinente” (Folino, 2004: 11–12).

Los ítems de SARA abordan las siguientes materias (Folino, 2004):

1. Agresiones previas contra familiares
2. Agresiones previas contra extraños o conocidos
3. Violación previa de la liberación anticipada o supervisión comunitaria
4. Problemas recientes de pareja
5. Problemas laborales recientes
6. Víctima y/o testigo de violencia familiar durante la niñez o la adolescencia
7. Abuso o dependencia de sustancias reciente
8. Ideación o intento de suicidio u homicidio reciente
9. Síntomas psicóticos y/o maníacos recientes
10. Trastorno de la personalidad con ira, impulsividad o inestabilidad de la conducta
11. Agresiones físicas previas
12. Agresiones sexuales o celotipias sexuales previas
13. Uso de armas y/o amenazas de muerte verosímiles previas
14. Reciente escalada de la agresión en frecuencia o gravedad
15. Violación previa de las medidas precautorias
16. Minimización extrema o negación de la historia de violencia conyugal
17. Actitudes que apoyan o aprueban la violencia conyugal
18. Agresiones graves y/o sexuales
19. Uso de armas y/o amenazas de muerte verosímiles
20. Violación de las medidas precautorias

En cuanto a sus propiedades psicométricas, SARA muestra buenos niveles de validez convergente y discriminante, y niveles moderados de consistencia interna, como se muestra a continuación (Kropp & Hart, 2000).

Este instrumento no ha tenido un proceso de validación en Chile, por ende, para recomendar de forma rigurosa su uso, tendría que existir un estudio que evidencie las propiedades psicométricas en nuestro país.

6.5.2.3. Riesgo de violencia sexual

La precisión de las evaluaciones de riesgo puede tener implicancias importantes tanto para la sociedad en su conjunto como para los infractores de ley de forma individual. Esto es particularmente cierto en el contexto de la evaluación del riesgo de reincidencia de sujetos condenados por delitos sexuales (Lanterman et al, 2014).

Es importante tener en consideración métodos específicos para la valoración del riesgo de reincidencia en delitos sexuales, debido a que muchos sujetos que presentan este tipo de conductas podrían obtener bajos puntajes en instrumentos de evaluación de riesgo general, como suele ocurrir con abusadores sexuales que cuentan con educación, empleo, familia, y una situación estable en términos psicosociales.

A continuación se revisan dos instrumentos ya utilizados en Chile para efectos de evaluación forense y que cuentan con el potencial para complementar valoraciones de riesgo general. No se analizan nuevos instrumentos con énfasis en aspectos dinámicos del riesgo de reincidencia sexual, de manera de reducir la probabilidad de redundancias con las variables medidas por instrumentos de evaluación de riesgo general.

• Sexual Violence Risk (SVR-20)

SVR-20 es una guía clínica estructurada y diseñada para la evaluación del riesgo de violencia sexual en agresores adultos. Este instrumento fue desarrollado mediante la consideración de literatura empírica y conocimiento clínico de un grupo de expertos. Consiste en 20 ítems divididos en tres dominios, llamados ajuste psicosocial, delitos sexuales y planes futuros (Vogel et al, 2004).

Las escalas e ítems de este instrumento se describen a continuación (Vogel et al, 2004):

1. Escala ajuste psicosocial

- a. Desviación sexual
- b. Víctima de abuso infantil

- c. Psicopatía
- d. Trastornos mentales mayores
- e. Problemas de abuso de sustancias
- f. Ideación suicida u homicida
- g. Problemas de relaciones
- h. Problemas en el empleo
- i. Delitos violentos no sexuales pasados
- j. Delitos no violentos pasados
- k. Fracasos en la supervisión en el pasado

2. Escala delitos sexuales

- a. Alta densidad de infracciones sexuales
- b. Múltiples tipos de delitos sexuales
- c. Daño físico a la víctima en delitos sexuales
- d. Uso de armas o amenazas de muerte en delitos sexuales
- e. Escalamiento en la frecuencia o severidad de delitos sexuales
- f. Minimización extrema o negación de los delitos sexuales
- g. Actitudes que apoyan o condonan los delitos sexuales

3. Escala planes futuros

- a. Falta de planes realistas
- b. Actitudes negativas hacia la intervención

Al igual que la mayor parte de los instrumentos enunciados, si bien existe una versión española de la escala, no existe a la fecha una validación en Chile del SVR 20, lo que implica que la recomendación de su uso depende de su estudio.

• Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG)

La construcción y primera validación de SORAG se realizó con 129 agresores sexuales y se reportó en el año 1997. Se trata de una escala especializada en la medición del riesgo de reincidencia en actos de violencia de connotación sexual, incluyendo todo delito sexual que implique contacto físico con la víctima (Harris et al., 2015b).

Los ítems que conforman esta prueba aluden a los siguientes aspectos:

- 1. Vida con ambos padres ante los de los 16 años

2. Problemas de ajuste a la educación básica
3. Problemas con el consumo de alcohol
4. Nunca haber estado casado
5. Historia de conducta criminal no violenta
6. Historia de conducta criminal violenta
7. Condenas previas por delitos sexuales
8. Historia de delitos sexuales cometidos contra niñas
9. Incumplimiento de libertades condicionales previas
10. Edad al momento de cometer el delito índice
11. Diagnóstico de trastorno de la personalidad
12. Diagnóstico de esquizofrenia
13. Resultados de pruebas falo métricas
14. Puntaje en escala de psicopatía

La consistencia del instrumento (*interrater reliability*) alcanza 0,93; en tanto que el último estudio de validación de SORAG realizado en EE.UU. el año 2013 mostró indicadores moderados a altos, con un ROC que exhibe un área bajo la curva de 0,73 (Harris et al., 2015b).

Esta escala no posee una validación en Chile a la fecha, lo que implica que la recomendación de su uso depende de la realización de dicho proceso de forma rigurosa.

6.5.3. Planificación de la atención

Las condiciones de riesgo/necesidad detectadas durante la fase de evaluación y diagnóstico, deben traducirse en la elaboración de un plan individualizado para cada sujeto, que integre:

1. Las diversas necesidades.
2. Definición de objetivos.
3. Definición de resultados esperados. Estos resultados deberán plantearse en términos medibles, verificables y observables por terceros.
4. Definición de acciones a realizar para el logro de resultados esperados, con sus plazos de ejecución.
5. Definición de medios de verificación que se deberá obtener y custodiar para rendir cuenta del progreso en el proceso.

Como indica la evidencia, los casos de bajo riesgo no deben ser sometidos a intervenciones correccionales intensivas, pues su pronóstico es favorable aún en total ausencia de intervención (Bonta, 2009). En estos casos, el plan debiese concentrarse en implementar acciones de trato penitenciario que garanticen el ejercicio de los derechos del sujeto que no se vean afectados por la sanción, con énfasis en aquellos que permitan reducir el daño producido al sujeto y su familia por efecto de ésta, y que contribuyan al proceso de integración social.

En cambio, los casos de riesgo moderado y alto requieren intervenciones correccionales de un nivel de intensidad acorde a su nivel de riesgo y necesidad. El plan se concentrará en la reducción de los factores de riesgo que explican la probabilidad de reincidencia en cada caso, priorizando el ingreso de los sujetos a programas de intervención especializada. Secundariamente, las personas de moderado y alto riesgo también debiesen tener acceso a acciones de trato penitenciario, pero frente a restricciones de tiempo (como ocurre con los limitados horarios de desencierro en cárceles) y recursos, se debiese priorizar asignando a los usuarios a la oferta durante el tiempo total que pasen vinculados al sistema, y especialmente, cuando se acerque la fecha de retorno a la comunidad.

Una adecuada planificación es particularmente importante en los casos de moderado a alto riesgo, pues existe evidencia relativa a que la calidad de la formulación del plan de intervención se relaciona con la probabilidad de reincidencia. Es decir, un mal diseño del plan de intervención, que no se ajuste a las necesidades del infractor, constituye en sí mismo un factor de riesgo de reincidencia (Willis & Grace, 2009).

Con el propósito de facilitar el proceso de formulación de un plan de intervención individualizado, a continuación se detalla una secuencia de preguntas a responder por parte del profesional a cargo de la formulación del plan de atención. Las respuestas a estas preguntas permitirán tomar decisiones efectivas para la planificación de los servicios pertinentes a las necesidades cada individuo.

6.5.3.1. Preguntas orientadoras para la formulación del plan de atención (centrado en el componente de intervención)

- ¿A quién intervenir?

La intervención correccional debiese concentrarse en aquellos sujetos que presenten niveles de riesgo de reincidencia moderado a alto, sea en las medidas de riesgo de reincidencia general, como en las pruebas complementarias para la evaluación de riesgos específicos.

Los casos que presentan bajos niveles de riesgo de reincidencia no debiesen ingresar a la intervención penitenciaria correccional, sino limitarse a recibir apoyo en el marco de las políticas de trato penitenciario, para reducir el daño producido por la ejecución de la sanción, y mejorar sus oportunidades de integración social.

- **¿Qué intervenir en aquellos que deben ser intervenidos?**

La intervención correccional debiese concentrarse en los factores dinámicos de riesgo de reincidencia identificados en el marco del proceso de evaluación. Estos factores se encuentran empíricamente vinculados con la probabilidad de reincidencia y, en consecuencia, su reducción contribuye a reducir la probabilidad de reincidencia en el delito y a mejorar las oportunidades de integración social del infractor de ley. En este sentido, adquiere especial relevancia la intervención orientada a reducir el contacto con pares infractores de ley, y modificar las cogniciones y actitudes que dan soporte a la conducta antisocial por medio de estrategias e intervención basadas en la teoría del aprendizaje social y en prácticas de la clínica cognitivo conductual.

- **¿Por dónde empezar?**

En la mayoría de los casos es posible observar que los factores de riesgo de reincidencia están relacionados entre sí, de tal manera que la intervención efectiva sobre uno de ellos producirá consecuencias beneficiosas sobre otros factores, generando efectos sinérgicos en la prevención de la reincidencia en el delito. Estos factores predominantes debieran ser identificados por los encargados de caso, y definidos como objetos prioritarios de la intervención ofrecida por el modelo de reinserción social. La correcta priorización de factores de riesgo dinámico permite una intervención correccional más efectiva y eficiente, en la medida en que se obtienen reducciones en los perfiles generales de riesgo de reincidencia de manera más rápida y con menor consumo de recursos valiosos.

- **¿Cuándo iniciar la intervención?**

La intervención específicamente dirigida a la reducción de factores de riesgo dinámicos de reincidencia en delito solo debiese iniciarse una vez que el sujeto se encuentra en el estado motivacional apropiado, es decir, al menos en una postura contemplativa (considerando los estadios motivacionales de Prochaska y Di clemente, 1982) respecto a los problemas que inciden en su conducta antisocial. La intervención focalizada en sujetos en situación de pre contemplación (estadio motivacional) no dará resultado y derivará en el desperdicio de recursos y en el desgaste de la relación de colaboración entre el infractor de ley y el personal penitenciario. Si bien los procesos de intervención

pueden comenzar con sujetos en situación de pre contemplación, en estos casos la intervención siempre debiese estar mediada por la asignación de prioridad a la aplicación de estrategias de entrevista motivacional, con el objeto de sacar al sujeto del estado pre contemplativo y producir una movilización mínima hacia la consecución de objetivos.

6.5.3.2. Objetivos generales al término de la prestación de servicios

Los objetivos generales debiesen establecer una imagen objetiva del usuario, con niveles de riesgo de reincidencia lo suficientemente bajos como para no requerir intervención especializada, y con una situación psicosocial que refleje el uso adecuado de servicios de trato. La expresión de este objetivo debe ser precisa y considerar como horizonte temporal todo el período de cumplimiento de la sentencia (o de contacto con el sistema en el caso de las medidas cautelares).

Así, por ejemplo, un sujeto que presenta un puntaje total de riesgo de reincidencia en nivel alto; cuyos factores dinámicos de riesgo de reincidencia predominantes son cognitivos, relaciones con pares antisociales y abuso de drogas; que exhibe seis años de rezago escolar (solo tiene 6° básico aprobado) y escasa capacitación y experiencia laboral; y que cumple una condena de 10 años de privación de libertad, debería fijar objetivos generales, a modo de ejemplo, del siguiente tenor:

Objetivo general 1: Puntaje total de riesgo de reincidencia bajará del nivel alto al término del cumplimiento de sentencia.

Objetivo general 2: Factores dinámicos de riesgo de reincidencia cognitivos, relaciones con pares y abuso de drogas, mostrarán reducciones que incidirán en una reducción del nivel general de riesgo.

Objetivo general 3: Disminución de la brecha por rezago escolar, con aprobación del 4° año de enseñanza media.

Objetivo general 4: Certificación en oficio con práctica incluida.

Los objetivos generales señalados en el ejemplo se hacen cargo de las necesidades del sujeto atendido, tanto desde la perspectiva de la intervención (reducción del riesgo de reincidencia) como desde la perspectiva del trato penitenciario (ejercicio de derechos para facilitar la integración social). El número asignado a cada objetivo general determina un orden de prioridad, tomando como referencia tanto el acceso y oportunidad a los diferentes servicios, como criterios técnicos.

La formulación de los objetivos generales, aunque apuntan a la situación ideal a obtener al término de la condena (o contacto con el sistema), no por ello dejan de ser concretos y observables. Como norma general, todo objetivo debiese poder ser contrastado con medios de verificación concretos para determinar su cumplimiento. Así, por ejemplo, el objetivo general 1 se debiese contrastar con el puntaje total de la re-evaluación final de riesgo general. El objetivo general 2, se debiese contrastar con el puntaje por escala de la re-evaluación final de riesgo general. El objetivo general 3, se debiese contrastar con certificados de estudios. Y, el objetivo general 4, se debiese contrastar con certificados de capacitación que incluyan lecciones prácticas.

Esta condición debiese permitir que cualquier persona, incluso sin formación en ciencias sociales, pueda pronunciarse en forma correcta sobre el cumplimiento de los objetivos en virtud de los antecedentes del caso; así como permitir sostener el logro de objetivos de manera categórica e indiscutible. En tal sentido, la formulación de objetivos debiese abstenerse de aludir a situaciones interpretables o no observables, salvo que éstos puedan ser objeto de medición a través de indicadores concretos, como el puntaje global de riesgo de reincidencia en una escala determinada.

6.5.3.3. Objetivos específicos a la fecha de re-evaluación

La formulación de objetivos específicos operacionaliza los objetivos generales en términos de metas parciales e instrumentales que se pueden alcanzar en períodos más acotados de re-evaluación, normalmente de seis meses. De esta forma, los objetivos específicos configuran o dan cuenta de los objetivos generales en metas intermedias, cuyo cumplimiento es susceptible de monitoreo para efectos de ir mirando el progreso del usuario hacia el logro del objetivo general.

En los objetivos específicos, los factores de riesgo se enmarcan en términos de indicadores y circunstancias particulares, aportando a convertir el modelo de reinserción en un plan de atención que se base en las necesidades individuales del sujeto de atención. Estos objetivos también debiesen describirse en términos concretos que puedan apreciarse mediante verificadores objetivos o conductas observables.

- **Acciones a desarrollar para el logro del objetivo**

Cada objetivo específico incluido en el plan debiese tener asociado una serie de intervenciones u oferta que permitan darle cumplimiento. Estas acciones pueden corresponder a distintas iniciativas en materia de trato e intervención penitenciaria.

La descripción de las acciones debiese ser clara y específica, de tal manera que no solamente se haga alusión al tipo de acción (taller, entrevista, visita domiciliaria, entre otras) sino que también a la manera en que la acción resulta pertinente como parte del plan de intervención del sujeto en estudio. Por ejemplo, si el objetivo específico consiste en la reducción de una distorsión cognitiva antisocial, las acciones a realizar debiesen señalar su vinculación con dicha distorsión cognitiva. Siguiendo con el ejemplo, una descripción aceptable de la acción aludida en el párrafo anterior sería: “seis sesiones individuales de reestructuración de la distorsión cognitiva antisocial”.

- **Resultados esperados y plazos**

El plan de atención debiera incluir una mención específica a los resultados que se espera obtener, tanto para los objetivos generales como para los objetivos específicos, además de señalar los plazos en que se esperan lograr dichos resultados.

Los resultados esperados que se declaren en el plan de atención debiesen basarse en resultados o conductas observables, de tal manera que un observador externo pueda dar cuenta de ellos sin tener mayor conocimiento respecto del caso. Por ejemplo, los resultados esperados del objetivo específico “incrementar la escolaridad de sexto básico a octavo básico” podrían definirse como a) “matricular en el curso de nivelación de estudios básicos”, b) “alcanzar una asistencia mínima de 80% a clases del curso de nivelación de estudios básicos” y c) “obtener una certificación de estudios básicos”.

Estos tres resultados esperados corresponden a efectos concretos y observables de las acciones del plan de atención para dar cumplimiento a un objetivo específico en particular. El primer resultado esperado busca producir evidencia respecto al inicio del proceso de nivelación de estudios. El segundo busca producir evidencia respecto a la participación en el proceso de nivelación de estudios. El tercero busca producir evidencia respecto al término efectivo y exitoso del proceso.

Sin perjuicio de que los aspectos de calidad de proceso sean relevantes en el monitoreo de la atención y en el apoyo que se brinde al usuario para cumplir sus objetivos, la producción de evidencia respecto al logro de resultados es fundamental, tanto para documentar los progresos del usuario, como para comunicar estos progresos en forma clara a las autoridades administrativas y judiciales encargadas de tomar decisiones sobre el acceso a beneficios penitenciarios, la liberación progresiva del sujeto encarcelado, o la reducción progresiva de la intensidad de la supervisión en casos que cumplen condena en la comunidad.

- **Medios de verificación**

Los medios de verificación corresponden a cualquier vía que permita documentar en forma fehaciente la obtención de un resultado esperado y, por lo tanto, el logro de un objetivo. Los verificadores debieran constituir información objetiva toda vez que ello resulte posible. Cuando no se pueda contar con medios objetivos de verificación, debieran ser admisibles declaraciones o testimonios de terceros que puedan dar fe de haber observado la consecución del resultado esperado.

La declaración o testimonio del propio sujeto atendido solo debiera ser admisible como medio de verificación cuando resulte imposible contar con evidencia más objetiva. Esta consideración no está basada en una desconfianza fundamental respecto del usuario, sino en el hecho de que la persona sujeta a una sanción penal muy probablemente tendrá un interés en reducir esta sanción, o al menos los efectos de la misma. Este legítimo interés hace que el sujeto atendido no sea siempre la fuente de información más confiable u objetiva respecto de los progresos alcanzados en su proceso de intervención.

Cuando el profesional a cargo de la atención del caso tenga a su disposición dos o más medios de verificación que aporten información mutuamente contradictoria, debiera emitir un juicio respecto a cuál de las fuentes disponibles le parece más confiable, justificar el juicio y los criterios que aplicó para optar por una evidencia en desmedro de otra, de modo que este proceso de toma de decisión sea claro y transparente en caso de consulta o supervisión posterior.

6.5.4. Implementación del plan de atención

6.5.4.1. Componente de trato

El modelo de reinserción social descrito en este documento se ha diseñado poniendo especial atención a estándares legales, éticos y científicos que promueven el trato humano, digno y eficaz de las necesidades de la población penal, reconociendo su calidad de población vulnerable.

El componente de trato penitenciario responde a la convicción que “la prisión y las demás medidas cuyo efecto es separar a un delincuente del mundo exterior son aflictivas por el hecho mismo de que despojan al individuo de su derecho a disponer de su persona al privarle de su libertad. Por lo tanto, a reserva de las medidas de separación justificadas o del mantenimiento de la disciplina, el sistema penitenciario no debe agravar los sufrimientos inherentes a tal situación” (Oficina contra la Droga y el Delito, 2007: 15).

De acuerdo con las normas internacionales sobre el tratamiento de la población penal, “con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho del encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y, cuando el Estado de que se trate sea parte en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo, así como de los demás derechos estipulados en otros instrumentos de las Naciones Unidas” (United Nations Office on Drugs and Crime, 2007: 41).

El corolario de las normas citadas puede resumirse en la disposición según la cual se dispone que “el régimen del establecimiento debe tratar de reducir las diferencias que puedan existir entre la vida en prisión y la vida libre en cuanto éstas contribuyan a debilitar el sentido de responsabilidad del recluso o el respeto a la dignidad de su persona” (Oficina contra la Droga y el Delito, 2007: 16).

Un buen trato penitenciario, entonces, debiese apuntar a reducir el daño producido por la implementación de la sanción, a reducir las diferencias entre la situación personal del sujeto sancionado y las de personas en similar situación social no sancionadas y, por sobre todo, a mejorar las oportunidades de reinserción social. Los principios éticos generales de la asistencia a la población penal, deben buscar “la provisión de servicios con énfasis en la autonomía del infractor, evitar o minimizar el daño, abogar por servicios competentes y la responsabilidad social” (International Association for Correctional and Forensic Psychology, 2010).

Las acciones de trato son aquellas que debiesen realizarse, fundamentalmente, porque el sujeto tiene derecho a recibirlas en tanto titular de derechos subjetivos, y ese derecho no debiese verse limitado por efecto de la sanción. Además, estas acciones deben reconocer la situación de vulnerabilidad del sujeto dada por el hecho mismo de encontrarse sujeto a una medida cautelar o una sentencia judicial, dirigiendo sus prestaciones por un apego estricto al marco jurídico y las normas éticas aplicables.

Para efectos de programación de los servicios que debiesen brindarse a los usuarios en materia de trato, debiera tenerse en consideración las necesidades detectadas en el proceso de evaluación. Es preciso reiterar que el nivel de riesgo de reincidencia no debe afectar el nivel de acceso de la población a prestaciones de trato, sino solo el acceso a prestaciones del componente de intervención orientado a reducir el riesgo.

A continuación se presentan una serie de sub-componentes que describen los ámbitos prioritarios en los que debiesen inscribirse las acciones de trato penitenciario. Cada una de estas secciones no intenta realizar una revisión exhaustiva sobre la literatura o

la evidencia referente a cada material específico, sino brindar una orientación general para la implementación del modelo de reinserción social.

- **Cultura de trato pro social**

Se considera que el primer paso para construir una política de buen trato penitenciario consiste en promover y construir una cultura de trato pro social al interior del servicio de penitenciario, sobre la base de generar prácticas de trato digno y respetuoso, no solo hacia los usuarios del sistema, sino también entre los funcionarios, profesionales y técnicos.

El personal que trabaja con población penal está expuesto a múltiples riesgos y condiciones de trabajo que pueden producir estrés laboral, agotamiento emocional y una tendencia progresiva, producto de ese mismo estrés, a tratar a otras personas como si fuesen objetos. Estos y otros signos de desgaste profesional (Griffin et al., 2010) pueden reducirse en la medida que se promueven prácticas de buen trato que mejoran el clima social de las unidades penales y las condiciones de seguridad en que trabaja el personal.

Considerando lo anterior, aquellas conductas y expresiones que un operador penitenciario debe demostrar para convertirse en un modelo positivo incluyen (Cherry, 2010):

- Respeto por el individuo, consistente en no asumir que todos son como yo, y en intentar de manera genuina comprender los puntos de vista y las prioridades de las otras personas.
- Puntualidad.
- Confiabilidad, consistente en dar cumplimiento a lo comprometido, y en explicar los motivos cuando ello no es posible.
- Equidad, consistente en tratar a cada persona de acuerdo a sus necesidades, las que no deben ignorarse, olvidarse o postergarse.
- Honestidad, consistente en reconocer los errores cometidos, y mostrar disposición a corregir y pedir disculpas.
- Asertividad, consistente en buscar el beneficio mutuo cada vez que ello resulte posible, en ser claro respecto lo que se piensa, lo que se siente y las expectativas que se tienen, al tiempo que se hacen esfuerzos por tratar de entender las situaciones desde el punto de vista de la contraparte.

Para llevar estas conductas a la práctica, es recomendable que la administración penitenciaria desarrolle talleres de capacitación para profesionales y técnicos que cumplan funciones de trato directo con la población penal, tanto en medio cerrado como en el medio libre. Esta capacitación debiese ofrecer tanto una orientación teórica acerca de las prácticas del trato pro social, como ejercicios grupales que permitan poner en práctica habilidades interpersonales y de comunicación necesarias para tal efecto.

Contenidos de capacitación similares deberían incluirse en el proceso de formación de los funcionarios y oficiales penitenciarios, de tal manera que estos puedan incorporar en su doctrina de trabajo elementos de comunicación y relaciones interpersonales para el trato pro social que hagan su tarea más efectiva, sin comprometer su capacidad para establecer relaciones jerárquicas con la población penal ni para imponer las medidas disciplinarias que correspondan. Esta recomendación es consistente con disposiciones internacionales según las cuales “la administración penitenciaria escogerá cuidadosamente el personal de todos los grados, puesto que de la integridad, humanidad, aptitud personal y capacidad profesional de este personal dependerá la buena dirección de los establecimientos penitenciarios” (Oficina contra la Droga y el Delito, 2007: 13).

En la misma línea se afirma que “todos los miembros del personal deberán conducirse y cumplir sus funciones en toda circunstancia, de manera que su ejemplo inspire respeto y ejerza una influencia beneficiosa en los reclusos” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 14), mientras que “el orden y la disciplina se mantendrán con firmeza, pero sin imponer más restricciones de las necesarias para mantener la seguridad y la buena organización de la vida en común” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 8).

- **Salud y consumo abusivo de sustancias**

Los instrumentos internacionales establecen que todos los usuarios del sistema penitenciario “tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 41). Esta disposición deriva en que todo recluso debe poder utilizar los servicios de médicos y dentistas calificados; así como de profesionales de la salud mental (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 7). El médico deberá examinar a cada recluso “tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 8).

En esa misma línea, los instrumentos internacionales recomiendan que el médico a cargo del cuidado de la salud de los internos de una unidad penitenciaria presente “un

informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 8).

En el ámbito de la salud mental, se establece que “todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 7). Ello resulta importante no solo desde la perspectiva del cuidado de la salud mental, sino también porque los infractores de ley pueden beneficiarse de intervenciones de buena calidad en materia de rehabilitación. En primer lugar, los servicios de salud mental contribuyen a la seguridad de las unidades penales al reducir el estrés de los internos y el personal y ayudar a la participación de los infractores en programas de intervención. Segundo, aumentan la probabilidad de reinserción social exitosa, especialmente de infractores de ley con problemas de salud mental, al promover medidas de cuidado y seguimiento en la comunidad que aportan a la reducción del riesgo de reincidencia (*International Association for Correctional and Forensic Psychology*, 2010).

Es importante reconocer que una gran proporción de las personas que reciben condenas por conductas antisociales tienen historias de problemas de salud mental. Estos problemas suelen incrementarse dado que la condena, especialmente la condena privativa de libertad, suele ser una experiencia desestabilizante incluso para personas que han tenido ingresos previos al sistema carcelario (Harvey & Smedley, 2010).

Asimismo, cabe destacar la relevancia de las medidas de promoción en salud, que incluyen condiciones apropiadas de higiene y limpieza, alimentación balanceada, oportunidades para al menos una hora de ejercicio físico al aire libre cada día, y disponer de instalaciones especiales para cuidados especiales, como el cuidado del embarazo, parto y post-parto en los centros destinados a la reclusión de mujeres (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 7).

Por su parte, en materia de consumo problemático de drogas, el tratamiento de las personas con trastorno por consumo de sustancias tiene como objetivo intervenir en los factores de riesgos presentes en el individuo que facilitan la mantención del consumo y hacen más probables las recaídas.

La literatura especializada en el tratamiento del consumo abusivo de drogas de la población penal, ha sugerido que los programas que se despliegan, no solo deben fomentar la abstinencia del consumo de sustancias, sino que también debieran tener como objetivo intervenir en el “pensamiento criminal”, es decir, la combinación de ac-

titudes y creencias que apoyan un estilo de vida delictual y la comisión de delitos, que contribuyen al consumo de drogas y el comportamiento delictual.

Considerando lo anterior, el tratamiento del consumo nocivo de sustancias debiese constituir una intervención prioritaria en el plan de intervención (con independencia del riesgo de reincidencia), y es probable que ésta sea la primera área de trato estructurada en la cual éstos participen.

