Sustento del uso justo de Materiales Protegidos

derechos de autor para fines educativos

UCI
Universidad para la Cooperación Internacional

UCI
Sustento del uso justo de materiales protegidos por
derechos de autor para fines educativos

El siguiente material ha sido reproducido, con fines estrictamente didácticos e ilustrativos de los temas en cuestión, se utilizan en el campus virtual de la Universidad para la Cooperación Internacional – UCI – para ser usados exclusivamente para la función docente y el estudio privado de los estudiantes pertenecientes a los programas académicos.

La UCI desea dejar constancia de su estricto respeto a las legislaciones relacionadas con la propiedad intelectual. Todo material digital disponible para un curso y sus estudiantes tiene fines educativos y de investigación. No media en el uso de estos materiales fines de lucro, se entiende como casos especiales para fines educativos a distancia y en lugares donde no atenta contra la normal explotación de la obra y no afecta los intereses legítimos de ningún actor.

La UCI hace un USO JUSTO del material, sustentado en las excepciones a las leyes de derechos de autor establecidas en las siguientes normativas:

a- Legislación costarricense: Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos, No.6683 de 14 de octubre de 1982 - artículo 73, la Ley sobre Procedimientos de Observancia de los Derechos de Propiedad Intelectual, No. 8039 – artículo 58, permiten el copiado parcial de obras para la ilustración educativa.
b- Legislación Mexicana; Ley Federal de Derechos de Autor; artículo 147.
c- Legislación de Estados Unidos de América: En referencia al uso justo, menciona: "está consagrado en el artículo 106 de la ley de derecho de autor de los Estados Unidos (U.S,Copyright - Act) y establece un uso libre y gratuito de las obras para fines de crítica, comentarios y noticias, reportajes y docencia (lo que incluye la realización de copias para su uso en clase)."
d- Legislación Canadiense: Ley de derechos de autor C-11– Referidos a Excepciones para Educación a Distancia.
e- OMPI: En el marco de la legislación internacional, según la Organización Mundial de Propiedad Intelectual lo previsto por los tratados internacionales sobre esta materia. El artículo 10(2) del Convenio de Berna, permite a los países miembros establecer limitaciones o excepciones respecto a la posibilidad de utilizar lícitamente las obras literarias o artísticas a título de ilustración de la enseñanza, por medio de publicaciones, emisiones de radio o grabaciones sonoras o visuales.

Además y por indicación de la UCI, los estudiantes del campus virtual tienen el deber de cumplir con lo que establezca la legislación correspondiente en materia de derechos de autor, en su país de residencia.

Finalmente, reiteramos que en UCI no lucramos con las obras de terceros, somos estrictos con respecto al plagio, y no restringimos de ninguna manera el que nuestros estudiantes, académicos e investigadores accedan comercialmente o adquieran los documentos disponibles en el mercado editorial, sea directamente los documentos, o por medio de bases de datos científicas, pagando ellos mismos los costos asociados a dichos accesos.

Revista Crítica Penal y Poder
2015, nº 9
Marzo (pp.62-90)
Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos
Universidad de Barcelona
(cc) BY-NC-ND

LÓGICAS, CONTENIDOS Y LÍMITES DEL MODELO REHABILITADOR

LOGICAL, CONTENT AND LIMITS OF REHABILITATOR MODEL

Josep García-Borés Espí
Universitat de Barcelona

Tatiana López Gonsálvez
Paola Oviedo Fuentes
Cristina Garés Calabuig
Máster en Criminología y Sociología Jurídico Penal
Universitat de Barcelona

RESUMEN

El artículo que se desarrolla a continuación recoge los análisis efectuados sobre el modelo rehabilitador, establecido por la Ley para las penas privativas de libertad, en el marco de la investigación: "¿Resocialización o incapacitación?: Sostenibilidad del Sistema Penitenciario español ante las nuevas realidades delictivas y demandas de seguridad"[1].

En él se describe, en primer lugar, la lógica inherente a tal modelo penitenciario, sus bases y sus fines a partir de su delimitación legal, resaltando el carácter psicológico de la intervención pretendida, para pasar luego a sintetizar la evolución de oferta del Tratamiento como instrumento para llevar a cabo la finalidad rehabilitadora. Esta oferta se presenta diferenciada entre las dos Administraciones Penitenciarias, puesto que en el año 1984 le fueron traspasadas a Cataluña las competencias en materia de ejecución penitenciaria, contando en el Estado español con dos Administraciones Penitenciarias diferenciadas: la dependiente de la Administración General del Estado y la dependiente del

[1] El presente trabajo se ha realizado en el marco del Proyecto de Investigación I+D+I: "*¿RESOCIALIZACIÓN O INCAPACITACIÓN? SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA PENITENCIARIO ESPAÑOL ANTE LAS NUEVAS REALIDADES DELICTIVAS Y DEMANDAS DE SEGURIDAD,* con referencia DER2011-27337, del Ministerio de Economía y Competitividad. Investigación dirigida por José Ignacio Rivera Beiras. Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos de la Facultad de Derecho, Universidad de Barcelona (UB).

Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya. *Posteriormente, se sintetizan los medios de evaluación de la evolución de los presos y presas. Finalmente, se procede a un análisis crítico de dicha oferta, en lo que se refiere a sus contenidos, a sus limitaciones, y a las estrategias utilizadas para la consecución de la meta rehabilitadora.*

Palabras clave: Modelo rehabilitador, Tratamiento, Evaluación penitenciaria.

ABSTRACT

The following article gathers the tests done on the established by law rehabilitation model on the terms of imprisonment, in the context of the investigation: "¿Resocialización o incapacitación?: Sostenibilidad del Sistema Penitenciario español ante las nuevas realidades delictivas y demandas de seguridad".

In it is firstly described the inherent logic to the prison model, its basis and its goals from its legal boundaries, emphasizing the psychological nature of the proposed intervention, to turn to describe the evolution of the offer for Treatment as an instrument for rehabilitation is summarized. This offer is differentiated between two prison administrations, because in 1984 were transferred to the Catalonian Government, the powers in the area of prison administration. Since then in the Spanish State we can find two different offers: one from the Spanish Government, and the other one from the Catalonian Department of