• Visitas y comunicación con la familia

Las normas internacionales aplicables relativas al trato de la población privada de su libertad señalan en reiteradas ocasiones el derecho de éstas de mantener el contacto con su familia; y el deber del Estado a respetar dichos derechos. A continuación, se mencionan sin pretensión de exhaustividad, algunas situaciones que suponen manifestaciones de su ejercicio:

- Autorización para comunicarse periódicamente, bajo la debida vigilancia, con su familiar y con amigos, tanto por correspondencia como mediante visitas (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 11).
- Informar del fallecimiento o de la enfermedad grave de un pariente cercano, y cuando las circunstancias lo permitan, para que vaya a visitar al enfermo, solo o con custodia (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 12).
- Comunicación inmediata del recluso a su familia en caso de detención o su traslado a otro establecimiento (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 12).
- Informar inmediatamente al cónyuge, si el recluso fuere casado, o al pariente más cercano y en todo caso a cualquier otra persona designada previamente por el recluso, en caso de su fallecimiento, enfermedad o accidentes graves, o de su traslado a un establecimiento para enfermos mentales (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 12).

Además de tratarse de un derecho, existe evidencia sobre la contribución que pueden hacer las visitas a la conservación de las redes de apoyo social del infractor de ley, las que resultan de gran utilidad en el proceso de transición desde la cárcel a la comunidad. En este sentido, un estudio que examinó si las visitas pueden contribuir a reducir la reincidencia en delito de persona encarceladas descubrió que recibir visitas tiene un efecto (moderado) en la reducción de reincidencia, en especial en el caso de los delitos contra la propiedad; y que los efectos pueden ser más pronunciados cuando la persona que realiza la visita es una persona significativa para el interno (Mears et al., 2012).

Independiente del tema de las visitas, existen otras áreas vinculadas al ámbito familiar, que si bien no se describen en el presente apartado, resultan necesarias de analizar, como es el vínculo con los hijos, la funcionalidad familiar, la terapia de parejas, etc. El presente modelo no se pronuncia sobre estos aspectos dado que los fundamentos para tomar decisiones han sido la evidencia y el sustento empírico, en término de su verificación a la fecha del presente informe.

- **Libertad de culto y asistencia espiritual**

La norma internacional aplicable a las personas sujetas a control penal, es clara en relación al respeto de la libertad de culto, al señalar que “importa respetar las creencias religiosas y los preceptos morales del grupo al que pertenezca el recluso” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 4). Para dar cumplimiento a lo anterior, indica que “dentro de lo posible, se autorizará a todo recluso a cumplir los preceptos de su religión, permitiéndosele participar en los servicios organizados en el establecimiento y tener en su poder libros piadosos y de instrucción religiosa de su confesión” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 12).

La misma norma alude a la necesidad de generar acceso a la asistencia espiritual en la medida que se genere una comunidad religiosa: “Si el establecimiento contiene un número suficiente de reclusos que pertenezcan a una misma religión, se nombrará o admitirá un representante autorizado de ese culto. Cuando el número de reclusos lo justifique, y las circunstancias lo permitan, dicho representante deberá prestar servicio con carácter continuo” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 11).

Los antecedentes expuestos justifican la necesidad de considerar el culto y el apoyo espiritual como parte del trato penitenciario. Para tal efecto, la planificación de intervenciones debiese considerar y respetar los tiempos dedicados por los internos a la práctica del culto, respetar el uso de artículos ceremoniales propios de su religión, y si la situación lo requiere, apoyar la gestión ante la administración penitenciaria para que la comunidad religiosa disponga de espacios físicos adecuados a la realización de ceremonias y servicios religiosos en los días y horarios que el culto lo prescriba.

- **Educación⁵²**

En Chile, “la educación básica y la educación media son obligatorias, debiendo el Estado financiar un sistema gratuito destinado a asegurar el acceso a ellas de toda la

⁵² Este subcomponente será abordado con mayor profundidad en el capítulo II del presente informe que da cuenta de una propuesta de “diseño de un programa de educación, capacitación y empleo”, de conformidad con los objetivos específicos de la consultoría.

población, así como generar las condiciones para la permanencia en el mismo de conformidad a la ley” (Ley General de Educación, 2009).

En consecuencia, no es solo un derecho, sino también un deber de las personas completar sus estudios de nivel medio. Su cumplimiento obliga al Estado a proveer las condiciones que hagan posible disponer servicios educativos gratuitos y de calidad, con independencia de la condición social en que la persona se encuentre. Esto amerita la inclusión de la educación como parte del componente de trato penitenciario.

Las personas que se encuentran sujetas al sistema de ejecución penal deben contar con la oportunidad y los medios para educarse, al menos en el nivel de la alfabetización inicial, educación básica y educación media. Idealmente, la administración penitenciaria debe garantizar oportunidades de postulación al sistema de educación superior.

Junto con respetar un derecho del sujeto, la nivelación de estudios puede colaborar con el logro de otros objetivos de la sanción. Por ejemplo, se ha encontrado evidencia de que la nivelación de estudios básicos en cárceles puede producir mejoras en la empleabilidad y el nivel de ingresos de infractores de ley durante su reinserción en la comunidad (Cho & Tyler, 2013). En la misma línea, un estudio que analizó el efecto de la educación universitaria realizada en la cárcel sobre la reincidencia en delito, mostró que la educación universitaria en prisión puede contribuir a la su reducción (Kim & Clark, 2013).

Como medidas relevantes para apoyar al proceso educativo de las personas privadas de libertad, las normas internacionales sobre el tratamiento del infractor de ley señalan que “cada establecimiento deberá tener una biblioteca para el uso de todas las categorías de reclusos, suficientemente provista de libros instructivos y recreativos. Deberá instarse a los reclusos a que se sirvan de la biblioteca lo más posible” (*United Nations Office on Drugs and Crime*, 2007: 11).

- **Capacitación laboral y acceso al empleo**

Las normas internacionales aplicables relativas al trato de la población penal reconocen el rol central de la capacitación y el empleo para promover el aprendizaje de conductas y valores consistentes con las normas sociales y jurídicas. En tal sentido, señalan que “el tratamiento de los condenados a una pena o medida privativa de libertad debe tener por objeto, en tanto que la duración de la condena lo permita, inculcarles la voluntad de vivir conforme a la ley, mantenerse con el producto de su trabajo, y crear en ellos la aptitud para hacerlo. Dicho tratamiento estará encaminado a fomentar en ellos el respeto de sí mismos y desarrollar el sentido de responsabilidad” (*United Na-*

tions Office on Drugs and Crime, 2007: 17). Para alcanzar los objetivos señalados, se asignan responsabilidades al Estado por medio de la administración penitenciaria, la que debe generar “condiciones que permitan a los reclusos realizar actividades laborales remuneradas y útiles que faciliten su reinserción en el mercado laboral del país y les permitan contribuir al sustento económico de su familia y al suyo propio” (United Nations Office on Drugs and Crime, 2007: 41).

El fomento de la capacitación y el empleo se debiesen incluir como parte del componente “trato” del modelo de reinserción social, porque no se espera de este tipo de acciones la reducción de la reincidencia. La justificación de su inclusión en el modelo responde a la obligación del Estado de cautelar los derechos de las personas bajo su responsabilidad, y la necesidad de concretar acciones que faciliten el proceso de integración a la sociedad, más allá de la reducción de la reincidencia, aunque sin desconocer el rol que puede tener en este proceso.

Es importante consignar que la población penal se ve afectada por un estigma social negativo que atenta contra sus oportunidades de integración social. Por ende, la implementación de acciones de trato penitenciario que promuevan la empleabilidad de la población penal, no solo debiese atender a las necesidades específicas de capacitación y acceso al trabajo, sino que debiese asumir un rol explícito y abierto ante la comunidad, utilizando los medios de comunicación necesarios para promover la no discriminación e inclusión de las personas con antecedentes penales.

- **Actividades culturales, artísticas y deportivas**

El Manual de Buenas Prácticas Penitenciarias para la región Latinoamericana recuerda que la población penal privada de libertad debe tener acceso diario a, al menos, una hora de ejercicio físico al aire libre. Esta hora diaria, en los casos en que la edad y el estado físico lo permitan, debería dedicarse a educación física y actividades recreativas, para lo cual deben disponerse el terreno, las instalaciones y el equipamiento necesario (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 1998).

Al mismo tiempo, se establece que “todos los reclusos tendrán derecho a participar en actividades culturales y educativas encaminadas a desarrollar plenamente la personalidad humana” (United Nations Office on Drugs and Crime, 2007: 41).

Tal como ocurre con otros ámbitos del componente trato penitenciario, no existe evidencia de que las actividades culturales, artísticas y deportivas puedan producir un efecto específico sobre el riesgo de reincidencia en delito (Gold et al., 2014; Harkins et al., 2011; Koch et al., 2015), sino que éstas acciones se basan en el derecho de la población penal a participar de

actividades que promuevan su desarrollo integral, así como a reducir al máximo posible las diferencias entre la vida en prisión y la vida normal que tendrían en la comunidad.

- **Otros componentes no explicitados**

Si bien los componentes explicitados con anterioridad cubren un ámbito de necesidades específicas de la población objetivo del modelo de reinserción, es necesario indicar que para conformar la oferta definitiva en el ámbito de trato, que permita cubrir la amplia gama de necesidad de la población, también debieran considerarse como posibles componentes el vínculo con la familia e hijos y la vivienda, los cuales no han sido descritos en detalle por motivos de extensión y especificidad de dicha oferta.

6.5.4.2. Componente Intervención

- **Principios generales de la intervención efectiva**

Actualmente existe una creciente base de investigación empírica sobre las prácticas correccionales efectivas que promueven una reinserción social exitosa, la cual supone, necesariamente, la reducción del riesgo de reincidencia (Glassheim, 2011). La base de la investigación se inscribe en el movimiento de la práctica basada en evidencia (PBE), la que puede definirse como “el uso objetivo, balanceado y responsable de investigación actual y los mejores datos disponibles para guiar las decisiones políticas y prácticas sobre cómo los resultados para los usuarios pueden ser mejorados” (Crime and Justice Institute at Community Resources for Justice, 2009: ix). Las prácticas basadas en evidencia “se enfocan en las acciones que han demostrado ser efectivas mediante investigación empírica, en lugar de solo casos particulares o experiencia profesional” (Crime and Justice Institute at Community Resources for Justice, 2009: ix).

A partir de la evidencia revisada, es posible sostener que los principios de la intervención correccional efectiva son (Crime and Justice Institute at Community Resources for Justice, 2009):

1. Evaluar el riesgo de reincidencia y necesidades en forma actuarial.
2. Lograr la motivación intrínseca de los participantes.
3. Focalizar las intervenciones de acuerdo con los siguientes principios:
 - a. Principio de riesgo: priorizar los recursos intervención en infractores de ley de más alto riesgo.
 - b. Principio de necesidad: focalizar la intervención en necesidades criminógenas (correlacionadas con la conducta delictual).

- c. Principio de disposición a responder: tener en consideración y responder a particularidades de las personas en cuanto a su personalidad, estilo de aprendizaje, motivación, cultura y género cuando se le asignan programas.
 - d. Dosificación: brindar un alto nivel de estructura al 40-70% del tiempo de infractores de ley de alto riesgo, por un término de tres a nueve meses.
 - e. Principio de tratamiento: integrar la intervención como parte de los requerimientos de la sentencia o sanción.
- 4. Formación de habilidades con prácticas dirigidas (por ejemplo, uso de métodos de intervención cognitivo - conductual).
 - 5. Incrementar el reforzamiento positivo.
 - 6. Brindar apoyo continuo en la comunidad.
 - 7. Medir procesos y prácticas relevantes.
 - 8. Aportar retroalimentación sobre las mediciones.

Los estudios sobre reincidencia en el delito han identificado múltiples variables que se asocian con la probabilidad de cometer un nuevo delito, entre las cuales se incluye el número de condenas previas, la edad del sujeto, y el género (Drabsch, 2006). Estas variables se consideran “estáticas” en la medida que no es posible modificarlas en beneficio del pronóstico del caso. Sin embargo, también se han identificado factores “dinámicos” (susceptibles de mejora bajo condiciones adecuadas de intervención) comúnmente asociados con la reincidencia en delito, tales como impulsividad o bajo auto-control, actitudes favorables hacia la conducta delictual, abuso de drogas y/o alcohol, redes sociales, falta de relaciones familiares (o pobre calidad de estas), falta de empleo y problemas de alojamiento (*Ministry of Justice*, 2013).

Las estrategias que abordan estos factores “dinámicos” y que, por ello, pueden reducir significativamente la reincidencia incluyen la intervención cognitivo-conductual (tanto en la cárcel como en la comunidad), la intervención por consumo problemático de sustancias, el mejoramiento de habilidades para establecer relaciones con otros (por ejemplo, mediante la entrevista motivacional), los programas vocacionales y educacionales, y las medidas de supervisión en la comunidad que pongan énfasis en la gestión y tratamiento del caso (Glassheim, 2011).

Las siguientes secciones desarrollan en detalle las medidas de intervención necesarias para generar resultados positivos en términos de reducción del riesgo de reincidencia de la población penal.

• **Motivación al cambio**

La disposición a la intervención y la motivación al cambio pueden jugar un rol fundamental en el compromiso de la población con los programas, así como en su capacidad para llegar al término de la intervención iniciada, lo cual mejora las oportunidades de lograr objetivos de cambio (Harris & Derksen, 2011). La entrevista motivacional puede ayudar a personas que no muestran disposición favorable al cambio, o bien, que se muestran ambivalentes frente a éste, considerando tanto los aspectos positivos como negativos de una posibilidad de cambio conductual (American Psychological Association, 2012), situación muy común en el trabajo con poblaciones como la penal, que suelen permanecer resistentes o ambivalentes frente al cambio.

Las personas que presentan condiciones de riesgo de reincidencia moderadas o altas, deben acceder a acciones y programas especializados que generen una reflexión sobre la conducta antisocial y motivación hacia el cambio de estas conductas. La intervención motivacional cuenta con evidencia empírica de su capacidad para colaborar con el logro de este objetivo de intervención (McMurran, 2009; Walters et al., 2007).

La evidencia reportada fundamenta la capacidad de la entrevista motivacional para facilitar el proceso de cambio de conducta en personas que han tenido contacto con el sistema penal. Ello convierte a esta técnica en un componente fundamental al inicio de los procesos de intervención, facilitando el ingreso y la adherencia a los programas; y durante la implementación del plan de atención, como medida para reducir el riesgo de deserción, la que en el ámbito correccional tiene múltiples efectos negativos, entre los que destacan la pérdida de eficiencia en el gasto de los programas de reinserción social, y la reducción en el resultado de la intervención en relación al total de casos ingresados (Harris & Derksen, 2011).

• **Modelamiento pro social**

La interacción directa con la población penal, tanto en la comunidad como en las cárceles, ofrece múltiples oportunidades al personal especializado para actuar como un modelo válido de conducta pro social. Existe evidencia respecto a la efectividad de estas prácticas en el cambio del repertorio de conducta anti-social de los sujetos que acceden a estos tratamientos, lo que valida su inclusión en el modelo general de intervención (Cherry, 2010).

El modelamiento pro social se refiere al proceso por el cual un profesional/técnico actúa como un modelo de rol positivo y motivador (Trotter, 2009), estableciendo una relación empática con el interno, dentro de la cual refuerza activamente conductas y

actitudes pro sociales, al tiempo que desalienta conductas y actitudes antisociales. La conducta pro social no es solo el opuesto de la conducta antisocial, sino que también incluye muchas otras conductas que hacen posible la vida en sociedad, tales como el comportarse de manera amable, respetuosa, puntual, pedir disculpas por los errores, entre otras (Cherry, 2010).

En términos más específicos, el modelamiento pro social incluye (Cherry, 2010):

- Desarrollar relaciones honestas y empáticas con los infractores, a quienes se demuestra una preocupación genuina por su persona, así como persistencia y optimismo respecto a su capacidad de cambio.
- Modelar y alentar el comportamiento pro social, lo que incluye ser claro con uno mismo y con el equipo profesional respecto a los valores subyacentes al trabajo realizado, y ser claro con el destinatario de la intervención respecto a las expectativas de conducta, y usar recompensas para reforzar los comportamientos esperados.
- Desalentar, mediante el desafío o la confrontación, la expresión de valores y conductas no deseadas, incluyendo las conductas y actitudes antisociales y pro criminales.
- El uso transparente, claro y apropiado de la autoridad.
- Claridad y apertura en cuanto al rol que corresponde al equipo de trabajo y el propósito y las expectativas que se tienen respecto a cualquier intervención.
- Trabajo activo y en alianza con los infractores para ayudarlos a cambiar mediante el incremento de su motivación y la asistencia en el desarrollo de nuevas habilidades, la definición de objetivos claros, la resolución de problemas en forma planificada y colaborativa, y el monitoreo de los progresos.
- Tratar al infractor como un individuo y valorar sus diferencias y similitudes con otros. Esto incluye el no estereotipar y el valorar la diversidad de etnias, experiencias culturales, géneros, sexualidad, habilidades, etc.

El uso de técnicas de modelamiento pro social, al igual que la entrevista motivacional, puede considerarse tanto una etapa en el proceso de intervención, como un componente transversal de la implementación del plan de intervención individual. La aplicación correcta del modelamiento supone la realización de las siguientes actividades:

- Definir un marco claro de reglas que regulan la convivencia, estableciendo las conductas y actitudes permitidas y no permitidas, en función de su aporte a la protección de la calidad de las relaciones humanas entre los usuarios del sistema penitenciario, entre estos y el personal, y entre los miembros del personal, incluyendo tanto a funcionarios de la administración penitenciaria, técnicos y profesionales a cargo del proceso de reinserción social.
- Definir las recompensas y sanciones que se administran de manera contingente para reforzar las conductas y actitudes pro sociales, y para desalentar las conductas y actitudes antisociales.
- Definir a las autoridades que serán responsables de la implementación de las reglas y la administración de contingencias.
- Capacitar a los funcionarios responsables de la administración penitenciaria, y a los equipos profesionales responsables de la implementación de planes de intervención individual, en las habilidades interpersonales y de comunicación requeridas para aplicar las reglas de convivencia de forma efectiva, no agresiva, y sin caer en el escalamiento de conflictos con la población penal.
- Implementar las normas acordadas de manera clara, consistente y oportuna, de tal forma que todos los miembros de la comunidad comprendan el carácter obligatorio de su cumplimiento.
- Disponer procedimientos de reclamo para las personas que consideren se han visto afectadas por una incorrecta aplicación del marco normativo.
- Disponer instancias de intervención individual y grupal para analizar casos concretos, tanto de cumplimiento como de infracción de las normas, para su análisis colectivo y la promoción de la conducta pro social.
- Disponer instancias de intervención motivacional para los casos refractarios que no muestren disposición favorable a dar cumplimiento al marco normativo; junto con el refuerzo de aquellos casos que han iniciado procesos de cambio conductual en un sentido pro social.

Es importante recordar que la aplicación de las normas relativas al comportamiento colaborativo y pro social también afecta a las relaciones entre funcionarios, con independencia de las funciones que cumple. Al cautelar un clima de relaciones pro sociales a nivel institucional, aumenta la probabilidad de que los funcionarios sean reconocidos por los usuarios del sistema como modelos válidos de conducta pro social.

El modelamiento pro social es tanto una habilidad del profesional o técnico que desarrolla un proceso de atención, como una técnica de intervención propiamente tal (Trotter, 2009). Para efectos del modelo de reinserción social, se han diferenciado elementos de conducta pro social orientados al modelamiento de dichas conductas tanto en el componente de trato como de intervención, considerándose como parte del trato, en tanto herramienta para construir una cultura pro social en la organización; como un aspecto de intervención, en tanto puede aplicarse como intervención psicológica intensiva, pudiendo ejecutarse en ambos niveles o componentes.

En el caso del trato, el adoptar un comportamiento colaborativo y pro social, implica construir una cultura de respeto a las personas y sus derechos en el contexto de la ejecución de la pena. Conductas como saludar, llegar a tiempo a reuniones, entre otras, no se diseñan como programas de intervención, pero responden a una acción intencionada que cautela los derechos de los sujetos de intervención y tiene, además, un potencial terapéutico relevante.

Más allá de lo anterior, el modelamiento pro social también se ha presentado en el componente de intervención como una técnica. Es decir, más allá de los esfuerzos de los operadores del sistema correccional por crear un clima social respetuoso que aliena el comportamiento pro social, hay casos que van a requerir de una intervención intensiva, específicamente diseñada para analizar la conducta social de los usuarios, y modificar factores de riesgo asociados a la conducta.

- **Intervención cognitivo-conductual**

La intervención cognitivo conductual se basa en tres principios básicos (Dobson & Dobson, 2009):

1. **La hipótesis del acceso**, según la cual el contenido y el proceso de pensamiento es factible de ser conocido, si se les presta la atención debida y se cuenta con el entrenamiento apropiado.
2. **La hipótesis de mediación**, según la cual los pensamientos median las respuestas emocionales a las distintas situaciones en las cuales el ser humano

se encuentra. De manera similar son las cogniciones o pensamientos las que influyen los patrones de conducta en las situaciones cotidianas. Estos pensamientos, así como sus respuestas emocionales y reacciones conductuales, pueden convertirse en rutinas y volverse automáticos con el tiempo.

3. **La hipótesis del cambio**, la cual es un corolario de los dos principios anteriores. Establece que, dado que las cogniciones pueden ser conocidas y que median las respuestas en diferentes situaciones, se puede modificar intencionalmente la manera en que las personas responden a los eventos que los afectan. De esta forma es posible llegar a ser más funcionales y adaptativos mediante la comprensión de las reacciones emocionales y conductuales, así como utilizando estrategias cognitivas en forma sistemática.

Las intervenciones cognitivo-conductuales orientadas a la atención de infractores de ley supone que la actividad criminal está basada en patrones de pensamiento disfuncionales. Si se alteran las interpretaciones de eventos cotidianos, los infractores de ley pueden modificar aspectos antisociales de su personalidad y las conductas consecuentes (Milkman & Wanberg, 2007).

El análisis de casos desde la perspectiva cognitivo conductual suele ser detallado y comprehensivo, de tal forma que resulte posible realizar un correcto análisis funcional de la conducta que se espera modificar. Para estos efectos es pertinente levantar información detallada con respecto a (Dobson & Dobson, 2009; Howells, 1998):

- El problema, o estados emocionales que inciden en la conducta.
- Los desencadenantes y las consecuencias del problema.
- Las reacciones del infractor cuando experimenta el problema, distinguiendo entre las reacciones emocionales, las cogniciones y las conductas.
- Los patrones actuales de afrontamiento o evitación del problema.
- Los recursos y déficits observables en términos de conocimiento y habilidades que inciden en la conducta problema y en sus correlatos emocionales.
- Situación actual del sujeto en términos de apoyo social.
- El desarrollo y curso de los problemas descritos.
- La historia de intervenciones previas y los resultados obtenidos.

La información obtenida en el proceso de análisis del caso debiese permitir una formulación o conceptualización del caso, a partir de la cual resulte posible explicar situaciones, desencadenantes, y mediadores cognitivos que detonan las respuestas emocionales y conductuales. Esta descripción debiese ser lo suficientemente detallada como

para identificar actitudes, estilos de pensamiento o distorsiones cognitivas específicas, a partir de lo cual se inicia el diseño de la intervención cognitivo conductual propiamente tal (Dobson & Dobson, 2009).

Las intervenciones cognitivo conductuales en infractores de ley se enfocan en los pensamientos, elecciones, actitudes, y los sistemas de significados que están asociados con la conducta antisocial y los estilos de vida desviados. Utiliza un enfoque de formación para enseñar nuevas habilidades en áreas en las cuales los infractores exhiben déficits, tales como la conciencia de problemas interpersonales, la generación de alternativas de solución en lugar de reaccionar al primer impulso, la evaluación de consecuencias, la resistencia a la presión de los pares, abrirse a escuchar otras perspectivas, pedir retroalimentación, tener en consideración el bienestar de otras personas, y decidir el curso de acción más beneficioso (Milkman & Wanberg, 2007).

La intervención con personas que presentan conductas, actitudes o patrones de personalidad antisocial, reviste desafíos particulares frente a los cuales corresponde atender a ciertas consideraciones especiales.

En primer lugar, se debe educar a los usuarios del sistema respecto a la naturaleza y enfoque de intervención, de forma tal de promover expectativas realistas. Al mismo tiempo, se debe explicar en forma cuidadosa los límites a la confidencialidad de la intervención, las reglas aplicables, los criterios mediante los cuales se determina el egreso exitoso, y las conductas no deseadas que pueden derivar en sanciones o en la terminación de la prestación de servicios. Una buena explicación del proceso y asegurarse que el usuario comprenda a cabalidad el contexto y los límites del proceso de tratamiento ayudará a reducir la probabilidad de que se produzcan conductas que pueden interferir la intervención (Galieta et al., 2010).

Se ha observado que un factor asociado a la buena disposición a la intervención es la confianza del usuario en las intenciones del profesional que provee el servicio. Confiar en el profesional es un elemento crucial del proceso de cambio en distintos tipos de poblaciones. Sin embargo, no debe sorprender el hecho de que los individuos que acceden a instancias de intervención bajo esquemas de coerción (sea por mandato obligatorio o por el efecto de incentivos) no confían en las personas a quienes ven como representantes de la autoridad. Muchos individuos con actitudes o conductas antisociales han sido repetidamente evaluados por profesionales, y estas evaluaciones con frecuencia no conducen a resultados favorables para el sujeto, lo cual valida la sospecha respecto a la intención del interventor. Frente a estas situaciones se requiere tiempo, habilidad y paciencia para explicar con claridad el encuadre de la intervención, y los intereses comunes existentes en relación a prevenir nuevos actos antisociales que deriven en nuevas condenas (Galieta et al., 2010).

El manejo del riesgo también es un aspecto esencial de la intervención, en especial cuando se trabaja con personas que tienen antecedentes de conductas violentas. Los profesionales debiesen ser conscientes de los riesgos potenciales a los que pueden verse enfrentados, y colaborar para gestionar la implementación de medidas que garanticen su seguridad, tales como la disponibilidad de funcionarios de la administración penitenciaria y el uso de oficinas que sean visibles desde el exterior, entre otras. En este sentido también es relevante que el profesional ponga límites especiales a la auto-revelación; es decir, a compartir información y experiencias personales con los destinatarios de las intervenciones, sin perjuicio de que cualquier usuario con habilidades mínimas en el uso de *Internet* puede obtener una gran cantidad de información personal del profesional y su familia mediante la consulta de motores de búsqueda y redes sociales (Galieta et al., 2010).

Dentro del amplio ámbito de las intervenciones cognitivo conductuales para reducir el riesgo de reincidencia, es posible incluir aquellas que están orientadas a los siguientes aspectos:

1. Desarrollo de habilidades interpersonales y de comunicación, incluyendo la capacidad de escuchar activamente a otros, comprender los elementos de forma y contenido de un mensaje, comprender elementos pragmáticos de la comunicación como guías para la definición de roles sociales, y el aprendizaje de la comunicación asertiva para evitar el empleo de estilos agresivos de interacción social y resistir en forma adecuada la presión social de pares antisociales.
2. Reducir la frecuencia e intensidad de las respuestas conductuales impulsivas, mediante la identificación de contextos y desencadenantes específicos, los que pueden someterse a análisis y desensibilización.
3. Aprendizaje del proceso estandarizado para la resolución efectiva de problemas cotidianos, con el objeto de reducir la ansiedad y el estrés del sujeto, ayudarlo a identificar alternativas útiles de solución de problemas que no se asocien a costos personales altos (como el recurso a la actividad delictual), y el monitoreo de la efectividad de sus acciones para determinar su eficacia percibida.
4. Aprendizaje de estrategias cognitivas para el análisis y resolución de dilemas morales.
5. Reestructuración de estilos de pensamiento y distorsiones cognitivas de carácter antisocial.

El profesional que aplica la intervención cognitivo conductual normalmente actúa como un profesor o un entrenador, realizando talleres que típicamente se realizan en contextos grupales. Las clases o sesiones de taller pueden incluir ejercicios grupales que involucran *role-playing*, ensayos, retroalimentación intensiva y la asignación de tareas, y por lo general siguen la estructura de un currículo predefinido de sesiones previamente planificadas (Milkman & Wanberg, 2007).

• **Apoyo al proceso de transición cárcel – comunidad**

Respecto a los sujetos que, habiendo sido condenados a privación de libertad, logren alcanzar los objetivos de intervención, se debiese promover su acceso progresivo a la vida en comunidad, con el apoyo y supervisión de profesionales del servicio. Entre los desafíos que enfrentan los sujetos en transición a la comunidad, cabe destacar la obtención de alojamiento, la reintegración a la familia tras largos períodos fuera del hogar, el regreso al barrio de residencia donde se retoma el contacto con personas conocidas que pueden incluir pares antisociales o relacionados con la víctima, la búsqueda de empleo y acceder a servicios de tratamiento para el consumo abusivo de alcohol y drogas (Nelson et al., 1999; Villagra, 2008).

Muchas de las personas que egresan de las cárceles provienen de segmentos con una alta vulnerabilidad social, con frecuencia carecen de recursos como una familia estable y amigos que les puedan apoyar social o financieramente en su retorno a la comunidad. Encontrar un lugar seguro y al alcance del presupuesto personal puede llegar a ser un problema mayor. Además, una proporción acotada cuentan con antecedentes educacionales y habilidades laborales que les faciliten la obtención de un empleo y, generalmente, sufren estigmatización de parte de miembros de la familia, amigos, potenciales empleadores y de otras personas en la comunidad debido a sus antecedentes penales. Finalmente, muchos de estos casos presentan antecedentes de consumo abusivo de sustancias, lo que se convierte en un riesgo adicional durante el retorno a la comunidad (Brown et al., 2005).

El período de tiempo inmediatamente anterior e inmediatamente posterior al egreso de una persona desde una unidad penal es crítico para una reintegración exitosa a la comunidad (Brown et al., 2005). Con el objeto de brindar un apoyo intensivo y oportuno a las personas que egresan de cárceles, se han diseñado múltiples programas de transición, especializados en afrontar las necesidades de la población en esta fase del proceso de reinserción social.

Por ejemplo, el *Offender Reentry Program* (ORP) del Estado de Oregon (EE.UU.) fue diseñado para implementarse en la comunidad, con el propósito de manejar en for-

ma efectiva las barreras que enfrentan los infractores de ley en su reinserción social, con énfasis en la evaluación de las necesidades de intervención de los sujetos en la comunidad, y la coordinación del acceso a atención. Estas intervenciones pueden responder a necesidades de apoyo en materia de salud mental, empleo, consejería para el desarrollo de carrera, alojamiento, y obtención del certificado de enseñanza secundaria (Officer et al., 2011). Por otro lado, el Project *Re-Connect* (PRC) es un programa de reinserción social voluntario de seis meses de duración que consiste en la gestión de casos y apoyo monetario directo, cuyos resultados revelan que la participación en el programa se asocian con menor reincidencia (Wikoff et al., 2012).

6.5.5. Prioridades de servicios y administración del tiempo

A continuación, se describen los procedimientos de priorización de los servicios debiesen ser entregados, tanto para la población condenada privada de libertad como aquella que es atendida en el medio libre y que debiese participar de manera obligatoria de la oferta de la institución en conformidad con lo expuesto anteriormente⁵³, teniendo como criterios de diferenciación el nivel de riesgo de reincidencia y el tiempo del que se dispone para otorgar dichos servicios.

6.5.5.1. Casos de bajo riesgo, con independencia del tiempo de atención disponible⁵⁴

Dado que los casos de bajo riesgo no deberían requerir servicios de intervención, todo el tiempo disponible para la prestación de servicios debiera enfocarse en acciones de trato, priorizando aquellas que resulten más importantes para proteger la integridad y promover el bienestar general de la población objetivo, es decir, las relacionadas con la salud física y mental, la mantención del contacto con la familia y el medio externo cuando se trate de personas privadas de libertad y el acceso a educación. Garantizadas estas prestaciones, debiera ser pertinente el abordaje de otras necesidades igualmente relevantes como la capacitación y el empleo.

Para clarificar las prioridades en la oferta de trato, se han definido los siguientes conceptos:

Acciones de trato en el nivel primario, o ‘impostergables’: contempla aquellas acciones cuya implementación es crítica y urgente, siendo objeto de monitoreo constante debi-

53 Véase acápite 6.4 relativo a la población objetivo.

54 El “tiempo de atención disponible”, en los casos que cumplen medidas o sanciones en la comunidad, se contabiliza desde la fecha en que se formaliza el plan de atención (incluyendo su aprobación administrativa o judicial si el marco normativo lo requiere), hasta la fecha en que se da término al cumplimiento de la medida o sanción. En los casos que cumplen sanciones en la cárcel, se contabiliza desde la fecha en que se formaliza el plan de atención, hasta la fecha de cumplimiento mínimo, a partir de la cual el usuario puede acceder a beneficios intrapenitenciarios.

do a que se vinculan con obligaciones del Estado en relación con la población penal. Se incluyen en este ámbito las acciones que cautelan la integridad de la persona, mediante el cuidado de su salud física y mental y las intervenciones en drogo dependencia, así como las acciones que se orientan a la educación, considerando el marco normativo, según el cual en el caso de Chile, es obligatorio contar con enseñanza media completa.

Acciones de trato de nivel secundario, o ‘postergables’: se contemplan aquellas acciones cuya implementación es necesaria y beneficiosa para el proceso de reinserción social, pero que no son críticas ni urgentes, por lo que se subordinan a otras prioridades del plan de atención del caso, como como por ejemplo, la participación en actividades culturales.

6.5.5.2. Casos de moderado o alto riesgo, con tiempo de atención disponible superior al requerido para la implementación del plan de atención

Los casos cuyo tiempo de atención sea superior al necesario para ejecutar el plan, la priorización de los servicios debiese quedar sujeta a la discrecionalidad profesional, la que en todo caso debiera atender a los tiempos y ritmos del proceso del sujeto. Así, por ejemplo, un caso que tenga cinco años de tiempo disponible de atención en la cárcel, debería comenzar con las prestaciones de trato que sean relevantes y urgentes para proteger la integridad del sujeto y reducir el daño producido por la encarcelación, tales como los servicios médicos y de salud mental, atención en drogodependencia o el contacto con la familia.

Posteriormente, es posible seguir con otras acciones de trato igualmente importantes pero menos urgentes, como la nivelación de estudios. A medida que se acerque el egreso al medio libre, debiese intensificarse progresivamente la intervención para reducir el riesgo de reincidencia. Finalmente, cuando llegue el momento del egreso, las acciones de intervención continuarán siendo prioritarias, pero acompañadas de los servicios de trato que faciliten la reintegración con la familia y la comunidad.

6.5.5.3. Casos de moderado o alto riesgo, con tiempo de atención disponible menor al requerido para la implementación del plan de atención

Es posible que, en algunos casos, el profesional o equipo a cargo de la implementación de un plan de atención se enfrente con restricciones de tiempo para la realización de las actividades planificadas. Por ejemplo, se pueden identificar múltiples necesidades de trato e intervención en un caso que cumple condena en el medio libre, pero cuyo tiempo de sanción hace improbable la ejecución de todas las acciones diseñadas para ayudar al sujeto a resolver dichas necesidades. O bien, puede ocurrir que, en el con-

texto carcelario, los tiempos disponibles para implementar el plan de atención se vean limitados por procedimientos de seguridad, traslados, tiempos breves de desencierro, entre otras acciones propias del régimen interno.

Frente a situaciones como las descritas, es importante que los operadores del modelo de reinserción social basen la administración del tiempo de atención a las siguientes prioridades:

1. Cautelar la integridad del sujeto: acciones de trato en materias de salud física, mental, drogodependencia y el contacto con la familia y el medio externo si corresponde.
2. Cumplir objetivos de intervención que reduzcan la probabilidad de reincidencia. Descuidar esta prioridad puede dar más tiempo para otras acciones de trato, pero compromete gravemente las oportunidades de integración social futuras del sujeto.
3. En el tiempo restante, concretar el resto de las acciones de trato necesarias para la atención del caso.

6.5.6. Monitoreo y reporte de resultados del modelo de reinserción

Los procesos de monitoreo y evaluación son críticos para asegurar el cumplimiento de los objetivos en todo modelo de gestión orientado a resultados, tal como el propuesto en este documento, buscando desarrollar procesos de intervención que permitan la reinserción social de personas en conflicto con la justicia.

Dado que el objetivo primordial definido para el modelo de reinserción social es reducir la reincidencia en delito, la evaluación del impacto del modelo necesariamente se debiese concentrar en este indicador, en tanto que la evaluación de resultados se debiesen centrar en las variables instrumentales que están asociadas de manera causal con el problema —factores de riesgo de reincidencia dinámicos—. Sin embargo, ante esto, no se debiera descuidar la evaluación de indicadores específicos asociados a la operación de las diversas líneas de atención contemplados en el componente de trato, cada una de las cuales tiene objetivos de atención particulares, tales como la promoción de la salud, la educación o el trabajo de la población, cuyo logro debiese ser evaluado buscando identificar su aporte a la integración social de las personas atendidas. En la práctica, al contar con diferentes indicadores para dar cuenta de los resultados alcanzados a través del modelo, estos mecanismos de evaluación permitirían impulsar

una concepción amplia de las labores requeridas para alcanzar la reinserción social de la población infractora de ley.

Siguiendo la lógica ya anunciada, las evaluaciones de procesos de este modelo de reinserción social se concentrarán en variables que dan cuenta de la implementación y la calidad de la ejecución de las actividades necesarias para el logro de los resultados. Las actividades prioritarias a monitorear serán, en primer lugar, las acciones del ámbito de la intervención dirigidas a reducir factores de riesgo de reincidencia; y, en segundo lugar, las acciones del ámbito del trato dirigidas a la promoción de la integración social en la población atendida, así como a proteger su integridad, el ejercicio de sus derechos, y a la reducción del daño causado por la sanción en los usuarios del sistema.

Los diversos aspectos relacionados con los procesos de monitoreo y evaluación se comentan en las siguientes secciones.

6.5.5.1. Monitoreo y evaluación de procesos

El monitoreo de procesos presta atención a la secuencia de producción planteada por el modelo de reinserción social para desarrollar una prestación de servicios alineada con el objetivo rector de reducción de la reincidencia en el delito. Para este efecto, los procesos e indicadores propuestos para el monitoreo son los siguientes:

Tabla N°13: Procesos e indicadores de monitoreo.

Fase del proceso	Actividad	Indicador
Segregación (medio cerrado)	Aplicación oportuna y efectiva del screening de segregación	- % de screenings de segregación aplicados a 12 horas del ingreso del interno a la unidad penal. - % de ítems del screening completados e ingresados a base de datos.
Evaluación central	Aplicación oportuna y efectiva del instrumento de evaluación central de riesgo general de reincidencia	- % de casos con evaluación general aplicada a 30 días del ingreso a unidad penal o medida en la comunidad. - % de ítems de evaluación general completados e ingresados a base de datos.
Evaluación (actualización)	Actualización de evaluación general de riesgo	- % de casos con re-evaluación posterior a seis meses a contar de fecha de evaluación anterior.
Evaluación complementaria	Aplicación oportuna y efectiva de evaluaciones complementarias	- % de casos que necesitan evaluación complementaria de acuerdo a juicio profesional, que cuentan con evaluación a 45 días del ingreso a unidad penal o medida en la comunidad.

Fase del proceso	Actividad	Indicador
Planificación de intervención	Formulación oportuna y efectiva del plan de intervención individualizado	- % de casos que cuentan con plan de intervención formulado y aprobado por supervisor técnico a 60 días del ingreso a unidad penal o medida en la comunidad.
Implementación (intervención)	Ingreso y uso provechoso de acciones de intervención	- % de casos con necesidades de intervención ingresados a intervención pertinente a 60 días del ingreso a la unidad penal o medida en la comunidad. - % de asistencia a intervención por caso. - % de sesiones calificadas por facilitador (por usuario) con desempeño “bueno” o “muy bueno”.
Implementación (trato – nivel primario o ‘imposter-gable’)	Ingreso y uso provechoso de acciones de trato imposter-gable	- % de casos que requieren atención médica, dental, psiquiátrica o en drogodependencia y que acceden a ella en plazo acorde a urgencia. - % de casos que requiere nivelación de estudios, matriculado en escuela/liceo. - % de asistencia escuela/liceo.
Implementación (trato – nivel secundario o ‘postergable’)	Ingreso y uso provechoso de acciones de trato postergable	- % de casos que requieren capacitación laboral, que han ingresado a curso de capacitación en los últimos 12 meses. - % de casos que requieren trabajar, que han desempeñado trabajos remunerados en un horario mínimo del 33% del tiempo de desencierro. - % de casos interesados en actividades artísticas, culturales o deportivas, que acceden a ellas durante los últimos siete días.

La evaluación de procesos se debiese realizar contrastando el desempeño de cada indicador en el plazo señalado, contra el valor constante 100%. Este valor meta se considera adecuado porque la gran mayoría de los indicadores incluidos depende fundamentalmente del desempeño de la administración penitenciaria, o bien de acciones del usuario que pueden verse influidas por el trabajo de los profesionales a cargo de la implementación del modelo de reinserción social.

Se sugiere a la administración adoptar desviaciones tolerables de la meta de $\pm 20\%$; es decir, admitir como metas cumplidas aquellas que alcancen desempeños entre 80% y 120% (aunque en algunos indicadores solo es posible llegar a 100%). Esta sugerencia atiende la necesidad de instalar el modelo de reinserción social de manera progresiva, siguiendo el desarrollo de la curva de aprendizaje de los operadores del servicio.

6.5.5.2. Evaluación de resultados

Los resultados en materia de intervención debiesen medirse a partir de las comparaciones test/retest de las escalas de riesgo dinámico del instrumento de evaluación general de riesgo de reincidencia en delito. La reducción en las categorías de riesgo para los factores de riesgo dinámico implica una modificación en el perfil de riesgo de reincidencia del usuario que puede, eventualmente, derivar en una mejora del pronóstico de reincidencia.

En materia de trato, los resultados debiesen medirse a partir de la obtención del logro verificable de los objetivos específicos de los planes de atención. Por ejemplo, las acciones de trato orientadas:

1. A la nivelación de estudios, debiese medirse por la proporción de sujetos matriculados que logra certificar al menos un nuevo nivel durante el año académico en evaluación.
2. Al cuidado de la salud física y mental de la población penal, debiese medirse por la proporción de sujetos ingresados a atención clínica que alcanzan los objetivos terapéuticos y son dados de alta.
3. A promover la participación del sujeto en actividades culturales o deportivas, en la medida que ésta tenga carácter formativo, debiesen medirse por la proporción de sujetos que acceden a dicha prestación y que logran acreditar el dominio de nuevas competencias o habilidades, según el diseño de la actividad. Por su parte, las actividades netamente recreativas no debiesen ser sometidas a evaluación.

6.5.5.3. Evaluación de impacto

La evaluación de impacto del modelo de reinserción social debiese ser evaluada en al menos dos niveles de gestión específicos. El primero de estos niveles corresponde a la operación de cada línea de programas en el componente de intervención. Cada programa incluido en la oferta de servicios de intervención debería contar con la oportunidad de someterse al menos una vez a una asignación aleatoria de casos con grupo de control, con el objeto de identificar su contribución específica a la reducción de la probabilidad de reincidencia.

El segundo nivel de evaluación de impacto del sistema debería permitir estimar el desempeño general del modelo de reinserción social presentado, realizando un proceso evaluativo

que considere la aplicación conjunta de los diversos programas y líneas de intervención y/o atención anteriormente descritos. Para tales efectos se podría contrastar la tasa de reincidencia esperada en virtud de los resultados de los usuarios en su evaluación inicial de riesgo general de reincidencia, con la tasa de reincidencia real observada tras el egreso de los sujetos del sistema, sin perjuicio de que se pueden realizar también evaluaciones mientras los sujetos que se encuentran cumpliendo alguna sanción en el medio libre.

Sin embargo, dado que esta modalidad de evaluación involucraría tanto a los programas contemplados en el componente de intervención como en el de trato, es importante señalar que su objetivo exclusivo sería valorar el desempeño general de la oferta entregada por el servicio, sin llegar a hacer exigible la disminución de la reincidencia delictiva de manera directa a los programas orientados al trato de la población.

6.5.7. Consideraciones para el ingreso y la progresividad de la intervención en función del logro de resultados

A continuación se presentan algunas consideraciones especiales que se deben tener en cuenta a la hora de ejecutar el modelo de reinserción social propuesto.

6.5.7.1. Ingreso voluntario versus obligatorio

Algunos autores consideran que la intervención en el ámbito penitenciario solo queda legitimada cuando el usuario otorga su consentimiento expreso, sosteniendo que sin dicho consentimiento la intervención no puede tener lugar debido a que una intervención impuesta no solo sería ilegal sino que además sería ineficaz. Sin perjuicio de lo anterior, se reconoce que la participación del usuario en una intervención dentro del contexto penitenciario resulta esperable, debido a que los sujetos estarán probablemente motivados por el temor a la pérdida de beneficios penitenciarios o cualquier otra ventaja adquirible por la participación (Soria & González, 2006).

En este entendido, es pertinente señalar que el carácter voluntario u obligatorio de las intervenciones correccionales que resultan efectivas es un tema sobre el cual aún no existe total consenso.

Por una parte, algunos autores, atendiendo particularmente a los efectos prometedores de ciertos programas de acceso obligatorio para la intervención de agresores sexuales en los Estados Unidos, argumentan que la coerción en el acceso a intervención puede y debe jugar un rol potencialmente beneficioso para los infractores de ley, lo cual a su vez, podría derivar en mejores oportunidades de proteger a la comunidad de la reincidencia en delito (Burdon & Gallagher, 2002).

En tanto, otros estudios apuntan a que no existirían diferencias significativas en el desempeño de los usuarios de programas de trato o intervención en función del tipo de ingreso. A modo de ejemplo, un estudio realizado en California, Estados Unidos, analizó los cambios producidos en las variables psicosociales durante el período de intervención en personas privadas de libertad que accedieron a intervención, comparando el progreso de quienes ingresan en forma voluntaria con aquellos que ingresan en forma involuntaria. El análisis se concentró en variables de funcionamiento psicológico como la auto-estima, ansiedad, depresión, toma de decisiones y autoeficacia; y en variables de funcionamiento social como hostilidad, conductas de riesgo, y conformidad. Sin importar si el ingreso fue voluntario o no, los sujetos exhibieron progresos significativos en las variables psicosociales observadas, aunque el cambio positivo ocurre con mayor probabilidad en los aspectos psicológicos por sobre los sociales. Además, proporciones equivalentes de casos en los grupos de acceso voluntario e involuntario accedieron al beneficio de libertad bajo palabra y se manifestaron a favor de seguir la intervención en la comunidad (Prendergast et al., 2002).

Sin embargo, el estudio más acabado al cual se pudo acceder respecto al tema, constituido por un meta-análisis en el que se incluyen 129 estudios específicos, reporta evidencia según la cual las intervenciones correccionales obligadas por ley ('mandatorias') y basadas en incentivos en general ('coercitivas') no muestran eficacia —particularmente cuando dicha intervención se desarrolla en contextos carcelarios—; en tanto que las intervenciones correccionales 'voluntarias' muestran un efecto positivo en términos de reducción en la reincidencia en delito, independiente del contexto en que se realicen (Parhar, Wormith, Derkzen, & Beauregard, 2008)⁵⁵.

Sin perjuicio de la evidencia señalada y aun cuando este tema resulta altamente debatible no existiendo un consenso en la materia, el modelo de reinserción propuesto sugiere el ingreso voluntario a las diferentes actividades de trato y/o intervención, salvo en aquellos casos en que la medida o sanción judicial aplicada a las personas que constituyen la población a ser atendida por el sistema, contemple la aplicación obligatoria de alguna modalidad específica de intervención (v.gr.: letra c y h del artículo 238 del Código Procesal Penal, sobre la suspensión condicional del procedimiento; libertad vigilada simple e intensiva; y los usuarios con beneficios intrapenitenciarios)⁵⁶.

55 Pese a constituir un meta-análisis con altos niveles de rigurosidad metodológica, éste también presenta algunas limitaciones: a) se incluyeron intervenciones para distintos perfiles de caso (delitos comunes, abuso de drogas, delitos violentos), b) no se analizó la relación entre procesos críticos y la intervención motivacional, y c) las intervenciones voluntarias incluidas tendían a realizarse con mayor frecuencia en la comunidad (Parhar et al., 2008).

56 Véase acápite 6.4 para mayor detalle.

Esta disposición debe asumir que no siempre las personas sujetas al sistema de cumplimiento de penas muestran voluntad de participar en actividades que pudiesen promover en ellos un cambio respecto del comportamiento infractor. Sin embargo, dada esta situación, una de las principales funciones de los equipos ejecutores de las labores de trato e intervención al interior del sistema penitenciario, debiese ser la producción o aumento de la motivación al cambio, a través de la correcta aplicación de técnicas de entrevista motivacional (Walters et al., 2007), o bien, por medio de la entrega y gestión de incentivos vinculados al proceso de cumplimiento de condena o al proceso de reintegración iniciado por cada participante. De este modo, es posible asumir que el rol del profesional dedicado a la reinserción social no se inicia con una demanda de atención, sino mucho antes, con el proceso de generación de esta demanda.

6.5.7.2. Reducción del riesgo como criterio para el otorgamiento de beneficios intrapenitenciarios y libertad condicional

En la mayoría de los sistemas jurídicos, las oportunidades para entregar intervenciones orientadas a la reducción del riesgo de la reincidencia están limitadas por el cumplimiento de la pena. Es decir, en la práctica, una vez llegada la fecha de cumplimiento, la vinculación con la oferta de intervención solo se mantiene a través de la participación voluntaria en programas de apoyo post-penitenciario.

Dado que la verificación de un aprendizaje efectivo de habilidades y estrategias para la reducción del riesgo de reincidencia y la reinserción social solo es posible cuando el sujeto vuelve a la comunidad, resulta altamente deseable que las personas que cumplen condenas dentro de cárceles tengan un egreso progresivo de la unidad penal tan pronto como evidencien mejoras suficientes en su perfil de riesgo como para no temer por fracasos de adaptación.

Si se observan efectos positivos de la intervención en términos de reducción de factores de riesgo dinámico, una rápida, progresiva y controlada exposición al medio libre, permite al equipo profesional verificar la capacidad del usuario para adaptarse a la vida en la comunidad en forma respetuosa de las normas jurídicas y sociales. Esta instancia también posibilita que el equipo a cargo de la intervención, apoye al usuario en el caso de que experimente dificultades que pongan en riesgo su proceso de reinserción social por la eventualidad de quebrantamientos o realización de conductas antisociales.

Por el contrario, si se asume un enfoque más conservador y se evita otorgar beneficios intrapenitenciarios o libertad condicional a los sujetos que exhiben mejoras en sus perfiles de riesgo de reincidencia, el progreso real alcanzado no podrá verificarse dentro del período de cumplimiento de la pena, y llegado el término de la misma, el sujeto

regresará a la comunidad sin mayor oportunidad de preparación y ya fuera de todo control por parte de los profesionales responsables de la intervención.

En consecuencia, una política general proactiva en la asignación de beneficios intrapenitenciarios y libertad condicional vinculados a la reducción de factores dinámicos de riesgo de reincidencia, no solo constituye un poderoso incentivo a la participación de la población penal, sino también una valiosa herramienta terapéutica para el logro de los objetivos del modelo de reinserción social.

6.6. Consideraciones para la aplicación diferenciada del modelo de reinserción social

Tal como fue indicado previamente, el modelo de reinserción social debiese estar enfocado en atender a diferentes grupos de personas (o poblaciones objetivo), dentro de las cuales se cuentan quienes se encuentran sujetas a medidas cautelares no privativas de libertad⁵⁷, suspensión condicional del procedimiento⁵⁸, prisión preventiva, penas sustitutivas (remisión condicional, reclusión parcial, libertad vigilada simple e intensiva, servicios en beneficio de la comunidad), condena privativa de libertad, libertad condicional y población postpenitenciaria.

A continuación, se presentan algunas consideraciones estipuladas para la aplicación específica del modelo de reinserción propuesto en cada uno de los grupos ya señalados.

6.6.1. Medidas cautelares

Las medidas cautelares corresponden a “aquellas medidas restrictivas o privativas de la libertad personal que puede adoptar el tribunal en contra del imputado en el proceso penal con el objeto de asegurar la realización de los fines del procedimiento” (Horvitz y López, 2002: 344-345).

Algunas de estas medidas consisten en comunicaciones con el imputado o en acciones de carácter policial que no dejan mayor espacio a la aplicación del modelo de reinserción social descrito en este documento. En tanto, otras medidas sí permiten ofrecer apoyo al imputado desde la perspectiva de la reinserción social, es decir, para reducir la probabilidad de realizar conductas antisociales y mejorar sus condiciones de integración social, como es el caso de la sujeción a la vigilancia de una persona o institución determinada y la prisión preventiva.

57 En el caso de medidas cautelares personales que consistan en la sujeción a la vigilancia de la autoridad de un apersona o institución determinada.

58 En el caso de la suspensión condicional de procedimiento, en que la condición impuesta consista en someterse a un tratamiento médico, psicológico o de otra naturaleza, o cualquier otra condición que resulte adecuada en consideración con las circunstancias del caso concreto que se tratare.

Sin perjuicio de la factibilidad y conveniencia de aplicar el modelo a personas que se encuentran sujetas a las medidas cautelares señaladas, es preciso consignar que, generalmente, los marcos jurídicos no obligan a las personas a someterse a medidas de trato o intervención.

En consecuencia, la aplicación del modelo a personas en medida cautelar ambulatoria o de prisión preventiva debiese basarse en un régimen voluntario.

• **Medidas cautelares no privativas de libertad**

Las medidas cautelares de sujeción a la vigilancia de una persona o institución determinada, pueden ser controladas por un profesional o equipo profesional especializado en reinserción social, dando pie a la realización de las siguientes acciones en la medida que exista la voluntariedad del infractor:

- a. **Fase *screnning* de segregación:** No aplica, dado que el sujeto se encuentra en medio libre, no se requiere levantar información detallada para la segregación carcelaria ni gestionar riesgos asociados a la vida en la cárcel.
- b. **Fase evaluación:** Atendiendo a los plazos de duración esperada de la medida cautelar, se debiese realizar una evaluación orientada a detectar necesidades relevantes y urgentes —fundamentalmente asociadas al consumo problemático de drogas y presencia de trastornos de salud mental—, y en caso de detectarse necesidades de oferta de servicio, se debe realizar acciones de gestión de casos orientadas a dispositivos de salud mental y de tratamiento de adicciones. En caso de no existir necesidades en esta área, no se prosigue con la oferta de servicios a la espera de la resolución del proceso judicial.
- c. **Fase de planificación:** En el ámbito de las medidas cautelares, la fase de planificación, solo debiese aplicarse a la programación de acciones para el componente de trato en materia de salud mental y drogas.
- d. **Fase de implementación del plan:** Esta fase se debiese enfocarse en efectuar las gestiones de derivación a servicios en la comunidad programadas en el componente de trato, referidas a la existencia de consumo problemático de drogas y problemas de salud mental.
- e. **Fase de evaluación del plan:** Dado los acotados períodos de atención que otorgan las medidas cautelares, el monitoreo de procesos y resultados en este caso debiese programarse con una frecuencia mayor a la sugerida y remitirse

a monitorear los objetivos de gestión de casos en relación a las derivaciones a servicios del área de salud mental y tratamiento de adicciones. Será relevante consignar el diagnóstico, su tratamiento médico y/o número de atenciones realizadas.

• **Medida cautelar de prisión preventiva**

En cuanto a la medida cautelar de prisión preventiva, resulta imperativo que esté asociada a la implementación del modelo de reinserción social con las adecuaciones pertinentes a esta medida, toda vez que la privación de libertad implica una mayor responsabilidad del Estado sobre la integridad del sujeto. Como ya se ha expuesto, la factibilidad de aplicar el modelo en la mayoría de los sistemas jurídicos depende de la voluntariedad del infractor.

A continuación, se reseñan indicaciones para la correcta aplicación del modelo en esta circunstancia.

- a. **Fase de *screening* de segregación:** Las personas en prisión preventiva debiesen pasar por un proceso de segregación, tal como cualquier ciudadano que ingresa a cualquier cárcel del país, con el fin de cautelar su vida y su integridad mientras se encuentra bajo la responsabilidad del Estado por medio de la administración penitenciaria. Los resultados del screening pueden entregar información rápida sobre necesidades urgentes de atención relacionadas con problemas de salud física o mental y consumo problemático de drogas que amenacen la integridad de la persona.
- b. **Fase de evaluación:** El profesional asignado a la gestión del caso debiese coordinar entrevistas con el usuario que permitan la aplicación de los instrumentos de screening para detectar consumo problemático de drogas y/o presencia de trastornos mentales que requieran tratamiento médico. En forma previa a su aplicación, se debiera firmar un consentimiento informado que establezca el pleno entendimiento del infractor respecto de la evaluación a la que será sometido, así como también la conformidad voluntaria, libre y consciente de participar en ella.
- c. **Fase de planificación:** Se debiesen programar las actividades necesarias para derivar a atención especializada en consumo problemático de drogas y problemas de salud física y mental.
- d. **Fase de implementación:** Atendiendo a las restricciones de tiempo, las acciones deberán propender a una rápida derivación dentro del recinto de reclusión

a servicios existentes en materia de consumo problemático y trastornos de la salud mental.

- e. **Fase de evaluación:** Se debiese efectuar un monitoreo del cumplimiento de los objetivos de gestión de casos en relación a las derivaciones a servicios del área de salud mental y tratamiento de adicciones. Será importante consignar diagnóstico, su tratamiento médico/psicológico y número de atenciones realizadas.

6.6.2. Suspensión condicional del procedimiento

El modelo de reinserción social expuesto en este documento puede aplicarse a aquellas personas imputadas que han accedido a una salida alternativa de suspensión condicional del procedimiento. Cabe señalar que, aunque el acceso a la suspensión condicional, generalmente, es voluntario y depende de un acuerdo entre el imputado y el fiscal, que es sometido a conocimiento y decisión del juez de Garantía, una vez que se ha decretado la suspensión y sus condiciones, el cumplimiento de éstas deviene obligatorio para el sujeto.

En consecuencia, las personas respecto de las cuales se decreta una suspensión condicional, debieran acceder a la atención del modelo de reinserción social de acuerdo a prácticamente las mismas directrices establecidas para la ejecución de sanciones cumplidas en la comunidad. La naturaleza de las prestaciones variará, dependiendo de la condición impuesta por el juez, de manera que en algunos casos, éstas importarán la derivación a intervención, mientras que otras solo supondrán a acciones de derivación a la red intersectorial relativas al componente de trato. Asimismo, existen ciertas condiciones que consisten en comunicaciones con el imputado o en acciones de carácter policial que no dejan mayor espacio a la aplicación del modelo de reinserción social descrito en este documento, en las cuales no cabrá su aplicación.

En la sección siguiente se describen en detalle las directrices técnicas establecidas tanto para las personas sometidas a penas cumplidas en libertad como aquellas que acceden a la suspensión condicional del procedimiento, distinguiendo entre aquellas sanciones o medidas que contemplan en su ejecución la derivación a acciones de intervención de manera obligatoria, y aquellas que consideran la derivación a intervención de manera voluntaria o que suponen la ejecución de acciones distintas de la intervención.

6.6.3. Ejecución de las penas sustitutivas a la privación de la libertad (con intervención obligatoria)

La ejecución de una sentencia en el entorno comunitario es la mejor oportunidad para desarrollar un proceso de reinserción social, en la medida que permite la supervisión e intervención del usuario en el marco de la sanción, al tiempo que la permanencia en la comunidad permite observar en qué medida el usuario desarrolla y practica nuevas habilidades y estrategias para mejorar su situación personal y familiar, así como también para observar su capacidad para cambiar estilos de vida favorables al delito, por otros de carácter pro social.

Las intervenciones que tienden a producir los mejores resultados en términos de reducción del riesgo de reincidencia, son aquellas medidas que se realizan en la comunidad y que contemplan modalidades de intervención intensiva, generalmente, supervisadas por un profesional específicamente asignado para la gestión y promoción del proceso de reinserción social desarrollado por la persona que ha sido sancionada.

Sin embargo, el modelo resulta aplicable solo en aquellos casos en que la sanción penal asignada contempla, conjuntamente con procedimientos de control administrativo de su ejecución, la aplicación de modalidades de intervención correccional destinadas a promover el desistimiento del comportamiento delictivo.

En concreto, la completa implementación del modelo de reinserción social en el marco del cumplimiento de una sanción en la comunidad involucra la atención de las siguientes consideraciones:

- a. **Fase *screening* de segregación:** No aplica, dado que el sujeto se encuentra en medio libre. Por lo tanto, no se requiere levantar información detallada para la segregación carcelaria ni gestionar riesgos asociados a la vida en la cárcel.
- b. **Fase *evaluación*:** El profesional responsable de la gestión del caso debiera coordinar reuniones con el usuario que permitan la aplicación del instrumento general de evaluación de riesgo de reincidencia, dentro del primer mes de ejecución de la sanción.

Este instrumento arroja un perfil de riesgo que resulta informativo para la formulación del plan de intervención. Las escalas más elevadas en la sección de factores de riesgo dinámicos debieran ser foco prioritario de la intervención, y la evaluación final de resultados para el caso se debiera basar en la reducción del riesgo dinámico en los factores con mayor puntaje. Las entrevistas de

evaluación general también debieran aportar información para decidir la pertinencia de aplicar evaluaciones de riesgos específicos, como violencia, violencia sexual, violencia de pareja, entre otros. Sin perjuicio de existir un plazo sugerido para la aplicación de la fase de evaluación, si ésta se completa lo más rápido posible, se puede comenzar antes la intervención y, de esta manera, reducir la exposición al riesgo del usuario. Conviene recordar que el usuario en medio libre cuenta con más oportunidades de reincidencia que el sujeto que se haya privado de libertad, lo cual debe producir sentido de urgencia en el trabajo de los encargados de casos.

- c. **Fase de planificación de la intervención:** En esta fase, será particularmente relevante incorporar al sujeto destinatario de la intervención, de manera que participe activamente en la elaboración de sus objetivos y que tenga claridad acerca de las metas a lograr y las actividades a realizar.

El diseño del plan debiese priorizar la reducción de factores de riesgo dinámicos en casos de riesgo moderado a alto. Los factores a tratar debiesen ser aquellos que, en virtud de su alto puntaje, tengan mayor contribución en el nivel global de riesgo. Las acciones de intervención debieran comenzar con actividades que promuevan la motivación al cambio y, en la medida que el sujeto logre problematizar su conducta antisocial y los determinantes de ésta, se pasa luego, a intervenciones grupales o individuales para el abordaje de los factores de riesgo priorizados por la evaluación.

En función de las necesidades del caso, y si el tiempo disponible para entrevistas lo permite, también se debieran implementar acciones en el componente de trato penitenciario, enfatizando toda vez que sea posible, la derivación del caso a servicios locales disponibles en la comunidad. El abordaje de las necesidades de trato por la vía de la derivación ofrece ventajas en términos de integración y sustentabilidad. Integración, porque el usuario accede al servicio que necesita en su calidad de ciudadano, y no en calidad de infractor de ley penal. Sustentabilidad, porque los servicios de reinserción social se prestan en el marco de la sanción penal y se finalizan junto con su cumplimiento; pero los servicios a los que el infractor acceda en su propia comunidad, continuarán estando disponibles para prestar apoyo al sujeto tras el cumplimiento de la condena.

- d. **Fase de implementación de la intervención:** La implementación debiese ser absolutamente clara en la priorización de los factores dinámicos de riesgo de reincidencia. Las variables que recibirán atención inmediata e intensiva debiesen ser aquellas que mejor expliquen la conducta antisocial pasada y el riesgo

futuro. Los profesionales que trabajan implementando el modelo de reinserción social debiesen comprender que cualquier apoyo con resultados positivos en el componente de trato, como una nivelación de estudios o el acceso a servicios de salud de calidad, verá seriamente comprometidos los progresos del usuario si no consigue apoyarle en la prevención de reincidencias.

El equipo profesional responsable de este tipo de casos debería guiar su actuación cotidiana sobre la base de la pregunta ¿qué puedo hacer ahora, en esta entrevista, por este caso, que contribuya de alguna manera a reducir el riesgo de que reincida antes de la próxima entrevista? Mantener la atención en esta pregunta transmite un sentido de urgencia consistente con el riesgo permanente que supone el cumplimiento de la pena en la comunidad. En la medida que el tiempo lo permita y los recursos estén disponibles en la red de servicios locales, se atenderán necesidades del componente de trato penitenciario.

- e. **Fase de evaluación de la intervención:** El monitoreo de procesos y la evaluación de resultados debiese aplicarse, al menos, cada 6 meses. Tanto la participación del sujeto en las actividades incluidas en el plan de intervención, como sus resultados en las mismas, deben documentarse cuidadosamente, resguardando cualquier evidencia que sustente los resultados declarados. Como indica la descripción general del modelo, los reportes de procesos y resultados deben basarse en cambios observables y en medios objetivos de verificación, no siendo siempre el propio infractor de ley el informante más confiable. Para suplir cualquier problema de validez de la información disponible, se debería recurrir a otra red de apoyo, en especial, la red familiar.

6.6.4. Otras sanciones cumplidas en la comunidad (solo en régimen de acceso voluntario)

Las legislaciones también pueden contener sanciones que no importen intervención de manera obligatoria. Tal es el caso de la remisión condicional, respecto de la cual, es posible señalar que las personas en esta situación solo están sometidas a un control administrativo consistente en concurrir, una vez al mes, a una oficina de la administración penitenciaria para firmar un registro. Por su parte, la reclusión parcial implica el retiro obligatorio a su domicilio del sujeto o en instalaciones penitenciarias, durante un periodo con una determinada cantidad de horas, en las modalidades diurna, nocturna o de fin de semana, pudiendo ser monitoreado telemáticamente. A su vez, la prestación de servicios

en beneficio de la comunidad consiste en la realización de actividades no remuneradas a favor de la colectividad o en beneficio de personas en situación de precariedad.

Siguiendo los contenidos del modelo de reinserción social expuestos hasta el momento, en los tres ejemplos, la instancia de la primera firma mensual o el inicio del periodo de reclusión, debiera aprovecharse para poner en marcha el proceso de evaluación general, el que puede continuar en otras entrevistas coordinadas entre el sujeto y el o los profesionales a cargo de la tarea. Esta evaluación debería complementarse con otras evaluaciones de riesgos específicos, si ello resulta necesario en opinión del profesional.

Sin embargo, antes de realizar cualquiera de estas evaluaciones, se debiera firmar un consentimiento informado que establezca el pleno entendimiento del destinatario de la intervención, respecto del procedimiento al que será sometido, así como también la conformidad voluntaria, libre y consciente de participar en la evaluación.

Los resultados del proceso de evaluación pueden conducir a dos resultados posibles:

1. Si el sujeto se ubica en el tramo de bajo riesgo, se trata de una persona que debe estar sometida al mínimo contacto posible con el sistema penal, y de quien solo se conocen probabilidades de reincidencia muy bajas. Estos antecedentes permiten suponer que el sujeto no está en riesgo de cometer un acto que comprometa su propia integración a la sociedad ni la seguridad de víctimas potenciales. En virtud de ello, la persona no debería verse sometida a cumplir con ninguna acción más allá del control administrativo. Sin embargo, los operadores del modelo de reinserción social pueden retroalimentar las conclusiones de la evaluación al sujeto, y a partir de ello pueden ofrecer el acceso voluntario a prestaciones del componente trato que mejoren las condiciones de integración social del infractor.
2. Si el sujeto se ubica en el tramo de moderado o alto riesgo, se trata de una persona que está sometida a un nivel bajo de control, pero que presenta probabilidades de cometer actos que afecten su integración social y la seguridad de víctimas potenciales. En consecuencia, el caso debería ingresar prioritariamente a los servicios de intervención para reducir factores de riesgo, sumado a acciones de trato que mejoren las condiciones actuales de integración social. El proceso de atención del caso debería guiarse por las mismas consideraciones señaladas para el cumplimiento de las demás penas cumplidas en la comunidad.

6.6.5. Ejecución de las penas privativas de libertad (en el medio carcelario)

La intervención en el medio cerrado no ofrece las ventajas de las sanciones en la comunidad, ya que el sujeto se halla separado de su entorno social y familiar, con acceso a su red de apoyo social limitado a quienes también puedan compartir el cumplimiento de una pena en el mismo módulo o torre, mientras el resto de su red social se encuentra en el exterior y todo contacto está mediado por comunicaciones indirectas o por limitados horarios de visita. Además del estrés que producen estas condiciones, el sujeto debe cohabitar con otras varias decenas de personas en la misma condición, también expuestas a severas presiones. Las múltiples privaciones y restricciones que impone la vida en la cárcel producen daño en la persona del infractor de ley.

Sin perjuicio de los problemas reseñados en el párrafo anterior, el entorno carcelario incluye algunas ventajas dignas de mencionar, que pueden contribuir al logro de resultados favorables en la reducción del riesgo de reincidencia y mejores condiciones para la reinserción social:

- El hecho que la población penal esté cautiva, permite a los profesionales especialistas en reinserción social una observación sistemática de la conducta del sujeto.
- La disposición de incentivos (beneficios intrapenitenciarios) para la participación en programas de intervención, constituye una herramienta muy importante para atraer a personas que, probablemente no habrían accedido a servicios de apoyo profesional si se encontraran en otras condiciones.

Sin perjuicio del potencial del contexto carcelario para implementar el modelo de reinserción social, y de las múltiples normas reglamentarias que aluden directa o indirectamente a lo deseable que resulta el que las personas privadas de libertad usen su tiempo de manera provechosa para estudiar, aprender oficios y desistirse de la actividad antisocial; es preciso señalar que, generalmente, las legislaciones no obligan a los penados/as a someterse a acciones aquí clasificadas como trato o intervención y, por lo tanto, el acceso a la oferta en reinserción usualmente es voluntario. En consecuencia, la aplicación del modelo en cárceles dependerá de la voluntariedad de la población penal.

Teniendo esto en consideración, la implementación del modelo de reinserción social en personas condenadas a penas privativas de libertad, debiera tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- a. **Fase de *screening* de segregación:** Toda persona que ingresa a una unidad penal debiese pasar por un proceso de segregación, con el fin de cautelar su vida y su in-

tegridad mientras se encuentra bajo la responsabilidad del Estado por medio de la administración penitenciaria. Los resultados del *screening* pueden entregar información rápida sobre las necesidades urgentes de atención desde el componente de trato. Las urgencias en éste ámbito pueden estar relacionadas con problemas de salud física o mental que amenacen la integridad de la persona.

- b. **Fase de evaluación:** El profesional asignado a la gestión del caso debiera coordinar entrevistas con el usuario que permitan la aplicación del instrumento general de evaluación de riesgo de reincidencia. En forma previa a su aplicación, se debiese firmar un consentimiento informado que establezca el pleno entendimiento del infractor(a) respecto de la evaluación a la que será sometido, así como también la conformidad voluntaria, libre y consciente de participar en ella.

Este instrumento arroja un perfil de riesgo que permite formular un plan de intervención, atendiendo a los plazos de duración programada de la sentencia condenatoria. Finalmente, esta fase debe incluir la aplicación de instrumentos de evaluación de riesgos específicos que resulten necesarios en virtud de lo indagado en la evaluación de riesgo general.

- c. **Fase de planificación de la intervención:** En esta fase, es particularmente importante incorporar al sujeto que será destinatario(a) de atención, de manera que participe activamente en la elaboración de sus objetivos y que tenga claridad acerca de las metas a lograr y las actividades a realizar. Para esto, resulta pertinente firmar un ‘contrato de participación’ que permita establecer los compromisos asumidos por el profesional asignado a la atención del caso y el usuario(a) cuando ya hayan construido de manera conjunta el plan de intervención.

El diseño del plan debiese priorizar la reducción de factores de riesgo dinámicos en casos de riesgo moderado a alto. Los factores a tratar debiese ser aquellos los que, en virtud de su alto puntaje, tengan mayor contribución en el nivel global de riesgo. Las acciones de intervención debieran comenzar con actividades que promuevan la motivación al cambio y, en la medida que el sujeto logre problematizar su conducta antisocial y los determinantes de ésta, se debiera pasar luego, a intervenciones grupales (o individuales, solo excepcionalmente) para el abordaje de los factores de riesgo priorizados por la evaluación.

En paralelo al proceso de intervención, existen ciertas acciones del componente trato penitenciario que no debieran dejar de aplicarse porque constitu-

yen derechos y contribuyen de manera significativa a proteger la integridad y la dignidad del sujeto. Entre estas acciones de trato consideradas primarias o ‘impostergables’, se encuentran la comunicación con la familia, las visitas, la atención de salud, salud mental, consumo problemático de drogas, salud dental, nivelación de estudios básicos y medios, la práctica del culto, y una hora diaria de actividades recreativas o deportivas al aire libre.

Otras acciones de trato, pese a su importancia, debieran ser consideradas secundarias o ‘postergables’ al logro de resultados en el componente de intervención. Entre estas acciones se encuentran la capacitación laboral, el empleo, las actividades artísticas y culturales. Estas actividades podrán priorizarse cuando los objetivos del componente intervención estén cumplidos, o en períodos en que éstos resulten poco pertinentes.

Por ejemplo, un sujeto que debe cumplir una condena de 10 años en una unidad penal, que al ingreso presenta un moderado riesgo de reincidencia, además de problemas severos de adicción a la cocaína, puede requerir acciones urgentes e intensivas de salud mental para prevenir suicidio, auto-lesiones, violencia y superar el síndrome de abstinencia (todas del componente trato). Posteriormente puede requerir una intervención motivacional intensiva para sacarlo de una actitud de refractariedad a los servicios profesionales otorgados por el modelo (componente intervención). Luego de esto, puede retomar el componente trato durante algunos años, dado que los objetivos de intervención propiamente tales, siendo prioritarios, adquieren pertinencia en la medida de que se acerca el tiempo mínimo de condena necesario para postular a beneficios intrapenitenciarios.

- d. **Fase de implementación de la intervención:** Resueltas las urgencias relativas al trato penitenciario, en particular en materia de salud, salud mental, consumo problemático de drogas, asistencia espiritual y contacto con la familia, se se debiera otorgar siempre prioridad a las intervenciones orientadas a la reducción de la probabilidad de reincidencia. Las excepciones a esta regla debiesen ser aquellas situaciones en que la intervención pierde pertinencia.

Siguiendo con el ejemplo del punto anterior, un caso que tiene altos factores de riesgo dinámicos, pero que está a cuatro años de cumplir el tiempo mínimo de postulación a beneficios intrapenitenciarios, puede beneficiarse de una postergación de la intervención hasta que llegue el momento de preparar el egreso y el sujeto perciba el cumplimiento de objetivos como un esfuerzo que puede conducirlo a la obtención de beneficios. Sin perjuicio de esto, la

intervención podría también iniciar antes, cuando ello sea recomendable para reducir conductas antisociales que comprometen las normas de seguridad y el régimen interno.

- e. **Fase de evaluación de la intervención:** El monitoreo de procesos y la evaluación de resultados debiese aplicarse, al menos, cada seis meses. Tanto la participación del sujeto en las actividades incluidas en el plan de intervención, como sus resultados en las mismas, deben documentarse cuidadosamente, resguardando cualquier evidencia que sustente los resultados declarados. Como indica la descripción general del modelo, los reportes de procesos y resultados deben basarse en cambios observables y en medios objetivos de verificación, no siendo siempre el propio infractor de ley el informante más confiable. En la medida que los resultados sean favorables y ello no signifique una amenaza a la seguridad de la ciudadanía, se deberán realizar acciones que permitan la obtención de beneficios intrapenitenciarios, con el objeto de iniciar un acercamiento progresivo y controlado a la vida en la comunidad, contando aún con la oportunidad para reforzar aspectos ya tratados, o ayudar al sujeto a enfrentar crisis asociadas a la transición de regreso al medio libre.

6.6.6. Servicios de transición a la comunidad

Los equipos profesionales que prestan servicios dentro y fuera de la cárcel debieran coordinarse para la provisión de servicios de apoyo durante el proceso de transición desde el medio cerrado hacia la comunidad. Este proceso, puede darse, ya sea en el contexto de la asignación de alguno de los beneficios intrapenitenciarios (o de reinserción social), la libertad condicional u otro mecanismo de progresión de la pena contemplada en el ordenamiento jurídico, en cuyo caso, el objetivo es permitir al usuario adaptarse progresivamente al medio libre, con la oportunidad de recibir asistencia profesional en la aplicación de nuevas habilidades sociales, cognitivas y laborales aprendidas en el proceso de intervención. En aquellos casos en que el sujeto no pudiese acceder a mecanismos de progresividad de la pena, los servicios de transición debieran focalizarse en la preparación para el egreso del recinto y su reintegración a la comunidad.

Cabe señalar que no se debería esperar que el interno haya dado cumplimiento a la totalidad de los objetivos antes de postular a beneficios intrapenitenciarios o a la libertad condicional u otro mecanismo de progresión, sino que la postulación debiera iniciarse tan pronto como la persona no comporte riesgos para la ciudadanía y para sí mismo. Dado que no se espera que todas las necesidades del caso estén resueltas al egreso con beneficios, el plan de intervención debiera ‘cruzar la reja’ junto con el usuario, lo

cual implica un traspaso de la responsabilidad por la gestión e intervención del caso a equipos profesionales que tengan la capacidad para operar en el medio libre. Es responsabilidad de la administración penitenciaria, y no del infractor, garantizar que la información y los antecedentes del caso sean oportunamente entregados, de tal manera que el proceso de intervención no se vea interrumpido por razones administrativas.

Los servicios de transición deben poner atención a las necesidades especiales que experimentan los usuarios en este período, para lo cual resultará crítico construir y activar redes de apoyo social del sujeto, principalmente la familia. La construcción de una relación cercana, colaborativa y de apoyo recíproco con la familia debe comenzar antes del egreso en el contexto de las visitas, y debe continuar tras el egreso, como un medio efectivo para resolver problemas de alojamiento, apoyo emocional, acceso a información y acceso al empleo para solventar necesidades materiales básicas.

En el esquema institucional actual, la implementación de servicios de apoyo a la transición a la comunidad debería ser liderada por equipos profesionales que ejecutan sanciones en medio abierto para los casos que acceden a beneficios intrapenitenciarios o a la libertad condicional; mientras los casos que ya han cumplido su condena deberían ser atendidos por equipos profesionales radicados en servicios post-penitenciarios. Esto, sin perjuicio de la necesidad de dotar, a través de instrumentos jurídicos especiales, de mecanismos de seguimiento post condena o de liberación anticipada, con supervisión intensiva especialmente en los casos de alto de riesgo, permitiendo su intervención a través de programas especializados que permitan efectuar un seguimiento del proceso de transición a la comunidad⁵⁹.

Desde un punto de vista netamente funcional, lo importante es que el apoyo a la transición cárcel-comunidad sea liderado por los equipos profesionales que operen en la comunidad, debido a que éstos equipos tendrán mejor conocimiento de las dinámicas sociales locales, los recursos y capital social (formal e informal) de las comunidades de retorno, y mejor acceso al territorio para realizar intervenciones en instalaciones de la red de servicios públicos, la vivienda del usuario/a o su lugar de trabajo.

59 Véase: Morales (2012).

6.6.7. Servicios de apoyo post-penitenciarios

Finalmente, los servicios de apoyo post-penitenciarios corresponden a toda prestación de servicios incluidos en el modelo de reinserción social, y provistos por la administración penitenciaria, con posterioridad al cumplimiento de la pena.

Dado que el cumplimiento de la pena marca el límite a la potestad del Estado para supervisar al sujeto en virtud de la sanción penal, el acceso a estos servicios de apoyo debiese ser siempre voluntario, y deberá documentarse con la firma de un consentimiento informado antes de la aplicación de cualquier instrumento de evaluación, y un contrato de participación que defina con claridad los servicios a proveer y los objetivos que se persiguen.

La provisión de servicios post-penitenciarios puede seguir los mismos pasos y consideraciones señaladas para los casos que cumplen condena en la comunidad con intervención voluntaria, con la excepción que en este contexto desaparece la obligación de reportar resultados a la autoridad judicial. Sin perjuicio de ello, resulta recomendable producir y resguardar toda evidencia de progreso en la intervención, pues dichos antecedentes pueden ser útiles en caso de reingreso del caso al sistema penitenciario.

Por último, es preciso mencionar que este tipo de servicios, y dependiendo de la organización institucional de cada país, pueden ser ejecutados por profesionales y técnicos del área post-penitenciario o por equipos profesionales a cargo de la ejecución de sanciones en medio libre, en la medida que comparten la lógica de trabajo.

De manera de cerrar esta sección a continuación se adjunta un cuadro resumen del acceso a la gestión de casos, al componente de trato y de intervención de conformidad con las posibilidades que otorga la legislación, de acceso voluntario u obligatorio a la oferta.

Tabla 13. Esquema de acciones generales de trato e intervención según población penitenciaria, tipos de prestaciones, según voluntariedad u obligatoriedad de las medidas

POBLACIÓN OBJETIVO			GESTIÓN DE CASOS				IMPLEMENTACIÓN			
			Screening	Diagnóstico (General y Específico)	Planificación	Evaluación del proceso	Trato		Intervención	
							Prestaciones	Derivaciones	Trabajo Motivacional	Programas Especiali- zados
Con Suspensión Condicional del Procedimiento	Suspendidas por Art. 238 letra C.			O	O	O			O	O
	Suspendidas por Art. 238 letra H.			O	O	O		O		
Como medida cautelar del Art. 155 letra B.	Medida Cautelar del Art. 155 letra B. Sujeción a la vigilancia de una institución determinada			V	V	V		V		
CERRADO	Detenidos	Prisión Preventiva	V	V	V	V	V			
	Imputados / Procesados	Prisión Preventiva		V	V	V	V			
	Condenados	Condenas privativas de libertad	O	O	O	O	V (*)		V (*)	V (*)
SEMI-ABIERTO	Condenados	Condenas privativas de libertad	O	O	O	O	V (*)		V (*)	V (*)
	Remisión Condicional	Condenas sustituti- vas a la privación de la libertad (cumplidas en la comunidad)		V	V	V		V	V	V
	Libertad Vigilada	Con mandato explí- cito de intervención (Libertad Vigilada, Libertad Vigilada Intensiva, Prestación de Servicio en Beneficio a la Comunidad)		O	O	O		O	O	O
	Reclusión Nocturna	Condenas sustituti- vas a la privación de la libertad (cumplidas en la comunidad)		V	V	V		V	V	V
	Libertad Vigilada Intensiva	Con mandato explí- cito de intervención (Libertad Vigilada, Libertad Vigilada Intensiva, Prestación de Servicio en Beneficio a la Comunidad)		O	O	O		O	O	O
	Reclusión Fin de Semana	Condenas sustituti- vas a la privación de la libertad (cumplidas en la comunidad)		V	V	V		V	V	V
	Reclusión Diurna	Condenas sustituti- vas a la privación de la libertad (cumplidas en la comunidad)		V	V	V		V	V	V
	Prestación de Servicio en Beneficio a la Comunidad	Con mandato explí- cito de intervención (Libertad Vigilada, Libertad Vigilada Intensiva, Prestación de Servicio en Beneficio a la Comunidad)		O	O	O		O	O	O

POBLACIÓN OBJETIVO			GESTIÓN DE CASOS				IMPLEMENTACIÓN			
			Screening	Diagnóstico (General y Específico)	Planificación	Evaluación del proceso	Trato		Intervención	
							Prestaciones	Derivaciones	Trabajo Motivacional	Programas Especiali- zados
ABIERTO BENEFICIOS DE REINSERCIÓN	Salida Controlada al Medio Libre	Servicios de transición a la co- munidad (beneficios de reinserción a Salida Controlada al Medio Libre, Libertad Condicional)		O	O	O		O	O	O
	Libertad Condicional	Servicios de transición a la co- munidad (beneficios de reinserción a Salida Controlada al Medio Libre, Libertad Condicional)		O	O	O		O	V	V
	APREMIOS	Servicios de transición a la co- munidad (beneficios de reinserción a Salida Controlada al Medio Libre, Libertad Condicional)		O	O	O		O	O	O
POBLACIÓN POSTPENITENCIARIA (DL 409)		Servicio de apoyo postpenitenciario		V	V	V		V	V	V

V: Prestaciones Voluntarias // V (*) Prestaciones Voluntarias pero es 100% población objetivo
O: Prestaciones Obligatorias

Fuente: Modelo de Reinserción Social.

Capítulo 7

Bibliografía

CAPÍTULO 3

Aguilar, L., Espina, C., Espinoza, O., Landabur, R., Martínez, F., Mohor, A., & Villagra, C. (2010). Volver a Confiar, caminos para la integración postcarcelaria. Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana.

Banco Interamericano de Desarrollo y Fundación Paz Ciudadana, BID-FPC (2013). Evaluación del sistema concesionado versus el sistema tradicional en la reducción de la reincidencia delictual.

Cárdenas, A. (2011). Trabajo Penitenciario en Chile. Instituto de Investigación en Ciencias Sociales (ICSO) de la Universidad Diego Portales (UDP). Ministerio de Justicia de Chile. *Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH* (GIZ).

Carnevalli, R. y Maldonado, F. (2013). El tratamiento penitenciario en Chile. Especial atención a problemas de Constitucionalidad. Revista *Ius et Praxis*, Año 19, Nº 2.

Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana, CESC, Universidad de Chile. (2009). Estudio de Diseño de Complejo de Necesidades y Requerimientos para la Reinserción y Rehabilitación Social. Ministerio del Interior.

_____. (2011). Evaluación de proceso y resultados del programa de tratamiento y rehabilitación en población penal adulta. Gendarmería de Chile (Genchi) y el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (Conace).

_____. (2012a). Demandas y características de capacitación laboral que fomente una reinserción social, laboral y familiar en mujeres privadas de libertad en cárceles chilenas. Servicio Nacional de la Mujer (Sernam).

_____. (2012b). Desarrollo de una metodología estandarizada para el monitoreo y la evaluación de programas de reintegración social orientados a la disminución de la reincidencia delictual. Organización de Estados Americanos (OEA).

_____. (2013a). Estudio de implementación de la Pena de Prestación de Servicios en Beneficio de la Comunidad. Informe Final. Ministerio de Justicia.

_____. (2013b). Estudio de Seguimiento de Beneficiarios del Programa Tratamiento y Rehabilitación en Población Penal Adulta para la Evaluación de Resultados. Informe Final. Senda-Genchi.

Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana – Fundación Paz Ciudadana, CESC-FPC, (2012a). Estudio de evaluación del programa de Fortalecimiento de los Consejos Técnicos y Seguimiento de los Beneficiarios con Salida Controlada al Medio Libre. Informe Final. Ministerio de Justicia.

_____. (2012b). Estudio de Evaluación de proceso y resultados del Programa de reinserción social de personas condenadas por infracción a la ley penal. Informe Final. Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

_____. (2014). Estudio de Diagnóstico y Propuesta de Rediseño del Departamento Postpenitenciario de Gendarmería de Chile. Informe Final. Ministerio de Justicia.

Consejo para la Reforma Penitenciaria (2010). Informe: Recomendaciones para una Nueva Política Penitenciaria. Disponible en: http://www.cesc.uchile.cl/Informe_CRPenitenciaria.pdf

Contraloría General de la República (2012). Resolución N° 3, que aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile para la continuación del Programa denominado “Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios”. Santiago. Chile.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH (2011). Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. Organización de los Estados Americanos (OEA)/Ser.LV/II. Doc.64.

Departamento de Estudios Sociológicos, DESUC (2010). Informe Final: “Evaluación Comprehensiva del Gasto Gendarmería de Chile”. Pontificia Universidad Católica de Chile Ministerio de Hacienda. Dirección de Presupuestos (DIPRES).

Espinoza, O., Martínez, F. y Sanhueza, G. (2014). El impacto del sistema penitenciario en los derechos humanos: la percepción de las personas privadas de libertad. En Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2014. Universidad Diego Portales.

Espinoza, O. (Ed.), Martínez, F., Mohor, A., Viano, C., Villagra, C., Aguilar, L., Espina, C., Landabur, R. y Sánchez, M. (2010). Volver a Confiar. Caminos para la Integración Post Carcelaria. CESC. INAP. Universidad de Chile. Editorial Andros. Santiago.

Espinoza, O. y Viano, C. (2008). El desafío de la libertad. Proceso de concesión de beneficios intrapenitenciarios para la reinserción social. Santiago: RIL Editores.

Fundación Paz Ciudadana, FPC (2013a). Estudio de Evaluación de la Implementación del Proyecto de Intervención para Jóvenes Condenados por la Ley N°20.084 que cumplen sus condenas en Gendarmería de Chile.

_____(2013b). Estudio teórico y comparado de la evidencia internacional y nacional existente en torno a la reinserción social de los infractores de ley, con enfoque laboral, en adultos y jóvenes.

Gendarmería de Chile y Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Genchi y CNCE (2007). Programa de Prevención Selectiva de Drogas para la población penal. Tomo IV. Genchi, Ministerio de Justicia. CNCE, Ministerio del Interior. Santiago. Chile. 191

Gendarmería de Chile, Genchi, (2008a). Manual de Funcionamiento Técnico y Procedimientos Administrativos. Genchi, Ministerio de Justicia. Santiago. Chile.

_____(2008b). Normas Técnicas de Intervención Psicosocial Penitenciaria. Subdirección Técnica. Genchi, Ministerio de Justicia. Santiago. Chile.

_____(2010a; 2011a; 2012a; 2013a). Balance de Gestión Integral. Genchi, Ministerio de Justicia. Santiago. Chile.

_____(2010b; 2011b; 2012b; 2013b). Memoria, Programas y Acciones de Reinserción. Genchi, Ministerio de Justicia. Santiago. Chile.

_____(2010c). Medidas Alternativas a la Reclusión. Análisis de su evolución y caracterización. Santiago. Chile.

_____(2013c; 2014a). Glosa N°4, Programa Presupuestario 02 “Programas de Rehabilitación y Reinserción Social”, Primer Informe Trimestral. Genchi, Ministerio de Justicia. Santiago. Chile.

_____(2013e). La Reincidencia: Un desafío para la Gestión del Sistema Penitenciario Chileno y las Políticas Públicas. Estudio de Reincidencia de individuos egresados el año 2010.

_____(2014c). Presentación: Esfuerzos y desafíos institucionales. 17 de octubre, Santiago de Chile.

_____(2014d). Presentación: La Eliminación de Antecedentes como una forma de Reintegración Social. 19 de noviembre, Santiago de Chile.

_____(2014e). Población Recluida según Administración de Plazas al 30 de Junio de 2014. Documento de Trabajo

_____(2015). Informe de Gestión de la Subdirección Técnica – 2014.

_____(2016). Información disponible en sitio web institucional: <http://www.gendarmeria.gob.cl/> (consultado en marzo de 2016)

McGuire, J. (2006). *What Works: Reducing offending*. Guidelines from research and practice. West Sussex: Wiley.

Maguire, M. (2007). *The resettlement of ex-prisoners*. En Gelsthorpe, L. y Morgan, R. (Eds.) *Handbook of Probation*. Cullompton: Willan.

Martínez, F. (2008) Asistencia Postpenitenciaria en Chile. Diagnóstico de la oferta pública. Santiago: RIL Editores.

Martínez, F. y Espinoza, O. (2009). Cárceles concesionadas en Chile: ¿El camino a la privatización?. En Debates Penitenciarios Nº 9. Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC).

Ministry of Justice UK (2011). *Payment by Results National Framework Event*. Presentación en ppt. disponible en: <https://www.justice.gov.uk/downloads/offenders/payment-by-results/framework-event-slides.ppt>.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2013). Normas Técnicas de Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva. Santiago, Chile.

_____(2014a). Programa para Agresores de Pareja: Intervención especializada para hombres que ejercen violencia de género. Santiago, Chile.

_____(2014b). Programa para Agresores Sexuales: Intervención especializada para hombres condenados por delitos sexuales. Santiago, Chile.

_____(2014c). Programa de Competencias Sociales: Intervención especializada en factores de riesgo. Santiago, Chile.

Morales, A. M. (2014a) Informe sistematización situación penitenciaria américa latina en materia de reinserción social y laboral, documento elaborado para EUROSocial-Conjib. Inédito.

_____(2014b). Las claves para un sistema penitenciario moderno: Una entrevista con Peter Bennett, Conceptos, 31, 1-15. 193

Morales, A. M., Cillero, M., Grafe, F. y Cordovez, C. (2014). Nota Sectorial. Chile: Sistema Penitenciario y Justicia Penal Adolescente. Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Morales, A. M., Muñoz, N., Welsch, G. y Fábrega, J. (2012). La Reincidencia en el Sistema Penitenciario Chileno. Fundación Paz Ciudadana. Universidad Adolfo Ibáñez. Santiago.

National Offender Management Service, NOMS(2006). *The NOMS Offender Management Model*. Disponible en: [http:// www.swmprobation.gov.uk/wp-content/uploads/2013/03/offender_management_model_1.pdf](http://www.swmprobation.gov.uk/wp-content/uploads/2013/03/offender_management_model_1.pdf)

_____(2008). *The National Reducing Re-offending Delivery Plan*. Disponible en: http://www.swmprobation.gov.uk/wp-content/uploads/2013/03/offender_management_model_1.pdf

_____(2011). *The Correctional Services Accreditation Panel Report 2010–2011*. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/217276/correctional-services-acc-panel-annual-report-2010-11.pdf

_____(2012). *MAPPa Guidance 2012*. Version 4. Disponible en: <http://www.justice.gov.uk/downloads/offenders/mappa/mappa-guidance-2012-part1.pdf>

Navarro, P. (Coord.), Espinoza, A., Ferrada, D. y Valenzuela E. (2012). Evaluación de programas de rehabilitación y reinserción social, Gendarmería de Chile. Ministerio de Justicia. Informe Final. Dirección de Presupuestos (Dipres). Ministerio de Hacienda.

Pantoja, R. y Guzmán, G. (2011) Impacto del “Programa de reinserción social” sobre la reincidencia de hombres adultos condenados por delito. Resultados preliminares. Ministerios del Interior y Seguridad Pública. Santiago, Chile. Disponible en: <http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Informe%20evaluacion%20de%20impacto%20preliminar%20Programa%20reinsercion%20social%202011.pdf>

Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, Sence (2013). Ficha de Diseño, Programa de Transferencia al Sector Público Línea Regular. Unidad de Estudios, Sence. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Santiago. Chile.

_____(2014). Información disponible en sitio web institucional: <http://www.sence.cl>

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda (2014). Programa de intervención en adicciones en personas reclusas en establecimientos penitenciarios. Disponible en: <http://www.senda.gob.cl/tratamiento/programas/adultos/poblacionpenal/>

Subsecretaría de Prevención del Delito, SPD (2012). Informe de avance trimestral, Programa de reinserción laboral. SPD, Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Santiago. Chile.

Von Hirsch, A. (1998). *Censurar y castigar*, Madrid: Trotta.

Villagra, C. (2008). *Hacia una política postpenitenciaria en Chile*. RIL editores – CESC. Santiago. Chile.

Villagra, C., Martínez, F., Espinoza, O. (Eds.), Cofré, L., Gallardo, R. y Piñol, D. (2014). *La Medición de la Reincidencia y sus Implicancias en la Política Criminal*. Editorial Gráfica Metropolitana. Santiago.

Walmsley, R. (2016). *World Prison Population List. Eleventh Edition. Institute for Criminal Policy Research (ICPR). University of London*.

CAPÍTULO 4

Bonta, J. & Andrews, D. A. (2007). *Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation*. Disponible en: www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/rsk-nd-rspnsvty/rsk-nd-rspnsvty-eng.pdf

Callan, V. & Gardner, J. (2005). *Vocational education and training provision and recidivism in Queensland correctional institutions*. Disponible en: <http://www.cmv-edu-care.com/wp-content/uploads/2012/07/Callan-and-Gardner-2005.pdf>

Correctional Service of Canada. (2014a). *General Crime Prevention Programs: Basic Healing Program*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/correctional-process/002001-2005-eng.shtml#s1>

_____(2014b). *Social Programs*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/correctional-process/002001-2019-eng.shtml#s1> 195

_____(2014c). *Vocational programs*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/correctional-process/002001-2004-eng.shtml>

_____(2015a). *Acts and regulations: Intake assessment process and correctional plan framework*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/policy-and-legislation/705-cd-eng.shtml>

_____(2015b). *Commissioner directives: Correctional planning and criminal profile*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/text/plcy/cdshtm/705-6-cd-eng.shtml>

_____(2015c). *Correctional process: Offender rehabilitation*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/correctional-process/002001-2000-eng.shtml>

_____(2015d). *Correctional process: Serving time*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/correctional-process/002001-1000-eng.shtml>

_____(2015e). *Correctional Service Canada*. Disponible en: <http://www.csc-scc.gc.ca/index-eng.shtml>

Corrective Services ACT, Corrective Services N. S. W., Correctional Services S. A., Queensland Government, Victoria Department of Justice, & Tasmanian Government Department of Justice. (2012). *Corrections standards and guidelines: Standard Guidelines for Corrections in Australia*. Disponible en: http://www.aic.gov.au/media_library/aic/research/corrections/standards/aust-stand_2012.pdf

Crime and Justice Institute at Community Resources for Justice. (2009). *Implementing evidence-based policy and practice in community corrections*. Disponible en: http://b3cdn.net/crjustice/ac1468136a4b5a4c4f_p2m6bf5bl.pdf

Dawe, S. (2007). *Vocational education and training for adult prisoners and offenders in Australia: Research readings*. Adelaide: NCVER.

Decreto Ley 2859 Fija Ley Orgánica de Gendarmería de Chile, Congreso Nacional de Chile 2010.

Decreto 518 Aprueba el “Reglamento de establecimientos penitenciarios”, Congreso Nacional de Chile 20-12-2011.

Department for Business Innovation & Skills. (2011). *Making prisons work: Skills for rehabilitation: Review of offender learning*. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/230260/11-828-making-prisons-work-skills-for-rehabilitation.pdf

Drabsch, T. (2006). *Reducing the risk of recidivism*. Disponible en: [http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/publications.nsf/0/25246662BD3F6E20CA25721F00126E2D/\\$File/FINAL%20%20INDEX.pdf](http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/publications.nsf/0/25246662BD3F6E20CA25721F00126E2D/$File/FINAL%20%20INDEX.pdf)

Ferguson, A. M., Ogloff, J. R., & Thomson, L. (2008). *Predicting Recidivism by Mentally Disordered Offenders Using the LSI-R: SV. Criminal Justice and Behavior*, 36(1), 5–20. doi:10.1177/0093854808326525

Glassheim, B. (2011). *A guide to evidence-based prisoner reentry practices*.

Heseltine, K., Day, A., & Sarre, R. (2011). *Prison-based correctional offender rehabilitation programs: The 2009 national picture in Australia*. Disponible en: <http://aic.gov.au/documents/5/6/4/%7b564B2ECA-4433-4E9B-B4BA-29BD59071E81%7drpp112.pdf>

House of Commons Committee of Public Accounts. (2008). *Meeting needs? The Offender's Learning and Skills Service*. Disponible en: <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200708/cmselect/cmpubacc/584/584.pdf>

Howard, P. (2010). *The Offender Assessment System (OASys): Latest developments*. Londres.

Hsu, C.-I., Caputi, P., & Byrne, M. K. (2009). *The Level of Service Inventory-Revised (LSI-R): A Useful Risk Assessment Measure for Australian Offenders? Criminal Justice and Behavior*, 36(7), 728–740. doi:10.1177/0093854809335409

Hsu, C.-I., Caputi, P., & Byrne, M. K. (2011). *The Level of Service Inventory-Revised (Lsi-R) and Australian Offenders: Factor Structure, Sensitivity, and Specificity. Criminal Justice and Behavior*, 38(6), 600–618. doi:10.1177/0093854811402583

Hughes, T. (2013). *NOMS Reoffending prevention programs*. Londres.

Jones, C. G. A. (2013). *Early-Phase Outcomes from a Randomized Trial of Intensive Judicial Supervision in an Australian Drug Court. Criminal Justice and Behavior*, 40(4), 453–468. doi:10.1177/0093854812449215 197

Latessa, E. J., & Lovins, B. (2010). *The Role of Offender Risk Assessment: A Policy Maker Guide. Victims & Offenders*, 5(3), 203–219. doi:10.1080/15564886.2010.485900

McGrath, A., & Thompson, A. P. (2012). *The Relative Predictive Validity of the Static and Dynamic Domain Scores in Risk-Need Assessment of Juvenile Offenders. Criminal Justice and Behavior*, 39(3), 250–263. doi:10.1177/0093854811431917

Ministry of Justice, UK. (2010). *Breaking the cycle: Effective punishment, rehabilitation and sentencing of offenders*. Disponible en: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20120119200607/http://www.justice.gov.uk/consultations/docs/breaking-the-cycle.pdf>

_____. (2012). *Education and training*. Disponible en: <https://www.justice.gov.uk/offenders/before-after-release/education-training>

_____. (2013). *Transforming rehabilitation: A summary of evidence on reducing reoffending*. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/243718/evidence-reduce-reoffending.pdf

_____. (2014). *Multi-Agency Public Protection Arrangements Annual Report 2013/14: Statistic Bulletin*. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/369414/mappa-annual-report-2013-14.pdf

Morales, A. M., Muñoz, N., Welsch, G., & Fabrega, J. (2012). *La reincidencia en el sistema penitenciario chileno*. Disponible en: http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2013/07/2013-03-21_reincidencia-en-el-sistema-penitenciario-chileno.pdf

National Offender Management Service. (2006). *The NOMS Offender Management Model*. Disponible en: http://www.swmcr.co.uk/wp-content/uploads/2010/05/offender_management_model_1.pdf

National Offender Management Service, Public Health England, & National Health Service England. (2014). *National partnership agreement between: The National Offender Management Service, NHS England and Public Health England for the Co-Commissioning and Delivery of Healthcare Services in Prisons in England*. Disponible en: http://www.justice.gov.uk/downloads/about/noms/work-with-partners/national_partnership_agreement_commissioning-delivery-healthcare-prisons2015.pdf

Netto, N. R., Carter, J. M., & Bonell, C. (2014). *A systematic review of interventions that adopt the “good lives” approach to offender rehabilitation. Journal of Offender Rehabilitation*, 53(6), 403–432. doi:10.1080/10509674.2014.931746

Ontario Ministry of Community Safety and Correctional Services. (2015). *Correctional services - adult offenders: Offender programs & services*. Disponible en: http://www.mcscs.jus.gov.on.ca/english/corr_serv/adult_off/OffenderProgramsServices/offender_programs.html

Pantoja, R. y Guzman, G. (2011). Impacto del “Programa de reinserción social” sobre la reincidencia de hombres adultos condenados por delitos: Resultados preliminares. Disponible en: <http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Informe%20evaluacion%20de%20impacto%20preliminar%20Programa%20reinsercion%20social%202011.pdf>

Pitts, S. (2010). *Offender Assessment System* (Reunión de trabajo).

Queensland Corrective Services. (2011). *Procedure - Education of prisoners*. Disponible en http://www.correctiveservices.qld.gov.au/Resources/Procedures/Offender_Management/documents/ofmproeduc.shtml

Reeves, C. (2013). *How multi-agency are Multi-Agency Risk Assessment Committees?* *Probation Journal*, 60(1), 40–55. doi:10.1177/0264550512470187

Skills Funding Agency. (2013). *The Offender’s Learning and Skills Service Phase 4 (OLASS 4): Governance Guidance Note*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/279320/the_offenders_learning_and_skills_service_phase_4_olass_4_governance_guidance_note.pdf

Standards for Psychology Services in Jails, Prisons, Correctional Facilities, and Agencies: International Association for Correctional and Forensic Psychology (Formerly American Association for Correctional Psychology). (2010). *Criminal Justice and Behavior*, 37(7), 749–808. doi:10.1177/0093854810368253

Stevens, D. (2000). *Education programming for offenders*. *FORUM on Corrections Research*, 12(2), 29–31. Disponible en http://www.csc-scc.gc.ca/research/forum/e122/122g_e.pdf

van Wormer, K. (2010). *Working with female offenders: A gender-sensitive approach*. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.199

Visher, C. A., & Travis, J. (2011). *Life on the Outside: Returning Home after Incarceration*. *The Prison Journal*, 91(3 Suppl), 102S-119S. doi:10.1177/0032885511415228

Walters, S., Clark, M., Gingerich, R., & Meltzer, M. (2007). *Motivating offenders to change: A guide for probation and parole*. Disponible en https://www.victimsofcrime.org/docs/restitution-toolkit/c9_nic-motivating-offenders.pdf?sfvrsn=2

Ward, T., Yates, P. M., & Willis, G. M. (2011). *The Good Lives Model and the Risk Need Responsivity Model: A Critical Response to Andrews, Bonta, and Wormith* (2011). *Criminal Justice and Behavior*, 39(1), 94–110. doi:10.1177/0093854811426085

CAPÍTULO 5

Akoensi, T. D., Koehler, J. A., Lösel, F., & Humphreys, D. K. (2013). *Domestic violence perpetrator programs in Europe, Part II: A systematic review of the state of evidence*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(10), 1206–1225. doi:10.1177/0306624X12468110

Alexander, P., Morris, E., Tracy, A., & Frye, A. (2010). *Stages of change and the group treatment of batterers: A randomized clinical trials*. *Violence and victims*, 25(5), 571–587.

Arias, E. Arce, R. & Vilariño, M. (2013). *Batterer intervention programmes: A meta-analytic review of effectiveness*. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 153–160. doi:10.5093/in2013a18

Austin, K. P., Williams, Mei Wah M., & Kilgour, G. (2011). *The effectiveness of motivational interviewing with offenders: An outcome evaluation*. *New Zealand Journal of Psychology*, 40(1), 55–67.

Bates, A., Williams, D., Wilson, C., & Wilson, R. J. (2013). *Circles South East: The First 10 Years 2002-2012*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(7), 861–885. doi:10.1177/0306624X13485362

Bewley, H. (2012). *The effectiveness of different community order requirements for offenders who received an OASys assessment*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/217383/niesr-report.pdf

Biehal, N., Ellison, S., & Sinclair, I. (2011). *Intensive fostering: An independent evaluation of MTFC in an English setting*. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 2043–2049. doi:10.1016/j.childyouth.2011.05.033

Bonta, J. (2009). *What to do with low-risk offenders?*. Disponible en <http://www.public-safety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/tdwth-lwrsk/tdwth-lwrsk-eng.pdf>

Bonta, J., Bourgon, G., Rugge, T., Scott, T.-L., Yessine, A. K., Gutierrez, L., & Li, J. (2011). *An Experimental Demonstration of Training Probation Officers in Evidence-Based Community Supervision*. *Criminal Justice and Behavior*, 38(11), 1127–1148. doi:10.1177/0093854811420678

Bosma, A., Kunst, M., Reef, J., Dirkzwager, A., & Nieuwbeerta, P. (2014). *Prison-Based Rehabilitation: Predictors of Offender Treatment Participation and Treatment Completion*. *Crime & Delinquency*. doi:10.1177/0011128714549654

Brews, A., Luong, D., & Nafekh, M. (2010). *Community employment centres initiative: Evaluation report*. Disponible en <http://www.csc-scc.gc.ca/text/pa/cec/index-eng.shtml>

Budd, K., & Desmond, S. A. (2014). *Sex offenders and sex crime recidivism: investigating the role of sentence length and time served*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(12), 1481–1499. doi:10.1177/0306624X13507421

Calkins, C., Jeglic, E. L., Markus, K., Hanson, R. K., & Levenson, J. (2011). *Sex offender management, treatment, and civil commitment: An evidence based analysis aimed at reducing sexual violence: Research report*. Disponible en <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/243551.pdf>

Clark, V. A., & Duwe, G. (2015). *An outcome evaluation of a prison-based life-skills program: the power of people*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 59(4), 384–405. doi:10.1177/0306624X13509444

Cochran, J. C., Mears, D. P., Bales, W. D., & Stewart, E. A. (2012). *Does Inmate Behavior Affect Post-Release Offending?: Investigating the Misconduct-Recidivism Relationship among Youth and Adults*. *Justice Quarterly*, 31(6), 1044–1073. doi:10.1080/07418825.2012.736526

Cohen, M. A., & Piquero, A. R. (2010). *An Outcome Evaluation of the YouthBuild USA Offender Project*. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 8(4), 373–385. doi:10.1177/1541204009349400 201

Cortoni, F., Hanson, R. K., & Coache, M.-È. (2010). *The recidivism rates of female sexual offenders are low: a meta-analysis*. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 22(4), 387–401.

Corrective Services ACT, Corrective Services N. S. W., Correctional Services S. A., Queensland Government, Victoria Department of Justice, & Tasmanian Government Department of Justice. (2012). *Corrections standards and guidelines: Standard Guidelines for Corrections in Australia*. Disponible en http://www.aic.gov.au/media_library/aic/research/corrections/standards/aust-stand_2012.pdf

Davis, L. M., Steele, J. L., Bozick, R., Williams, M. V., Turner, S., Miles, J. N. V., . . . Steinberg, P. S. (2014). *How Effective Is Correctional Education, and Where Do We Go from Here? The Results of a Comprehensive Evaluation*.

Debidin, M., & Dryden, W. (2011). *A systematic review of the literature on the use of rational emotive behaviour therapy in criminal justice work to reduce re-offending*. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 29(2), 120–143. doi:10.1007/s10942-010-0110-4

DeSorcy, D. R., Olver, M. E., & Wormith, J. S. (2014). *Working Alliance and Its Relationship With Treatment Outcome in a Sample of Aboriginal and Non-Aboriginal Sexual Offenders*. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*. doi:10.1177/1079063214556360

Dickson, S. R., & Polaschek, Devon L L. (2014). *Planning to avoid risk or planning for a positive life: the relationship between release plan valence and reoffending*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(12), 1431–1448. doi:10.1177/0306624X13502631

Dopp, A. R., Borduin, C. M., Wagner, D. V., & Sawyer, A. M. (2014). *The economic impact of multisystemic therapy through midlife: A cost–benefit analysis with serious juvenile offenders and their siblings*. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(4), 694–705. doi:10.1037/a0036415

Drago, F., Galbiati, R., & Vertova, P. (2011). *Prison Conditions and Recidivism*. *American Law and Economics Review*, 13(1), p 103-130. Disponible en <http://www.jstor.org/stable/42705589>

Drake, E. K., Aos, S., & Barnoski, R. (2010). *Washington's Offender Accountability Act: Final Report on Recidivism Outcomes*. Disponible en <http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1063>

- Duwe, G. (2012). *Evaluating the Minnesota Comprehensive Offender Reentry Plan (MCORP): Results from a Randomized Experiment*. *Justice Quarterly*, 29(3), 347–383. doi:10.1080/07418825.2011.555414
- _____. (2013). *Can Circles of Support and Accountability (COSA) work in the United States? Preliminary results from a randomized experiment in Minnesota*. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 25(2), 143–165. doi:10.1177/1079063212453942
- _____. (2014). *An Outcome Evaluation of a Prison Work Release Program: Estimating Its Effects on Recidivism, Employment, and Cost Avoidance*. *Criminal Justice Policy Review*. doi:10.1177/0887403414524590
- _____. (2015). *The Benefits of Keeping Idle Hands Busy: An Outcome Evaluation of a Prisoner Reentry Employment Program*. *Crime & Delinquency*, 61(4), 559–586. doi:10.1177/0011128711421653
- _____. (2013a). *Blessed Be the Social Tie That Binds: The Effects of Prison Visitation on Offender Recidivism*. *Criminal Justice Policy Review*, 24(3), 271–296. doi:10.1177/0887403411429724
- Duwe, G., & Clark, V. (2013b). *The Effects of Private Prison Confinement on Offender Recidivism: Evidence From Minnesota*. *Criminal Justice Review*, 38(3), 375–394. doi:10.1177/0734016813478823
- _____. (2014). *The Effects of Prison-Based Educational Programming on Recidivism and Employment*. *The Prison Journal*, 94(4), 454–478. doi:10.1177/0032885514548009
- Duwe, G., & King, M. (2013). *Can faith-based correctional programs work? An outcome evaluation of the innerchange freedom initiative in Minnesota*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(7), 813–841. doi:10.1177/0306624X12439397
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K. (2013). *The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence*. *Partner Abuse*, 4(2), 196–231.
- Elsegood, K. J., & Duff, S. C. (2010). *Theory of mind in men who have sexually offended against children: a U.K. comparison study between child sex offenders and*

nonoffender controls. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 22(1), 112–131. doi:10.1177/1079063209359926 203

- Evans-Chase, M., & Zhou, H. (2014). *A Systematic Review of the Juvenile Justice Intervention Literature: What It Can (and Cannot) Tell Us About What Works With Delinquent Youth*. *Crime & Delinquency*, 60(3), 451–470. doi:10.1177/0011128712466931
- Ferguson, L. M., & Wormith, J. S. (2013). *A meta-analysis of moral reconnection therapy*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(9), 1076–1106. doi:10.1177/0306624X12447771
- Fontaine, J., Gilchrist-Scott, D., Roman, J., Taxy, S., & Roman, C. (2012). *Supportive Housing for Returning Prisoners: Outcomes and Impacts of the Returning Home—Ohio Pilot Project*. Disponible en <http://www.urban.org/sites/default/files/alfresco/publication-pdfs/412632-Supportive-Housing-for-Returning-Prisoners-Outcomes-and-Impacts-of-the-Returning-Home-Ohio-Pilot-Project.PDF>
- Garland, B. E., & Hass, A. Y. (2015). *An Outcome Evaluation of a Midwestern Prisoner Reentry Initiative*. *Criminal Justice Policy Review*, 26(3), 293–314. doi:10.1177/0887403413514438
- Gold, C., Assmus, J., Hjørnevik, K., Qvale, L. G., Brown, F. K., Hansen, A. L., . . . Stige, B. (2014). *Music therapy for prisoners: pilot randomised controlled trial and implications for evaluating psychosocial interventions*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(12), 1520–1539. doi:10.1177/0306624X13498693
- Graffam, J., Shinkfield, A. J., & Lavelle, B. (2014). *Recidivism among participants of an employment assistance program for prisoners and offenders*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(3), 348–363. doi:10.1177/0306624X12470526
- Griffiths, C., Dandurand, Y., & Murdoch, D. (2007). *The social reintegration of offenders and crime prevention*. Disponible en <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrsc/pblctns/scl-rntgrtn/scl-rntgrtn-eng.pdf>
- Grønnerød, C., Grønnerød, J. S., & Grøndahl, P. (2014). *Psychological Treatment of Sexual Offenders Against Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcome Studies*. *Trauma, violence & abuse*. doi:10.1177/1524838014526043

Haerle, D. R. (2014). *Dosage Matters: Impact of a Violent Offender Treatment Program on Juvenile Recidivism*. *Youth Violence and Juvenile Justice*. doi:10.1177/1541204014555436

Hamilton, Z. K., & Campbell, C. M. (2014). *Uncommonly Observed: The Impact of New Jersey's Halfway House System*. *Criminal Justice and Behavior*, 41(11), 1354–1375. doi:10.1177/0093854814546132

Hanson, R. K. (2010). *The same risk factors predict most types of recidivism*. Disponible en <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/smrsk-fctrs/smrsk-fctrs-eng.pdf>

Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., & Hodgson, S. (2009). *A Meta-Analysis of the Effectiveness of Treatment for Sexual Offenders: Risk, Need, and Responsivity*. Disponible en <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/2009-01-trt/2009-01-trt-eng.pdf>

Harkins, L., Flak, V. E., Beech, A. R., & Woodhams, J. (2012). *Evaluation of a community-based sex offender treatment program using a good lives model approach*. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 24(6), 519–543. doi:10.1177/1079063211429469

Harkins, L., Pritchard, C., Haskayne, D., Watson, A., & Beech, A. R. (2011). *Evaluation of Geese Theatre's Re-Connect program: addressing resettlement issues in prison*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 55(4), 546–566. doi:10.1177/0306624X10370452

Harris, A. & Derkzen, D. M. (2011). *Treatment Readiness: The Multifactor Offender Readiness Model*. Disponible en <http://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/rr11-03-eng.pdf>

Helmus, L., Hanson, R. K., Babchishin, K. M., & Mann, R. E. (2013). *Attitudes supportive of sexual offending predict recidivism: A meta-analysis*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(1), 34–53. doi:10.1177/1524838012462244

Henggeler, S. W. (2012). *Multisystemic Therapy: Clinical Foundations and Research Outcomes*. *Psychosocial Intervention*, 21(2), 181–193. doi:10.5093/in2012a12

Herman, K., Rotunda, R., Williamson, G., & Vodanovich, S. (2014). *Outcomes from a Duluth model batterer intervention program at completion and long term follow-up*. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(1), 1–18. doi:10.1080/10509674.2013.861316

Holdsworth, E., Bowen, E., Brown, S., & Howat, D. (2014). *Offender engagement in group programs and associations with offender characteristics and treatment factors: A review*. *Aggression and Violent Behavior*, 19(2), 102–121. doi:10.1016/j.avb.2014.01.004 205

Huynh, K. H., Hall, B., Hurst, M. A., & Bikos, L. H. (2014). *Evaluation of the Positive Re-Entry in Corrections Program: A Positive Psychology Intervention With Prison Inmates*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. doi:10.1177/0306624X14523385

Hyatt, J. M., & Barnes, G. C. (2014). *An Experimental Evaluation of the Impact of Intensive Supervision on the Recidivism of High-Risk Probationers*. *Crime & Delinquency*. doi:10.1177/00111287145555757

Jackson, K. F., & Hodge, D. R. (2010). *Native American Youth and Culturally Sensitive Interventions: A Systematic Review*. *Research on Social Work Practice*, 20(3), 260–270. doi:10.1177/1049731509347862

James, C., Stams, Geert Jan J M, Asscher, J. J., De Roo, Anne Katrien, & der Laan, Peter H van. (2013). *Aftercare programs for reducing recidivism among juvenile and young adult offenders: a meta-analytic review*. *Clinical psychology review*, 33(2), 263–274. doi:10.1016/j.cpr.2012.10.013

Jolliffe, D., Farrington, D. P., & Howard, P. (2013). *How long did it last? A 10-year reconviction follow-up study of high intensity training for young offenders*. *Journal of Experimental Criminology*, 9(4), 515–531. doi:10.1007/s11292-013-9191-2

Jolliffe, D., Hedderman, C., Palmer, E., & Hollin, C. R. (2011). *Re-offending analysis of women offenders referred to Together Women (TW) and the scope to divert from custody*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/217364/women-offenders-referred-together-women.pdf

Khodayarifard, M., Shokoohi-Yekta, M., & Hamot, G. E. (2010). *Effects of individual and group cognitive-behavioral therapy for male prisoners in Iran*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 54(5), 743–755. doi:10.1177/0306624X09344840

- Khoury-Kassabri, M., Sharvet, R., Braver, E., & Livneh, C. (2010). *An Evaluation of a Group Treatment Program With Youth Referred to the Juvenile Probation Service Because of Violent Crime*. *Research on Social Work Practice*, 20(4), 403–409. doi:10.1177/1049731509338935
- Kim, B., Benekos, P. J., & Merlo, A. V. (2015). *Sex Offender Recidivism Revisited: Review of Recent Meta-analyses on the Effects of Sex Offender Treatment*. *Trauma, violence & abuse*. doi:10.1177/1524838014566719
- Kim, B., Merlo, A. V., & Benekos, P. J. (2013). *Effective correctional intervention programmes for juveniles: review and synthesis of meta-analytic evidence*. *International Journal of Police Science & Management*, 15(3), 169–189. doi:10.1350/ijps.2013.15.3.310
- Kim, R. H., & Clark, D. (2013). *The effect of prison-based college education programs on recidivism: Propensity Score Matching approach*. *Journal of Criminal Justice*, 41(3), 196–204. doi:10.1016/j.jcrimjus.2013.03.001
- Kingston, D. A., Yates, P. M., & Olver, M. E. (2014). *The self-regulation model of sexual offending: intermediate outcomes and posttreatment recidivism*. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 26(5), 429–449. doi:10.1177/1079063213495896
- Kjell Hansson, & Martin Olsson. (2012). *Effects of multidimensional treatment foster care (MTFC): Results from a RCT study in Sweden*. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1929–1936. doi:10.1016/j.childyouth.2012.06.008
- Klein, V., Rettenberger, M., Yoon, D., Köhler, N., & Briken, P. (2015). *Protective factors and recidivism in accused juveniles who sexually offended*. *Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 27(1), 71–90. doi:10.1177/1079063214554958
- Koch, S. C., Ostermann, T., Steinhage, A., Kende, P., Haller, K., & Chyle, F. (2015). *Breaking barriers: Evaluating an arts-based emotion regulation training in prison*. *The Arts in Psychotherapy*, 42(0), 41–49. doi:10.1016/j.aip.2014.10.008
- Kubiak, S. P., Kim, W. J., Fedock, G., & Bybee, D. (2014). *Testing a Violence-Prevention Intervention for Incarcerated Women Using a Randomized Control Trial*. *Research on Social Work Practice*. doi:10.1177/1049731514534300

- Lambie, I., & Stewart, M. W. (2012). *Community solutions for the community's problem: an evaluation of three New Zealand community-based treatment programs for child sexual offenders*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 56(7), 1022–1036. doi:10.1177/0306624X11420099
- Långström, N., Enebrink, P., Laurén, E.-M., Lindblom, J., Werkö, S., & Hanson, R. K. (2013). *Preventing sexual abusers of children from reoffending: systematic review of medical and psychological interventions*. *BMJ (Clinical research ed.)*, 347, f4630. doi:10.1136/bmj.f4630 207
- Law, F. M., & Guo, G. J. (2012). *Hope and recovery from substance abuse for female drug offenders in Taiwan*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 56(8), 1258–1282. doi:10.1177/0306624X11426418
- _____. (2014). *Who is in charge of your recovery? The effectiveness of reality therapy for female drug offenders in Taiwan*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(6), 672–696. doi:10.1177/0306624X12474976
- Lichtenberger, E. (2012). *Offender workforce development specialists and their impact on the post-release outcomes of ex-offenders*. *Federal Probation*, 76(3), 31–36. Disponible en <http://www.uscourts.gov/uscourts/FederalCourts/PPS/Fedprob/2012-12/workforce.html>
- Lisa M. Shannon, Shelia K. Hulbig, Shira Birdwhistell, Jennifer Newell, & Connie Neal. (2015). *Implementation of an enhanced probation program: Evaluating process and preliminary outcomes*. *Evaluation and Program Planning*, 49(0), 50–62. doi:10.1016/j.evalprogplan.2014.11.004
- Lösel, F., & Schmucker, M. (2005). *The effectiveness of treatment for sexual offenders. A comprehensive meta-analysis*. *Journal of Experimental Criminology*, 1(1), 117–146.
- Lowenkamp, C. T., Flores, A. W., Holsinger, A. M., Makarios, M. D., & Latessa, E. J. (2010). *Intensive supervision programs: Does program philosophy and the principles of effective intervention matter?* *Journal of Criminal Justice*, 38(4), 368–375. doi:10.1016/j.jcrimjus.2010.04.004
- Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). *A Meta-Analysis of Motivational Interviewing: Twenty-Five Years of Empirical Studies*. *Research on Social Work Practice*, 20(2), 137–160. doi:10.1177/1049731509347850

- Lussier, P., & Gress, C. L. (2014). *Community re-entry and the path toward desistance: A quasi-experimental longitudinal study of dynamic factors and community risk management of adult sex offenders*. *Journal of Criminal Justice*, 42(2), 111–122. doi:10.1016/j.jcrimjus.2013.09.006
- Lutze, F. E., Rosky, J. W., & Hamilton, Z. K. (2014). *Homelessness and Reentry: A Multisite Outcome Evaluation of Washington State's Reentry Housing Program for High Risk Offenders*. *Criminal Justice and Behavior*, 41(4), 471–491. doi:10.1177/0093854813510164
- Maier, E., Wicklund, P., Schlueter, M., & Nowicki, A. (2011). *Evidence-Based Initiatives to Reduce Recidivism: A Study Commissioned by Act No. 41 2011-2012 Legislative Session State of Vermont*. Disponible en <http://www.leg.state.vt.us/reports/2011ExternalReports/273788.pdf>
- Martín, A. M., Hernández, B., Hernández-Fernaud, E., Arregui, J. L., & Hernández, J. A. (2010). *The enhancement effect of social and employment integration on the delay of recidivism of released offenders trained with the R & R programme*. *Psychology, Crime & Law*, 16(5), 401–413. doi:10.1080/10683160902776835
- Maxwell, C. D., Davis, R. C., & Taylor, B. G. (2010). *The impact of length of domestic violence treatment on the patterns of subsequent intimate partner violence*. *Journal of Experimental Criminology*, 6(4), 475–497. doi:10.1007/s11292-010-9106-4
- McGlynn, A. H., Hahn, P., & Hagan, M. P. (2013). *The effect of a cognitive treatment program for male and female juvenile offenders*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(9), 1107–1119. doi:10.1177/0306624X12463341
- McMurrin, M., & Ward, T. (2010). *Treatment readiness, treatment engagement and behaviour change*. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20(2), 75–85. doi:10.1002/cbm.762
- Mears, D. P., Cochran, J. C., Siennick, S. E., & Bales, W. D. (2012). *Prison Visitation and Recidivism*. *Justice Quarterly*, 29(6), 888–918. doi:10.1080/07418825.2011.583932
- Mears, D., Cochran, J. & Bales, W. (2012). *Gender differences in the effects of prison on recidivism*. *Journal of Criminal Justice*, 40(5), 370–378.
- Mela, M. & Bradford, J. (2012). *Recidivism in Pharmacologically Treated High Risk/High Need Sex Offenders*. Disponible en <http://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/ers12-01-eng.pdf>
- Messina, N., Grella, C. E., Cartier, J., & Torres, S. (2010). *A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison*. *Journal of substance abuse treatment*, 38(2), 97–107. doi:10.1016/j.jsat.2009.09.004
- Mews, A., Hillier, J., McHugh, M., & Coxon, C. (2015). *The impact of short custodial sentences, community orders and suspended sentence orders on re-offending*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/399389/impact-of-short-custodial-sentences-on-reoffending.PDF 209
- Miller, H. A. (2015). *Protective strengths, risk, and recidivism in a sample of known sexual offenders*. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 27(1), 34–50. doi:10.1177/1079063214564389
- Miller, H. V., & Miller, J. Mitchell. (2015). *A promising jail reentry program revisited: Results from a quasi-experimental design*. *Criminal Justice Studies: A Critical Journal of Crime, Law & Society*, 28(2), 211–225.
- Mills, L. G., Barocas, B., & Ariel, B. (2013). *The next generation of court-mandated domestic violence treatment: A comparison study of batterer intervention and restorative justice programs*. *Journal of Experimental Criminology*, 9(1), 65–90. doi:10.1007/s11292-012-9164-x
- Ndrecka, M. (2014). *The impact of reentry programs on recidivism: A meta-analysis (Tesis doctoral)*. University of Cincinnati, Cincinnati.
- Netto, N. R., Carter, J. M., & Bonell, C. (2014). *A systematic review of interventions that adopt the "good lives" approach to offender rehabilitation*. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(6), 403–432. doi:10.1080/10509674.2014.931746
- Nolan, A. (2014). *Outcomes for Offender Employment Programs: Assessment of CORCAN Participation*. Disponible en <http://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/005008-0283-eng.pdf>
- Officer, K., Bajpai, D., & Wilson, M. (2011). *Offender reentry programs preliminary evaluation*. Disponible en http://www.oregon.gov/CJC/docs/Reentry_Eval_Final.pdf
- Olver, M. E., Nicholaichuk, T. P., Gu, D., & Wong, Stephen C P. (2013). *Sex offender treatment outcome, actuarial risk, and the aging sex offender in Canadian corrections: a long-term follow-up*. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 25(4), 396–422. doi:10.1177/1079063212464399

Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2011). *A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. Journal of consulting and clinical psychology*, 79(1), 6–21. doi:10.1037/a0022200

O'Reilly, G., Carr, A., Murphy, P., & Cotter, A. (2010). *A controlled evaluation of a prison-based sexual offender intervention program. Sexual abuse : a journal of research and treatment*, 22(1), 95–111. doi:10.1177/1079063209358107

Palmer, E. J., Hatcher, R. M., McGuire, J., & Hollin, C. R. (2015). *Cognitive Skills Programs for Female Offenders in the Community: Effect on Reconviction. Criminal Justice and Behavior*, 42(4), 345–360. doi:10.1177/0093854814552099

Pearson, D. A. S., McDougall, C., Kanaan, M., Torgerson, D. J., & Bowles, R. A. (2014). *Evaluation of the Citizenship Evidence-Based Probation Supervision Program Using a Stepped Wedge Cluster Randomized Controlled Trial. Crime & Delinquency*. doi:10.1177/001128714530824

Pérez Ramírez, M., Giménez-Salinas Framís, A., & Juan Espinosa, M. de. (2013). Evaluación de la eficacia del programa de tratamiento con agresores de pareja (PRIA) en la comunidad. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 105–114. doi:10.5093/in2013a13

Polaschek, Devon L L. (2011). *High-intensity rehabilitation for violent offenders in New Zealand: reconviction outcomes for high- and medium-risk prisoners. Journal of Interpersonal Violence*, 26(4), 664–682. doi:10.1177/0886260510365854

Reh fuss, M. C., Underwood, L. A., Enright, M., Hill, S., Marshall, R., Tipton, P., . . . Warren, K. (2013). *Treatment impact of an integrated sex offender program as measured by J-SOAP-II. Journal of correctional health care : the official journal of the National Commission on Correctional Health Care*, 19(2), 113–123. doi:10.1177/1078345812474641

Sadlier, G. (2010a). *Evaluation of the impact of the HM Prison Service Enhanced Thinking Skills programme on reoffending: Outcomes of the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) sample*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/193641/eval-enhanced-thinking-skills-prog.pdf

Sawyer, A. M., & Borduin, C. M. (2011). *Effects of multisystemic therapy through mid-life: a 21.9-year follow-up to a randomized clinical trial with serious and violent juvenile offenders. Journal of consulting and clinical psychology*, 79(5), 643–652. doi:10.1037/a0024862

Schutt, R. K., Deng, X., & Stoehr, T. (2013). *Using bibliotherapy to enhance probation and reduce recidivism. Journal of Offender Rehabilitation*, 52(3), 181–197. doi:10.1080/10509674.2012.751952

Schwalbe, C. S., Gearing, R. E., MacKenzie, M. J., Brewer, K. B., & Ibrahim, R. (2012). *A meta-analysis of experimental studies of diversion programs for juvenile offenders. Clinical psychology review*, 32(1), 26–33. doi:10.1016/j.cpr.2011.10.002 211

Smid, W. J., Kamphuis, J. H., Wever, E. C., & Van Beek, Daan J. (2014). *A Quasi-Experimental Evaluation of High-Intensity Inpatient Sex Offender Treatment in the Netherlands. Sexual abuse : a journal of research and treatment*. doi:10.1177/1079063214535817

Stewart, L. A., Hamilton, E., Wilton, G., Cousineau, C., & Varrette, S. K. (2014). *The Effectiveness of the Tupiq Program for Inuit Sex Offenders. International journal of offender therapy and comparative criminology*. doi:10.1177/0306624X14536374

Taheri, S. A., & Welsh, B. C. (2015). *After-School Programs for Delinquency Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis. Youth Violence and Juvenile Justice*. doi:10.1177/1541204014567542

Taylor, C. J. (2012). *Tolerance of Minor Setbacks in a Challenging Reentry Experience: An Evaluation of a Federal Reentry Court. Criminal Justice Policy Review*, 24(1), 49–70. doi:10.1177/0887403411427354

Taylor, M., & Khan, U. (2012). *Graffiti Offenders' Patterns of Desistance from, and Persistence in, Crime: New Insights into Reducing Recidivist Offending. The Police Journal*, 85(1), 5–28. doi:10.1350/pojo.2012.85.1.571

Topalli, V., Brezina, T., & Bernhardt, M. (2013). *With God on my side: The paradoxical relationship between religious belief and criminality among hardcore street offenders. Theoretical Criminology*, 17(1), 49–69. doi:10.1177/1362480612463114

Townsend, E., Walker, D.-M., Sargeant, S., Vostanis, P., Hawton, K., Stocker, O., & Sithole, J. (2010). *Systematic review and meta-analysis of interventions relevant for young offenders with mood disorders, anxiety disorders, or self-harm. Journal of Adolescence*, 33(1), 9–20. doi:10.1016/j.adolescence.2009.05.015

Travers, R., Mann, R. E., & Hollin, C. R. (2014). *Who Benefits From Cognitive Skills Programs?: Differential Impact by Risk and Offense Type. Criminal Justice and Behavior*, 41(9), 1103–1129. doi:10.1177/0093854814543826

Tripodi, S. J., Bledsoe, S. E., Kim, J. S., & Bender, K. (2011). *Effects of Correctional-Based Programs for Female Inmates: A Systematic Review. Research on Social Work Practice, 21*(1), 15–31. doi:10.1177/1049731509352337

Usher, A. M. (2011). *The Effectiveness of Correctional Programs with Diverse Offenders: A Meta-Analytic Study*. Disponible en <http://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/005008-0246-eng.pdf>

Usher, A. M., & Stewart, L. A. (2014). *Effectiveness of correctional programs with ethnically diverse offenders: a meta-analytic study. International journal of offender therapy and comparative criminology, 58*(2), 209–230. doi:10.1177/0306624X12469507

van Stam, M. A., van der Schuur, W. A., Tserkezis, S., van Vugt, E. S., Asscher, J. J., Gibbs, J. C., & Stams, G. (2014). *The effectiveness of EQUIP on sociomoral development and recidivism reduction: A meta-analytic study. Children and Youth Services Review, 38*(0), 44–51. doi:10.1016/j.childyouth.2014.01.002

van Vugt, E., Gibbs, J., Stams, G. J., Bijleveld, C., Hendriks, J., & van der Laan, Peter. (2011). *Moral development and recidivism: a meta-analysis. International journal of offender therapy and comparative criminology, 55*(8), 1234–1250. doi:10.1177/0306624X11396441

Varghese, F. P. (2013). *Vocational Interventions with Offenders: Interdisciplinary Research, Theory, and Integration. The Counseling Psychologist, 41*(7), 1011–1039. doi:10.1177/0011000012462369

Veeh, C. A., Severson, M. E., & Lee, J. (2015). *Evaluation of a Serious and Violent Offender Reentry Initiative (SVORI) Program in a Midwest State. Criminal Justice Policy Review*. doi:10.1177/0887403415575144

Visher, C. A., Winterfield, L., & Coggeshall, M. B. (2006). *Systematic review of non-custodial employment programs: Impact on recidivism rates of ex-offenders: The Campbell Collaboration*.

Vito, G., Tewksbury, R., & Higgins, G. (2010). *Evaluation of Kentucky's Early Inmate Release Initiative: Sentence Commutations, Public Safety and Recidivism. Federal Probation, 74*(3), 22–26.

Wagner, D. V., Borduin, C. M., Sawyer, A. M., & Dopp, A. R. (2014). *Long-term prevention of criminality in siblings of serious and violent juvenile offenders: a 25-year follow-up to a randomized clinical trial of multisystemic therapy. Journal of consulting and clinical psychology, 82*(3), 492–499. doi:10.1037/a0035624

Walters, S., Clark, M., Gingerich, R., & Meltzer, M. (2007). *Motivating offenders to change: A guide for probation and parole*. Disponible en https://www.victimsofcrime.org/docs/restitution-toolkit/c9_nic-motivating-offenders.pdf?sfvrsn=2 213

Walton, J. S., & Chou, S. (2014). *The Effectiveness of Psychological Treatment for Reducing Recidivism in Child Molesters: A Systematic Review of Randomized and Non-randomized Studies. Trauma, violence & abuse*. doi:10.1177/1524838014537905

Weaver, R. D., & Campbell, D. (2015). *Fresh Start: A Meta-Analysis of Aftercare Programs for Juvenile Offenders. Research on Social Work Practice, 25*(2), 201–212. doi:10.1177/1049731514521302

Wendy B. Kissin, Zhiquan Tang, Kevin M. Campbell, Ronald E. Claus, & Robert G. Orwin. (2014). *Gender-Sensitive Substance Abuse Treatment and Arrest Outcomes for Women. Journal of substance abuse treatment, 46*(3), 332–339. doi:10.1016/j.jsat.2013.09.005

Wikoff, N., Linhorst, D. M., & Morani, N. (2012). *Recidivism among participants of a re-entry program for prisoners released without supervision. Social Work Research, 36*(4), 289–299. doi:10.1093/swr/svs021

Wilson, H. A. (2014). *Can antisocial personality disorder be treated? A meta-analysis examining the effectiveness of treatment in reducing recidivism for individuals diagnosed with ASPD. The International Journal of Forensic Mental Health, 13*(1), 36–46. doi:10.1080/14999013.2014.890682

Winder, B., Lievesley, R., Kaul, A., Elliott, H. J., Thorne, K., & Hocken, K. (2014). *Preliminary evaluation of the use of pharmacological treatment with convicted sexual offenders experiencing high levels of sexual preoccupation, hypersexuality and/or sexual compulsivity. The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 25*(2), 176–194. doi:10.1080/14789949.2014.903504

- Witkiewitz, K., Warner, K., Sully, B., Barricks, A., Stauffer, C., Thompson, B. L., & Luoma, J. B. (2014). *Randomized trial comparing mindfulness-based relapse prevention with relapse prevention for women offenders at a residential addiction treatment center. Substance use & misuse*, 49(5), 536–546. doi:10.3109/10826084.2013.85 6922
- Woessner, G., & Schwedler, A. (2014). *Correctional Treatment of Sexual and Violent Offenders: Therapeutic Change, Prison Climate, and Recidivism. Criminal Justice and Behavior*, 41(7), 862–879. doi:10.1177/0093854813520544
- Wolff, N., Frueh, B. C., Shi, J., & Schumann, B. E. (2012). *Effectiveness of cognitive-behavioral trauma treatment for incarcerated women with mental illnesses and substance abuse disorders. Journal of Anxiety Disorders*, 26(7), 703–710. doi:10.1016/j.janxdis.2012.06.001
- Wolff, N., Shi, J., & Schumann, B. E. (2012). *Reentry preparedness among soon-to-be-released inmates and the role of time served. Journal of Criminal Justice*, 40(5), 379–385. doi:10.1016/j.jcrimjus.2012.06.008

CAPÍTULO 6 y Anexo A

- American Psychological Association (Producer). (2012). *Treatment for drug abuse using motivational interviewing [Streaming video]*. Disponible en PsycTHERAPY database
- Andover, M. S., Schatten, H. T., Crossman, D. M., & Donovan, P. J. (2011). *Neuropsychological Functioning in Prisoners with and Without Self-Injurious Behaviors: Implications for the Criminal Justice System. Criminal Justice and Behavior*, 38(11), 1103–1114. doi:10.1177/0093854811420670
- Andrews, D. A. (2006). *The Recent Past and Near Future of Risk and/or Need Assessment. Crime & Delinquency*, 52(1), 7–27. doi:10.1177/001128705281756
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2014). *Inventario para la Gestión de Caso/ Intervención (IGI): IGI: Un sistema de evaluación para infractores adultos.*
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2005). *Managing correctional treatment for reduced recidivism: A meta-analytic review of programme integrity. Legal and Criminological Psychology*, 10, 173–187.

- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2006). *Risk principle of case classification in correctional treatment: a meta-analytic investigation. International journal of offender therapy and comparative criminology*, 50(1), 88–100. doi:10.1177/0306624X05282556
- Aos, S., Miller, M. G., & Drake, E. K. (2006). *Evidence-Based Adult Corrections Programs: What works and what does not.*
- Arbach-Lucioni, K., Martinez-Garcia, M., & Andres-Pueyo, A. (2012). *Risk Factors for Violent Behavior in Prison Inmates: A Cross-Cultural Contribution. Criminal Justice and Behavior*, 39(9), 1219–1239. doi:10.1177/0093854812445875
- Belfrage, H., Strand, S., Storey, J. E., Gibas, A. L., Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2012). *Assessment and management of risk for intimate partner violence by police officers using the Spousal Assault Risk Assessment Guide. Law and human behavior*, 36(1), 60–67. doi:10.1037/h0093948
- Bonta, J. (2009). *What to do with low-risk offenders?* Disponible en <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/tdwth-lwrsk/tdwth-lwrsk-eng.pdf>
- Brown, B., Campbell, R., Wilson, J. A., Cheryachukin, Y., Davis, R. C., Dauphinee, J., . . . Gehi, K. (2005). *Smoothing the Path from Prison to Home.*
- Burdon, W. M., & Gallagher, C. A. (2002). *Coercion and Sex Offenders Controlling Sex-Offending Behavior Through Incapacitation and Treatment. Criminal Justice and Behavior*, 29(1), 87–109. doi:10.1177/0093854802029001006
- Campbell, M. A., French, S., & Gendreau, P. (2009). *The Prediction of Violence in Adult Offenders: A Meta-Analytic Comparison of Instruments and Methods of Assessment. Criminal Justice and Behavior*, 36(6), 567–590. doi:10.1177/0093854809333610
- Cherry, S. (2010) *Handbook for practitioners and managers transforming behaviour: Pro-Social Modelling in Practice. Portland: Willan.*
- Cho, R. M., & Tyler, J. H. (2013). *Does Prison-Based Adult Basic Education Improve Post-release Outcomes for Male Prisoners in Florida? Crime and delinquency*, 59(7), 915–1005. doi:10.1177/001128710389588
- Condemarín, C., Fábrega, F., Hernández, C., & Magalhaes, V. (2014). *Confiabilidad y validez de la versión chilena del instrumento “Inventario para la gestión del caso/ intervención” (IGI). Inédito. .*

Crime and Justice Institute at Community Resources for Justice. (2009). *Implementing evidence-based policy and practice in community corrections*. Disponible en: http://b3cdn.net/crjustice/ac1468136a4b5a4c4f_p2m6bf5bl.pdf

Cunningham, M. D., Sorensen, J. R., Vigen, M. P., & Woods, S. O. (2010). *Correlates and Actuarial Models of Assaultive Prison Misconduct Among Violence-Predicted Capital Offenders*. *Criminal Justice and Behavior*, 38(1), 5–25. doi:10.1177/0093854810384830

Day, A., Casey, S., Vess, J., & Huisy, G. (2012). *Assessing the Therapeutic Climate of Prisons*. *Criminal Justice and Behavior*, 39(2), 156–168. doi:10.1177/0093854811430476

Debidin, M. (2009). *A compendium of research and analysis on the Offender Assessment System (OASys)*. Ministry of Justice research series: no.16/09. London: Ministry of Justice.

Delisi, M., Trulson, C. R., Marquart, J. W., Drury, A. J., & Kosloski, A. E. (2011). *Inside the prison black box: toward a life course importation model of inmate behavior*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 55(8), 1186–1207. doi:10.1177/0306624X11383956

Dobson, D. J. G., & Dobson, K. S. (2009). *Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy*. New York: Guilford Press.

Douglas, K. S., Shaffer, C., Blanchard, A., Guy, L. S., Reeves, K., & Weir, J. (2014). HCR-20 Violence risk assessment scheme: Overview and annotated bibliography. Disponible en <http://hcr-20.com/hcr/wp-content/uploads/2013/03/HCR-20-Annotated-Bibliography-Version-12-January-2014.pdf>

Drabsch, T. (2006). *Reducing the risk of recidivism*. Disponible en [http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/publications.nsf/0/25246662BD3F6E20CA25721F00126E2D/\\$File/FINAL%20&%20INDEX.pdf](http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/publications.nsf/0/25246662BD3F6E20CA25721F00126E2D/$File/FINAL%20&%20INDEX.pdf)

Drake, E. K., Aos, S., & Miller, M. G. (2009). *Evidence-Based Public Policy Options to Reduce Crime and Criminal Justice Costs: Implications in Washington State*. *Victims & Offenders*, 4(2), 170–196. doi:10.1080/15564880802612615

Einat, T. (2009). *Inmate harassment and rape: an exploratory study of seven maximum- and medium-security male prisons in Israel*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 53(6), 648–664. doi:10.1177/0306624X08321953

Folino, J. (2004). Guía para la evaluación del riesgo de violencia conyugal SARA: Versión en Español adaptada y comentada. La Plata: Editorial Interfase Forense. 217

Fox, K. A., Lane, J., & Akers, R. L. (2013). *Understanding Gang Membership and Crime Victimization Among Jail Inmates: Testing the Effects of Self-Control*. *Crime & Delinquency*, 59(5), 764–787. doi:10.1177/0011128710392003

Fundación Paz Ciudadana y Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana. (2014a). Informe Final, Vol I y II “Estudio de diagnóstico y propuesta de rediseño del Departamento Postpenitenciario de Gendarmería de Chile”.

Galieta, M., Fineran, V., Fava, J., & Rosenfeld, B. (2010). *Antisocial and psychopathic individuals*. In D. McKay, J. S. Abramowitz, & S. Taylor (Eds.), *Cognitive-behavioral therapy for refractory cases. Turning failure into success (1st ed.)*. Washington, DC: American Psychological Association.

Glassheim, B. (2011). *A guide to evidence-based prisoner reentry practices*.

Gold, C., Assmus, J., Hjørnevik, K., Qvale, L. G., Brown, F. K., Hansen, A. L., . . . Stige, B. (2014). *Music therapy for prisoners: pilot randomised controlled trial and implications for evaluating psychosocial interventions*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 58(12), 1520–1539. doi:10.1177/0306624X13498693

Grady, M. D., Edwards, D., & Pettus-Davis, C. (2015). *A Longitudinal Outcome Evaluation of a Prison-Based Sex Offender Treatment Program*. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*. doi:10.1177/1079063215585731

Griffin, M. L., Hogan, N. L., & Lambert, E. G. (2012). *Doing “People Work” in the Prison Setting: An Examination of the Job Characteristics Model and Correctional Staff Burnout*. *Criminal Justice and Behavior*, 39(9), 1131–1147. doi:10.1177/0093854812442358

Griffin, M. L., Hogan, N. L., Lambert, E. G., Tucker-Gail, K. A., & Baker, D. N. (2010). *Job Involvement, Job Stress, Job Satisfaction, and Organizational Commitment and the Burnout of Correctional Staff*. *Criminal Justice and Behavior*, 37(2), 239–255. doi:10.1177/0093854809351682

Gullhaugen, A. S., & Nøttestad, J. A. (2012). *Under the surface: the dynamic interpersonal and affective world of psychopathic high-security and detention prisoners*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 56(6), 917–936. doi:10.1177/0306624X11415633

Guy, L. S., Kusaj, C., Packer, I. K., & Douglas, K. S. (2015). *Influence of the HCR-20, LS/CMI, and PCL-R on decisions about parole suitability among lifers*. *Law and human behavior*, 39(3), 232–243. doi:10.1037/lhb0000111

Habermeyer, E., Passow, D., Puhlmann, P., Vohs, K., & Herpertz, S. (2009). *Sexual offenders in preventive detention: data concerning the inmates and expert witness practice*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 53(4), 373–384. doi:10.1177/0306624X08316152

Harkins, L., Pritchard, C., Haskayne, D., Watson, A., & Beech, A. R. (2011). *Evaluation of Geese Theatre's Re-Connect program: addressing resettlement issues in prison*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 55(4), 546–566. doi:10.1177/0306624X10370452

Harris, A. & Derksen, D. M. (2011). *Treatment Readiness: The Multifactor Offender Readiness Model*. Disponible en <http://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/rr11-03-eng.pdf>

Harris, G. T., Rice, M. E., Quinsey, V. L., & Cormier, C. A. (2015a). *Introduction*. In G. T. Harris, M. E. Rice, V. L. Quinsey, & C. A. Cormier (Eds.), *Violent offenders: Appraising and managing risk* (3rd ed.) (pp. 3–13). Washington: American Psychological Association.

Harris, G. T., Rice, M. E., Quinsey, V. L., & Cormier, C. A. (2015b). *The actuarial prediction of violence*. In G. T. Harris, M. E. Rice, V. L. Quinsey, & C. A. Cormier (Eds.), *Violent offenders: Appraising and managing risk* (3rd ed.) (pp. 121–168). Washington: American Psychological Association.

Harvey, J., & Smedley, K. (2010). *Psychological therapy in prisons and other secure settings*. Milton Park, Abingdon: Willan.

Hochstetler, A., Murphy, D. S., & Simons, R. L. (2004). *Damaged Goods: Exploring Predictors of Distress in Prison Inmates*. *Crime & Delinquency*, 50(3), 436–457. doi:10.1177/0011128703257198

Horvitz, M. I., & López, J. (2002). *Derecho procesal penal*. Tomo I. Editorial Jurídica de Chile, Santiago.

Howells, K. (1998). *Cognitive behavioural interventions for anger, aggression and violence*. In N. Tarrier, A. Wells, & G. Haddock (Eds.), *The Wiley series in clinical psychology. Treating complex cases. The cognitive behavioural therapy approach* (pp. 295–318). Chichester, England, New York: J. Wiley.219

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (1998). *Manual de buena práctica penitenciaria: Implementación de las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos*. San José, C.R.: Producido con la ayuda del Ministerio de Justicia de los Países Bajos, Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

International Association for Correctional and Forensic Psychology. (2010). *Standards for Psychology Services in Jails, Prisons, Correctional Facilities, and Agencies*. *Criminal Justice and Behavior*, 37(7), 749–808. doi:10.1177/0093854810368253

Kim, R. H., & Clark, D. (2013). *The effect of prison-based college education programs on recidivism: Propensity Score Matching approach*. *Journal of Criminal Justice*, 41(3), 196–204. doi:10.1016/j.jcrimjus.2013.03.001

Koch, S. C., Ostermann, T., Steinhage, A., Kende, P., Haller, K., & Chyle, F. (2015). *Breaking barriers: Evaluating an arts-based emotion regulation training in prison*. *The Arts in Psychotherapy*, 42(0), 41–49. doi:10.1016/j.aip.2014.10.008

Kroner, D. G., & Yessine, A. K. (2013). *Changing risk factors that impact recidivism: in search of mechanisms of change*. *Law and human behavior*, 37(5), 321–336. doi:10.1037/lhb0000022

Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2000). *The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders*. *Law and human behavior*, 24(1). Disponible en <http://psycnet.apa.org/journals/lhb/24/1/101.pdf>

Lanes, E. C. (2011). *Are the “worst of the worst” self-injurious prisoners more likely to end up in long-term maximum-security administrative segregation?* *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 55(7), 1034–1050. doi:10.1177/0306624X10378494

Lanternman, J. L., Boyle, D. J., & Ragusa-Salerno, L. M. (2014). *Sex Offender Risk Assessment, Sources of Variation, and the Implications of Misuse*. *Criminal Justice and Behavior*, 41(7), 822–843. doi:10.1177/0093854813515237

Logan, C., & Johnstone, L. (2012). *Managing Clinical Risk: A Guide to Effective Practice. Issues in forensic psychology: Vol. 3*. Hoboken: Taylor and Francis.

Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). *A Meta-Analysis of Motivational Interviewing: Twenty-Five Years of Empirical Studies*. *Research on Social Work Practice*, 20(2), 137–160. doi:10.1177/1049731509347850

McMurran, M. (2009). *Motivational interviewing with offenders: A systematic review*. *Legal and Criminological Psychology*, 14(1), 83–100. doi:10.1348/135532508X278326

Mears, D. P., Cochran, J. C., Siennick, S. E., & Bales, W. D. (2012). *Prison Visitation and Recidivism*. *Justice Quarterly*, 29(6), 888–918. doi:10.1080/07418825.2011.583932

Milkman, H. & Wanberg, K. (2007). *Cognitive-behavioral treatment: A review and discussion for corrections professionals*.

Ministry of Justice. (2013). *Transforming rehabilitation: A summary of evidence on reducing reoffending*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/243718/evidence-reduce-reoffending.pdf

Morales, A.M. (2012). Redescubriendo la Libertad Condicional. *Razonamiento Penal*, 2, 179-201.

Morris, R. G., Longmire, D. R., Buffington-Vollum, J., & Vollum, S. (2010). *Institutional Misconduct and Differential Parole Eligibility Among Capital Inmates*. *Criminal Justice and Behavior*, 37(4), 417–438. doi:10.1177/0093854810361672

Mumola, C. J. (2005). *Suicide and Homicide in State Prisons and Local Jails*.

National Institute of Corrections. (2013). *Evidence-based practices in the criminal justice system: An annotated bibliography*. Disponible en <https://s3.amazonaws.com/static.nicic.gov/Library/026917.pdf>

Nelson, M., Deess, P., & Allen, C. (1999). The first month out: Post-incarceration experiences in New York City.

Officer, K., Bajpai, D., & Wilson, M. (2011). *Offender reentry programs preliminary evaluation*. Disponible en http://www.oregon.gov/CJC/docs/Reentry_Eval_Final.pdf

Oficina contra la droga y el delito. (2007). Recopilación de reglas y normas de las Naciones Unidas en la esfera de la prevención del delito y la justicia penal. Disponible en http://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Compendium_UN_Standards_and_Norms_CP_and_CJ_Spanish.pdf

Pantoja, R. & Guzman, G. (2011). Impacto del “Programa de reinserción social” sobre la reincidencia de hombres adultos condenados por delitos: Resultados preliminares. Disponible en <http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Informe%20evaluacion%20de%20impacto%20preliminar%20Programa%20reinsercion%20social%202011.pdf> 221

Parhar, K. K., Wormith, J. S., Derkzen, D. M., & Bearegard, A. M. (2008). *Offender Coercion in Treatment: A Meta-Analysis of Effectiveness*. *Criminal Justice and Behavior*, 35(9), 1109–1135. doi:10.1177/0093854808320169

Pérez, D. M., Gover, A. R., Tennyson, K. M., & Santos, S. D. (2010). *Individual and institutional characteristics related to inmate victimization*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 54(3), 378–394. doi:10.1177/0306624X09335244

Perry, A. E., Marandos, R., Coulton, S., & Johnson, M. (2010). *Screening tools assessing risk of suicide and self-harm in adult offenders: a systematic review*. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 54(5), 803–828. doi:10.1177/0306624X09359757

Polaschek, D. (2011). *High-intensity rehabilitation for violent offenders in New Zealand: reconviction outcomes for high- and medium-risk prisoners*. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(4), 664–682. doi:10.1177/0886260510365854

Prendergast, M. L., Farabee, D., Cartier, J., & Henkin, S. (2002). *Involuntary Treatment Within a Prison Setting Impact on Psychosocial Change During Treatment*. *Criminal Justice and Behavior*, 29(1), 5–26. doi:10.1177/0093854802029001002

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). *Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change*. *Psychotherapy: theory, research & practice*, 19(3), 276.

Programa de gobierno de Michelle Bachelet 2014-2018. (2013). Disponible en <http://www.minsepres.gob.cl/wp-content/uploads/2014/04/ProgramaMB.pdf>

Rivera, I. (2007). Los derechos fundamentales de los reclusos: la construcción jurídica de unos derechos devaluados. En Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal México & Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (Ed.), *Memorias. Sistema penitenciarios y derechos humanos. Memorias del seminario celebrado en la ciudad de México en abril de 2007* (1st ed., pp. 39–73). Mexico, San José, Costa Rica:

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; Instituto Latinoamericano de la Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente.

Rotter, M. & Carr, A. (2013). *Reducing criminal recidivism for justice-involved persons with mental illness: Risk/Needs/Responsivity and cognitive-behavioral interventions*. Disponible en <http://gainscenter.samhsa.gov/cms-assets/documents/141805-776469.cbt-fact-sheet---merrill-rotter.pdf>

Ryan, T. A., & McCabe, K. A. (1994). *Mandatory Versus Voluntary Prison Education and Academic Achievement. The Prison Journal*, 74(4), 450–461. doi:10.1177/0032855594074004005

Sadlier, G. (2010a). *Evaluation of the impact of the HM Prison Service Enhanced Thinking Skills programme on reoffending: Outcomes of the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) sample*. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/193641/eval-enhanced-thinking-skills-prog.pdf

Sadlier, G. (2010b). *Evaluation of the impact of the HM Prison Service Enhanced Thinking Skills programme on reoffending outcomes of the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) sample*. Disponible en <http://www.justice.gov.uk/downloads/publications/research-and-analysis/moj-research/eval-enhanced-thinking-skills-prog.pdf>

Schweitzer, R., & Dwyer, J. (2003). *Sex Crime Recidivism: Evaluation of a Sexual Offender Treatment Program. Journal of Interpersonal Violence*, 18(11), 1292–1310. doi:10.1177/0886260503256658

Soria Verde, M. Á., & González Monar, A. B. (2006). Psicología penitenciaria: Evaluación de penados y tratamiento de delincuentes violentos. En M. Á. Soria Verde, D. Sáiz Roca, & C. Almendros (Eds.), *Psicología criminal* (pp. 221–244). Madrid: Pearson Educación.

Steiner, B., & Wooldredge, J. (2008). *Inmate Versus Environmental Effects On Prison Rule Violations. Criminal Justice and Behavior*, 35(4), 438–456. doi:10.1177/0093854807312787

Tew, J., Dixon, L., Harkins, L., & Bennett, A. (2012). *Investigating changes in anger and aggression in offenders with high levels of psychopathic traits attending the Chromis violence reduction programme. Criminal behaviour and mental health : CBMH*, 22(3), 191–201. doi:10.1002/cbm.1832

Travers, R., Mann, R. E., & Hollin, C. R. (2014). *Who Benefits From Cognitive Skills Programs?: Differential Impact by Risk and Offense Type. Criminal Justice and Behavior*, 41(9), 1103–1129. doi:10.1177/0093854814543826

Trotter, C. (2009). *Pro-social modelling. European Journal of Probation*, 1(2), 142–152. Disponible en http://www.ejprob.ro/uploads_ro/693/Pro-social_modelling.pdf 223

United Nations Office on Drugs and Crime. (2007). Recopilación de reglas y normas de las Naciones Unidas en la esfera de la prevención del delito y la justicia penal.

van der Knaap, L., Alberda, D., Oosterveld, P., & Born, M. (2012). *The predictive validity of criminogenic needs for male and female offenders: comparing the relative impact of needs in predicting recidivism. Law and human behavior*, 36(5), 413–422. doi:10.1037/h0093932

van Stam, M. A., van der Schuur, W. A., Tserkezis, S., van Vugt, E. S., Asscher, J. J., Gibbs, J. C., & Stams, G. (2014). *The effectiveness of EQUIP on sociomoral development and recidivism reduction: A meta-analytic study. Children and Youth Services Review*, 38(0), 44–51. doi:10.1016/j.childyouth.2014.01.002

van Vugt, E., Gibbs, J., Stams, G. J., Bijleveld, C., Hendriks, J., & van der Laan, P. (2011). *Moral development and recidivism: a meta-analysis. International journal of offender therapy and comparative criminology*, 55(8), 1234–1250. doi:10.1177/0306624X11396441

Villagra, C. (2008). *Hacia una política postpenitenciaria en Chile* (1. ed.). Serie Estudios. Santiago de Chile: CESC : RIL editores.

Vogel, V. de, Ruiter, C. de, van Beek, D., & Mead, G. (2004). *Predictive validity of the SVR-20 and Static-99 in a Dutch sample of treated sex offenders. Law and Human Behavior*, 28(3), 235–251. doi:10.1023/B:LAHU.0000029137.41974.eb

Walters, S. T., Clark, M. D., Gingerich, R., & Meltzer, M. (2007). *A Guide for Probation and Parole - Motivating Offenders to Change*.

Wikoff, N., Linhorst, D. M., & Morani, N. (2012). *Recidivism among participants of a re-entry program for prisoners released without supervision. Social Work Research*, 36(4), 289–299. doi:10.1093/swr/svs021

Willis, G. M., & Grace, R. C. (2009). *Assessment of Community Reintegration Planning for Sex Offenders: Poor Planning Predicts Recidivism. Criminal Justice and Behavior*, 36(5), 494–512. doi:10.1177/0093854809332874

Capítulo 8

ANEXOS

Anexo A: Catastro de programas

El mercado ofrece múltiples programas pre-diseñados para la intervención de necesidades de la población penal. Los programas de intervención cognitivo conductual, en general, están orientados a la modificación de cogniciones distorsionadas o disfuncionales, o para enseñar nuevas habilidades cognitivas, las que involucran experiencias estructuradas de aprendizaje diseñadas para afectar estos procesos cognitivos (Milkman & Wanberg, 2007).

En general, las intervenciones cognitivo conductuales en contextos correccionales consisten en tratamientos altamente estructurados que se detallan en manuales y que típicamente son entregados a grupos de ocho a 12 individuos en talleres similares a una sala de clases (Milkman & Wanberg, 2007).

A continuación, se presenta un listado de los programas que pueden resultar pertinentes para su utilización, como parte de las acciones del componente intervención del modelo de reinserción social descrito en el presente documento:

8.1. Aggression Replacement Training

Aggression Replacement Training (ART) es una intervención multimodal diseñada originalmente para reducir la ira y la violencia en adolescentes ingresados al sistema de justicia juvenil, sin embargo, recientemente se ha adaptado para su uso a población penal adulta. Contribuye al desarrollo de habilidades pro sociales para su uso en situaciones antisociales, así como habilidades para el manejo de impulsos agresivos que pueden conducir a situaciones de violencia. Se prepara a los usuarios para saber cómo enfrentar situaciones que producen ira utilizando entrenamientos en habilidades sociales, y para que sepan qué es lo que no deben hacer en estas situaciones mediante el entrenamiento en el manejo de la ira (Milkman & Wanberg, 2007).

Los componentes de este programa incluyen el entrenamiento para el desarrollo de habilidades sociales, el manejo de la ira, y el aprendizaje de razonamientos morales. Los autores de este programa de intervención enfatizan la importancia de conservar la integridad del tratamiento, lo cual se logra mediante la capacitación adecuada de los facilitadores y el uso de materiales de capacitación prediseñados (Milkman & Wanberg, 2007).

Los contenidos principales del programa se aplican en 10 semanas a grupos de 12 personas.

8.2. Strategies for Self-Improvement and Change

Este programa fue desarrollado para proveer una intervención estandarizada y estructurada a infractores de ley con problemas de abuso de sustancias. Se trata de una intervención larga (de nueve meses a un año), intensiva, y basada en técnicas cognitivo conductuales. Se puede utilizar tanto en la comunidad como en cárceles. El programa atiende tanto a circunstancias extra-personales (eventos) como a procesos intra-personales (pensamientos, emociones, creencias, actitudes) que conducen a la conducta antisocial y al abuso de sustancias. El currículum de intervención consiste en 12 módulos que se estructuran en tres fases de intervención, con una duración total de 75 horas. Cada módulo se enseña en una secuencia lógica que cubre primero los tópicos básicos, los que sirven como fundamentos para los conceptos más complejos que se enseñan después (Milkman & Wanberg, 2007).

- La fase 1 del programa se orienta a construir una relación de trabajo colaborativo con el usuario, y a promover la motivación al cambio. El resultado de esta fase es un usuario capaz de entender sus problemas, que tiene la capacidad para definir objetivos de cambio, que logra desarrollar un plan para el cambio de conducta y la prevención de la reincidencia, y que está motivado a progresar en la implementación de dicho plan.

- La fase 2 del programa involucra una activa demostración de la implementación y práctica de los cambios conductuales. El foco de la intervención se pone en el fortalecimiento de las habilidades básicas para el cambio y el aprendizaje de métodos cognitivo conductuales para cambiar el pensamiento y la conducta que contribuye al abuso de sustancias y la conducta antisocial. Los temas a tratar en esta etapa incluyen el desarrollo de habilidades sociales y de afrontamiento, el manejo y cambio de pensamientos negativos y errores de pensamiento, el reconocimiento y manejo de situaciones de alto riesgo, el manejo de la sensación de urgencia que induce al abuso de alcohol y otras drogas y a la conducta criminal, el desarrollo del autocontrol mediante el entrenamiento asertivo y estrategias de resolución de problemas, el manejo de pensamientos y sentimientos relacionados con la ira, la agresión, la culpa y la depresión, entre otros.
- La fase 3 del programa se orienta a la estabilización y mantención de los cambios conductuales demostrados por el usuario mediante experiencias diseñadas para reforzar y fortalecer el compromiso con los cambios ya establecidos.

8.3. Moral Reconation Therapy

Moral Reconation Therapy es un programa desarrollado a principios de los años 80 para el tratamiento del abuso de drogas en la cárcel mediante el método de comunidad terapéutica, sobre la base de técnicas cognitivo conductuales. Se orienta a la reevaluación de las decisiones personales que adoptan los usuarios, de modo que ésta se ajuste a criterios pro sociales. La teoría subyacente a este programa es que los infractores de ley y los abusadores de drogas tienen un bajo nivel de razonamiento moral, un fuerte narcisismo, escasas fortalezas relacionadas con la propia identidad, un pobre auto-concepto, baja auto-estima, incapacidad para postergar la gratificación, niveles relativamente altos de defensividad, y un nivel de resistencia al cambio y a la intervención relativamente alto. Las intervenciones del programa están diseñadas para mejorar los niveles de razonamiento del usuario en relación con el bienestar de los otros y el apego a las reglas sociales. Apunta de forma clara a la conexión existente entre los procesos de pensamiento y la conducta (Milkman & Wanberg, 2007).

Se implementa en el formato de grupos abiertos que pueden reunirse de una vez al mes hasta cinco veces por semana. El tamaño del grupo puede variar de cinco a 20 usuarios. Los principales temas que se abordan en las sesiones grupales son la confrontación de creencias personales, la evaluación de las relaciones con otros, el desarrollo de la identidad, el fortalecimiento de la auto-estima, la reducción del hedonismo, y el desarrollo de una mayor tolerancia para la postergación de las gratificaciones. Con

frecuencia los facilitadores del grupo asignan tareas y ejercicios a los usuarios que deberán ser completados fuera de la sesiones (Milkman & Wanberg, 2007).

8.4. Reasoning and Rehabilitation

Reasoning and Rehabilitation es un programa de intervención cognitivo conductual desarrollado en 1985 en la Universidad de Ottawa (Canadá). Se enfoca en el mejoramiento del autocontrol, la solución de problemas interpersonales, la adquisición de perspectivas sociales, y el desarrollo de actitudes pro sociales. Se enseña a los participantes a pensar antes de actuar, a considerar las consecuencias de sus acciones, y a conceptualizar patrones alternativos para su propia conducta. El programa consiste en 35 sesiones que se pueden implementar en ocho a 12 semanas, en grupos de seis a ocho participantes. Las sesiones incluyen presentaciones audiovisuales, juegos, puzzles, ejercicios de razonamiento, role play, modelamiento y discusiones grupales. Los tópicos que se abordan durante las sesiones incluyen técnicas de resolución de problemas, pensamiento creativo, habilidades sociales, el manejo de las emociones, negociación, razonamiento crítico y valores (Milkman & Wanberg, 2007).

8.5. Relapse Prevention Therapy

Relapse Prevention Therapy es un programa diseñado para mantener y estabilizar cambios conductuales obtenidos en intervenciones previas, y para prevenir y gestionar eventos de recaída con posterioridad a un tratamiento de abuso de drogas. Utiliza técnicas cognitivo conductuales para el entrenamiento en habilidades de afrontamiento que enseñan a los destinatarios de la intervención a manejar y controlar sus propios pensamientos y conductas (Milkman & Wanberg, 2007).

El programa considera, especialmente, situaciones de alto riesgo de recaída, tales como aquellas que se caracterizan por estados emocionales negativos, situaciones de conflicto interpersonal, y situaciones de alta presión social. La intervención se inicia con la identificación de las situaciones de alto riesgo para cada individuo, y la evaluación de sus capacidades para afrontar dichas situaciones. A partir de esto, se ayuda al usuario a entender que la recaída no es un evento sino un proceso que puede ser previsto y para el cual puede prepararse desarrollando las habilidades adecuadas (Milkman & Wanberg, 2007).

8.6. Thinking for a Change

Es un programa de intervención cognitivo conductual para infractores de ley que utiliza diversas técnicas para incrementar la conciencia de los usuarios respecto a sí mismos y a los otros. Integra la reestructuración cognitiva, el desarrollo de habilidades sociales,

y las estrategias de resolución de problemas. Se inicia enseñando a los infractores procesos introspectivos para examinar sus propias formas de pensamiento, sus emociones, creencias y actitudes (Milkman & Wanberg, 2007). Éste proceso es reforzado a través de todo el programa. El entrenamiento en habilidades sociales se provee como una alternativa a la conducta antisocial. El programa culmina integrando las habilidades que los infractores han aprendido en una serie de pasos para la resolución de problemas. La resolución de problemas se convierte en el método central por el cual los sujetos aprenden que se encuentran capacitados para lidiar con situaciones difíciles sin recaer en conductas criminales (Milkman & Wanberg, 2007).

El currículum de intervención está dividido en 22 sesiones, las cuales duran de una a dos horas. No se debe realizar más de una sesión diaria, siendo dos sesiones por semana la dosis óptima. Las sesiones son secuenciales, y la integridad del programa se considera importante (Milkman & Wanberg, 2007).

8.7. Enhanced Thinking Skills

Es un programa breve de intervención grupal para conductas delictuales generales, implementado por el servicio de prisiones británico. Se orienta a pensamientos y conductas asociadas con el delito, con el objeto de reducir las tasas de reincidencia general. Sigue el enfoque cognitivo-conductual, se basa en la premisa que los déficits cognitivos tales como la falta de razonamiento crítico y la falta de habilidades para la resolución de problemas, son factores importantes en la explicación de la conducta delictual, y que estas habilidades pueden ser enseñadas (Sadlier, 2010b).

A través de una secuencia de ejercicios estructurados (ETS), busca desarrollar en el infractor de ley las habilidades cognitivas necesarias para lograr objetivos que le sean significativos sin recurrir al delito, y ulteriormente reducir su reincidencia. Los ejercicios están diseñados para impactar en seis habilidades cognitivas específicas: (i) control de los impulsos, (ii) estilo cognitivo (pensamiento flexible), (iii) toma de perspectiva social, (iv) valores / razonamiento moral, (v) razonamiento crítico y (vi) resolución de problemas interpersonales (Sadlier, 2010b).

El programa consiste en 20 sesiones de dos horas cada una, las que se ejecutan en un período de tiempo que fluctúa entre cuatro y seis meses. Las sesiones involucran ejercicios interactivos, tareas, role playing y discusiones, y son realizadas por dos facilitadores con un máximo de 10 participantes por grupo (Sadlier, 2010b).

8.8. Sexual Offender Accountability and Rehabilitation (SOAR)

El programa se inicia en Carolina del Norte (EE.UU.) en 1991. Sus componentes son consistentes con otras intervenciones en prisión para personas que han cometido delitos sexuales, enfocándose en la reducción de necesidades criminógenas, las actitudes que dan soporte al delito, las habilidades para establecer relaciones íntimas, y aumento de la conciencia y la empatía para con la víctima. El programa contempla técnicas de intervención cognitivo-conductuales y de aprendizaje experiencial. Dura un total de 20 semanas, durante las cuales los sujetos participan diariamente en 6 a 8 horas de intervención grupal (Grady et al., 2015).

A pesar de existir antecedentes previos sobre la eficacia del SOAR, una evaluación longitudinal reciente que contempló períodos de seguimiento variables de cuatro a 14 años post-intervención, encontró que, en el largo plazo los ofensores sexuales tratados con SOAR solo muestran menor reincidencia que el grupo de control en delitos no violentos. La reincidencia en delitos violentos y delitos sexuales de los usuarios de SOAR es equivalente a la observada en sujetos no tratados (Grady et al., 2015).

8.9. Sexual Offender Treatment Program (SOTP)

El *Sexual Offenders Treatment Program* (SOTP) fue desarrollado en Australia para reducir la incidencia, frecuencia y severidad de la reincidencia en delitos sexuales. Se implementa en las cárceles, por parte de psicólogos, educadores y staff de apoyo. Incluye tres fases: una de 15 semanas de evaluación y tratamiento, otra de cinco semanas para la planificación de la intervención, y una de 25 semanas de tratamiento intensivo. La intervención se provee usando el formato de terapia grupal, la que se aplica en seis módulos: relaciones efectivas, distorsiones cognitivas, control de la estimulación sexual desviada, problemas sociales, temas relacionados con la víctima, y prevención de la recaída (Schweitzer & Dwyer, 2003).

8.10. Chromis

Chromis es un programa de intervención para reducir la violencia en infractores de ley cuyo nivel o combinación de rasgos psicopáticos afectan su capacidad para comprometerse en procesos de intervención y de cambio. El programa se funda en una teoría de cambio que postula que la respuesta de un individuo a una situación está basada en las expectativas aprendidas sobre los resultados de la conducta. Los procesos de autorregulación tienen un impacto en cuál conducta elige el sujeto, y es afectada por sus patrones de pensamiento, actitudes y esquemas, los que pueden inducir a la violencia como la opción de preferencia (Tew, Dixon, Harkins, & Bennett, 2012).

El modelo plantea abordar los déficits de habilidades que se relacionan con la violencia en infractores psicopáticos, incluyendo la capacidad para resolver problemas interpersonales, flexibilidad cognitiva, razonamiento crítico, control de impulsos, definición de objetivos y la regulación emocional. También considera factores propios del estilo de vida vinculados a la violencia y los problemas para la rehabilitación, como el contacto con pares antisociales, la búsqueda irresponsable de sensaciones extremas, y las pobres relaciones interpersonales (Tew et al., 2012).

El programa no requiere que sus participantes estén motivados a cambiar. Basta con que se muestren abiertos a aprender nuevas habilidades que les otorguen más estrategias para auto gestionarse. Se implementa mediante sesiones grupales e individuales (Tew et al., 2012).

Anexo B: Tabla Resumen de los estudios analizados en la revisión sistemática:

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
1	Akoensi, T. D., Koehler, J. A., Lösel, F., & Humphreys, D. K.	2013	Violencia doméstica	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto
2	Alexander, P., Morris, E., Tracy, A., & Frye, A.	2010	Violencia doméstica	Intervención motivacional	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
3	Andersson, C., Vasiljevic, Z., Höglund, P., Ojehagen, A., & Berglund, M.	2014	Parole	Seguimiento telefónico	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
4	Austin, K. P., Williams, Mei Wah M., & Kilgour, G.	2011	Infraactores de alto riesgo	Intervención motivacional	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
5	Bates, A., Williams, D., Wilson, C., & Wilson, R. J.	2013	Ofensores sexuales	Circles of support	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
6	Bewley, H.	2012	Ofensores en general	Medidas en la comunidad	-	Resultados mixtos
7	Biehal, N., Ellison, S., & Sinclair, I.	2011	Jóvenes infractores	Multi-dimensional treatment foster care	Cuasi-experimental	Evidencia de impacto temporal
8	Bogestad, A. J., Kettler, R. J., & Hagan, M. P.	2010	Jóvenes infractores	Cognitiva	Comparación pre/post	Mejora en variables cognitivas
9	Bonta, J.	2009	Ofensores en general de bajo riesgo	Intervenciones en general	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
10	Bonta, J., Bourgon, G., Rugge, T., Scott, T.-L., Yessine, A. K., Gutierrez, L., & Li, J.	2011	Delegados Libertad Vigilada	Capacitación para delegados	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
11	Bosma, A., Kunst, M., Reef, J., Dirkzwager, A., & Nieuwbeerta, P.	2014	Ofensores en general	Predictores de participación en tratamiento	Modelo de regresión	Se encuentra evidencia de resultados
12	Brews, A., Luong, D., & Nafekh, M.	2010	Ofensores en general	Centros de empleo comunitario	Multi-método	Se encuentra evidencia de resultados
13	Budd, K., & Desmond, S. A.	2014	Ofensores sexuales	Relación entre tiempo de sentencia y reincidencia	Correlacional	Resultados mixtos
14	Butler, S., Baruch, G., Hickey, N., & Fonagy, P.	2011	Jóvenes infractores	Terapia Multisistémica	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
15	Calkins, C., Jeglic, E. L., Markus, K., Hanson, R. K., & Levenson, J.	2011	Ofensores sexuales	Intervenciones especializadas en reincidencia sexual	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
16	Catalá-Miñana, A., Lila, M., Conchell, R., Romero-Martínez, Á., & Moya-Albiol, L.	2013	Violencia doméstica	Reducción del consumo de alcohol de riesgo	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
17	Clark, V. A., & Duwe, G.	2015	Ofensores en general	Desarrollo de liderazgo	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
18	Cochran, J. C., Mears, D. P., Bales, W. D., & Stewart, E. A.	2012	Ofensores en general	Relación entre conducta en la cárcel y reincidencia	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de resultados
19	Cohen, M. A., & Piquero, A. R.	2010	Jóvenes infractores	Programa para reducción de reincidencia	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
20	Colson, M.-H., Boyer, L., Baumstarck, K., & Loundou, A. D.	2013	Mujeres infractoras de ley	-	Meta-análisis	Caracterización de delitos sexuales
21	Cortoni, F., Hanson, R. K., & Coache, M.-È.	2010	Mujeres infractoras de ley	Estudio reincidencia mujeres ofensoras sexuales	Meta-análisis	Caracterización de reincidencia
23	Daniel P. Mears, Joshua C. Cochran, & William D. Bales.	2012	Ofensores en general	Efecto de la cárcel en reincidencia por género	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
24	Davis, L. M., Steele, J. L., Bozick, R., Williams, M. V., Turner, S., Miles, J. N. V., . . . Steinberg, P. S.	2014	Ofensores en general	Educación correcional	Revisión sistemática	Se encuentra evidencia de impacto
25	Debidin, M., & Dryden, W.	2011	Ofensores en general	Terapia racional emotiva	Revisión sistemática	Resultados mixtos

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
26	DeSorcy, D. R., Olver, M. E., & Wormith, J. S.	2014	Ofensores aborígenes / no aborígenes	Relación entre alianza terapéutica y reincidencia	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de relación
27	Dickson, S. R., & Polaschek, Devon L L.	2014	Ofensores en general	Relación entre valencia de plan y reincidencia	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de relación
28	Dopp, A. R., Borduin, C. M., Wagner, D. V., & Sawyer, A. M.	2014	Jóvenes infractores	Terapia multisistémica	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
29	Drago, F., Galbiati, R., & Vertova, P.	2011	Ofensores en general	Condiciones carcelarias y reincidencia	Modelo de regresión	Resultados mixtos
30	Drake, E. K., Aos, S., & Barnoski, R.	2010	Ofensores en general	Offender Accountability Act	Análisis de serie temporal	No se encuentra evidencia de impacto
31	Duwe, G.	2012	Ofensores en general	MCORP	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
32	Duwe, G.	2013	Ofensores sexuales	COSA	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
33	Duwe, G.	2014	Ofensores en general	Prison Work Release Program	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
34	Duwe, G.	2015	Ofensores en general	EMPLOY	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
35	Duwe, G., & Clark, V.	2013-a	Ofensores en general	Visitas	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
36	Duwe, G., & Clark, V.	2013-b	Ofensores en general	Cárceles privadas	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
37	Duwe, G., & Clark, V.	2014	Ofensores en general	Educación correccional	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
38	Duwe, G., & King, M.	2013	Ofensores en general	InnerChange	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
39	Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K.	2013	Violencia doméstica	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto
40	Elsegood, K. J., & Duff, S. C.	2010	Ofensores sexuales	Variables moderadoras	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
41	Esther Arias, Ramón Arce, & Manuel Vilariño.	2013	Violencia doméstica	Múltiples tipos de intervención	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto
42	Evans-Chase, M., & Zhou, H.	2014	Jóvenes infractores	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	Se encuentra evidencia de impacto
43	Ferguson, L. M., & Wormith, J. S.	2013	Ofensores en general	Moral Reconation Therapy	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
44	Fontaine, J., Gilchrist-Scott, D., Roman, J., Taxy, S., & Roman, C.	2012	Ofensores en general	Casas de acogida	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
45	Garland, B. E., & Hass, A. Y.	2015	Ofensores en general	Reentry Partnership Initiative	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
46	Gendreau, P., Goggin, C., & Cullen, F.	1993	Ofensores en general	Relación entre cárcel y reincidencia	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto
47	Gold, C., Assmus, J., Hjørnevik, K., Qvale, L. G., Brown, F. K., Hansen, A. L., . . . Stige, B.	2014	Ofensores en general	Musicoterapia	Experimental	No se encuentra evidencia de impacto
48	González-Menéndez, A., Fernández, P., Rodríguez, F., & Villagrà, P.	2014	Mujeres infractoras de ley	Terapia de aceptación y compromiso ACT	Experimental	No se encuentra evidencia de impacto
49	Graffam, J., Shinkfield, A. J., & Lavelle, B.	2014	Ofensores en general	Asistencia al empleo en la comunidad	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
51	Grønnerød, C., Grønnerød, J. S., & Grøndahl, P.	2014	Ofensores sexuales	Múltiples tipos de intervención	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto
52	Haerle, D. R.	2014	Jóvenes infractores violentos	VOTP	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
53	Hamilton, Z. K., & Campbell, C. M.	2014	Ofensores en general	Halfway houses	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
54	Hanson, R. K.	2010	Ofensores en general	Transversalidad de factores de riesgo	Revisión sistemática	-
55	Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., & Hodgson, S.	2009	Ofensores sexuales	RNR	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
56	Harkins, L., Flak, V. E., Beech, A. R., & Woodhams, J.	2012	Ofensores sexuales	Good Lives	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
57	Harkins, L., Pritchard, C., Haskayne, D., Watson, A., & Beech, A. R.	2011	Ofensores en general	Teatro	Comparación pre/post	Efectos en variables instrumentales
59	Helmus, L., Hanson, R. K., Babchishin, K. M., & Mann, R. E.	2013	Ofensores sexuales	Actitudes como predictor de reincidencia	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de relación
60	Henggeler, S. W.	2012	Jóvenes infractores de ley	Terapia multisistémica	-	Reporta evidencia de impacto
61	Herman, K., Rotunda, R., Williamson, G., & Vodanovich, S.	2014	Violencia doméstica	Modelo Duluth	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
62	Holdsworth, E., Bowen, E., Brown, S., & Howat, D.	2014	Ofensores en general	Intervención motivacional	Revisión sistemática	-
63	Huynh, K. H., Hall, B., Hurst, M. A., & Bikos, L. H.	2014	Ofensores en general	Psicología positiva e intensidad de intervención	Cuasi-experimental	Intensidad de intervención no genera distintos resultados
64	Hyatt, J. M., & Barnes, G. C.	2014	Ofensores en general	Libertad vigilada intensiva	Experimental	Efecto iatrogénico
65	Jackson, K. F., & Hodge, D. R.	2010	Ofensores aborígenes	Intervenciones sensibles a la cultura	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto
66	James, C., Stams, Geert Jan J M, Asscher, J. J., De Roo, Anne Katrien, & der Laan, Peter H van.	2013	Jóvenes infractores de ley	Aftercare	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
67	Jolliffe, D., Farrington, D. P., & Howard, P.	2013	Ofensores en general	HIT	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
68	Jolliffe, D., Hedderman, C., Palmer, E., & Hollin, C. R.	2011	Mujeres infractoras de ley	Together Women	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
69	Khodayarifard, M., Shokoo-hi-Yekta, M., & Hamot, G. E.	2010	Ofensores en general	Cognitivo-conductual	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
70	Khoury-Kassabri, M., Sharvet, R., Braver, E., & Livneh, C.	2010	Jóvenes infractores de ley	Reducción del riesgo de violencia	Comparación pre/post	Se encuentra evidencia de impacto
71	Kim, B., Benekos, P. J., & Merlo, A. V.	2015	Ofensores sexuales	Múltiples tipos de intervención	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
72	Kim, B., Merlo, A. V., & Benekos, P. J.	2013	Jóvenes infractores de ley	Múltiples tipos de intervención	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
73	Kim, R. H., & Clark, D.	2013	Jóvenes infractores de ley	Educación correcional	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
74	Kingston, D. A., Yates, P. M., & Olver, M. E.	2014	Ofensores sexuales	Modelo de auto-regulación	Comparación pre/post	Reducción de factores de riesgo
75	Kjell Hansson, & Martin Olsson.	2012	Jóvenes infractores de ley	Multi-dimensional treatment foster care	Experimental	Resultados en variables instrumentales
76	Klein, V., Rettenberger, M., Yoon, D., Köhler, N., & Briken, P.	2015	Jóvenes infractores de ley	Capacidad predictiva de factores protectores	Longitudinal	No se encuentra relación
77	Koch, S. C., Ostermann, T., Steinhage, A., Kende, P., Haller, K., & Chyle, F.	2015	Ofensores en general	Arte-terapia	Experimental	No se encuentra evidencia de impacto
78	Kubiak, S. P., Kim, W. J., Feddock, G., & Bybee, D.	2014	Mujeres infractoras de ley	Beyond violence	Experimental	Efectos en variables instrumentales

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
79	Lambie, I., & Stewart, M. W.	2012	Ofensores sexuales	Intervención comunitaria	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
80	Långström, N., Enebrink, P., Laurén, E.-M., Lindblom, J., Werkö, S., & Hanson, R. K.	2013	Ofensores sexuales	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto
81	Law, F. M., & Guo, G. J.	2012	Mujeres infractoras de ley	Intervención basada en Teoría de la esperanza	Experimental	Efectos en variables instrumentales
82	Law, F. M., & Guo, G. J.	2014	Mujeres infractoras de ley	Terapia de realidad	Experimental	Efectos en variables instrumentales
83	Lichtenberger, E.	2012	Ofensores en general	Offender Workforce Development	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
84	Lisa M. Shannon, Shelia K. Hultbig, Shira Birdwhistell, Jennifer Newell, & Connie Neal.	2015	Ofensores en general	SMART	Cuasi-experimental	Efectos en variables instrumentales
85	Lösel, F., & Schmucker, M.	2005	Ofensores sexuales	Múltiples tipos de intervención	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
86	Lowenkamp, C. T., Flores, A. W., Holsinger, A. M., Makarios, M. D., & Latessa, E. J.	2010	Ofensores en general	Supervisión intensiva	Revisión sistemática	Filosofía e integridad de programa se relacionan con impacto
87	Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L.	2010	Ofensores en general	Intervención motivacional	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
88	Lussier, P., & Gress, C. L.	2014	Ofensores sexuales	Supervisión intensiva	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
89	Lutze, F. E., Rosky, J. W., & Hamilton, Z. K.	2014	Ofensores en general	RHPP	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
90	Maier, E., Wicklund, P., Schluter, M., & Nowicki, A.	2011	Ofensores en general	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	Se encuentra evidencia de impacto
91	Martín, A. M., Hernández, B., Hernández-Fernaud, E., Arregui, J. L., & Hernández, J. A.	2010	Ofensores en general	R & R	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
92	Maxwell, C. D., Davis, R. C., & Taylor, B. G.	2010	Violencia doméstica	Múltiples tipos de intervención	Experimental	No se encuentra evidencia de impacto
93	McGlynn, A. H., Hahn, P., & Hagan, M. P.	2013	Jóvenes infractores de ley	Intervención cognitiva	-	Efectos en variables instrumentales
96	Mears, D. P., Cochran, J. C., Siennick, S. E., & Bales, W. D.	2012	Ofensores en general	Visitas	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
97	Mela, M. & Bradford, J.	2012	Ofensores sexuales	Tratamiento farmacológico	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
98	Messina, N., Grella, C. E., Cartier, J., & Torres, S.	2010	Mujeres infractoras de ley	Helping Women Recover	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
99	Mews, A., Hillier, J., McHugh, M., & Coxon, C.	2015	Ofensores en general	Medidas en la comunidad	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
100	Miller, H. A.	2015	Ofensores sexuales	Fortalezas percibidas como predictor de reincidencia	Modelo de regresión	Se encuentra relación
101	Miller, H. V., & Miller, J. Mitchell.	2015	Ofensores en general	Auglaize County Transition (ACT) Program	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
102	Mills, L. G., Barocas, B., & Ariel, B.	2013	Violencia doméstica	Círculos de Paz	Experimental	No se encuentra evidencia de impacto
103	Ndrecka, M.	2014	Ofensores en general	Programas de transición a la comunidad	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
104	Netto, N. R., Carter, J. M., & Bonell, C.	2014	Ofensores en general	Good Lives	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto
106	Nolan, A.	2014	Ofensores en general	CORCAN (empleo)	-	No se encuentra evidencia de impacto
107	Officer, K., Bajpai, D., & Wilson, M.	2011	Ofensores en general	Offender Reentry Program	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
108	Olver, M. E., Nicholaichuk, T. P., Gu, D., & Wong, Stephen C P.	2013	Ofensores sexuales	Múltiples tipos de intervención	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
109	Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S.	2011	Ofensores en general	Deserción del tratamiento y reincidencia	Meta-análisis	Se encuentra relación
110	O'Reilly, G., Carr, A., Murphy, P., & Cotter, A.	2010	Ofensores sexuales	Cognitivo-conductual	Cuasi-experimental	Efectos en variables instrumentales
111	Palmer, E. J., Hatcher, R. M., McGuire, J., & Hollin, C. R.	2015	Mujeres infractoras de ley	Cognitivo-conductual	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
112	Pearson, D. A. S., McDougall, C., Kanaan, M., Torgerson, D. J., & Bowles, R. A.	2014	Ofensores en general	RNR	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
113	Pérez Ramírez, M., Giménez-Salinas Framís, A., & Juan Espinosa, M. de.	2013	Violencia doméstica	PRIA	Cuasi-experimental	Efectos en variables instrumentales
114	Polaschek, Devon L L.	2011	Ofensores en general violentos	Cognitivo-conductual	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto

N°	Autores	Año	Población objetivo (autores de)	Tipo de programa evaluado	Metodología de evaluación	Resultados
115	Reh fuss, M. C., Underwood, L. A., Enright, M., Hill, S., Marshall, R., Tipton, P., . . . Warren, K.	2013	Jóvenes infractores de ley	J-SOAP-II	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
116	Sadlier, G.	2010	Ofensores en general	Enhanced Thinking Skills	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
117	Sawyer, A. M., & Borduin, C. M.	2011	Jóvenes infractores de ley	Terapia multisistémica	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
118	Schutt, R. K., Deng, X., & Stoehr, T.	2013	Ofensores en general	Biblioterapia	-	No se encuentra evidencia de impacto
119	Schwalbe, C. S., Gearing, R. E., MacKenzie, M. J., Brewer, K. B., & Ibrahim, R.	2012	Jóvenes infractores de ley	Diversión	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto
120	Smid, W. J., Kamphuis, J. H., Wever, E. C., & Van Beek, Daan J.	2014	Ofensores sexuales	Reducción de factores de riesgo	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
121	Stewart, L. A., Hamilton, E., Wilton, G., Cousineau, C., & Varrette, S. K.	2014	Ofensores sexuales Inuit	Tupiq	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
122	Taheri, S. A., & Welsh, B. C.	2015	Jóvenes infractores de ley	Afterschool	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto
123	Taylor, C. J.	2012	Ofensores en general	STAR	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
125	Topalli, V., Brezina, T., & Bernhardt, M.	2013	Ofensores en general	Intervenciones basadas en la fé	-	Efecto iatrogénico
126	Townsend, E., Walker, D.-M., Sargeant, S., Vostanis, P., Hawton, K., Stocker, O., & Sithole, J.	2010	Jóvenes infractores de ley	Intervención clínica	Meta-análisis	Efectos en variables instrumentales
127	Travers, R., Mann, R. E., & Hollin, C. R.	2014	Ofensores en general	Enhanced Thinking Skills	Cuasi-experimental	Resultados mixtos
128	Tripodi, S. J., Bledsoe, S. E., Kim, J. S., & Bender, K.	2011	Mujeres infractoras de ley	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	Resultados mixtos
129	Usher, A. M.	2011	Infractores de ley aborígenes	Cognitivo-conductual	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
130	Usher, A. M., & Stewart, L. A.	2014	Infractores de ley aborígenes	Cognitivo-conductual	Meta-análisis	Se encuentra evidencia de impacto
131	van Stam, M. A., van der Schuur, W. A., Tserkezis, S., van Vugt, E. S., Asscher, J. J., Gibbs, J. C., & Stams, G.	2014	Ofensores en general	EQUIP - Desarrollo moral	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto

132	van Vugt, E., Gibbs, J., Stams, G. J., Bijleveld, C., Hendriks, J., & van der Laan, Peter.	2011	Ofensores en general	Relación desarrollo moral - reincidencia	Meta-análisis	Se encuentra relación
133	Varghese, F. P.	2013	Ofensores en general	Intervenciones vocacionales	Revisión de literatura	No se encuentra evidencia de impacto
134	Veeh, C. A., Severson, M. E., & Lee, J.	2015	Ofensores en general violentos	SVORI	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de resultados
135	Visher, C. A., Winterfield, L., & Coggeshall, M. B.	2006	Ofensores en general	Empleo	Revisión sistemática	No se encuentra evidencia de impacto
136	Vito, G., Tewksbury, R., & Higgins, G.	2010	Ofensores en general	Liberación temprana	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de impacto
137	Wagner, D. V., Borduin, C. M., Sawyer, A. M., & Dopp, A. R.	2014	Jóvenes infractores de ley	Terapia multisistémica	Experimental	Se encuentra evidencia de impacto
139	Walton, J. S., & Chou, S.	2014	Ofensores sexuales	Múltiples tipos de intervención	Revisión sistemática	Resultados mixtos
140	Weaver, R. D., & Campbell, D.	2015	Jóvenes infractores de ley	Aftercare	Meta-análisis	Resultados mixtos
141	Wendy B. Kissin, Zhiqun Tang, Kevin M. Campbell, Ronald E. Claus, & Robert G. Orwin.	2014	Mujeres infractoras de ley	Tratamiento del abuso de drogas	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
143	Wikoff, N., Linhorst, D. M., & Morani, N.	2012	Ofensores en general	Re-Connect / Transición a la comunidad	Cuasi-experimental	Se encuentra evidencia de impacto
144	Wilson, H. A.	2014	Ofensores con trastorno antisocial de la personalidad	Múltiples tipos de intervención	Meta-análisis	No se encuentra evidencia de impacto
145	Winder, B., Lievesley, R., Kaul, A., Elliott, H. J., Thorne, K., & Hocken, K.	2014	Ofensores sexuales	Tratamiento farmacológico	Comparación pre/post	Se encuentra evidencia de impacto
146	Witkiewitz, K., Warner, K., Sully, B., Barricks, A., Stauffer, C., Thompson, B. L., & Luoma, J. B.	2014	Mujeres infractoras de ley	Mindfulness	Experimental	Efectos en variables instrumentales
147	Woessner, G., & Schwedler, A.	2014	Ofensores sexuales/violentos	Relación clima social de la cárcel - reincidencia	Cuasi-experimental	No se encuentra evidencia de resultados
148	Wolff, N., Frueh, B. C., Shi, J., & Schumann, B. E.	2012	Mujeres infractoras de ley	Cognitivo-conductual	Comparación pre/post	Efectos en variables instrumentales
149	Wolff, N., Shi, J., & Schumann, B. E.	2012	Ofensores en general	Relación tiempo de condena - vulnerabilidad	-	Se encuentra relación

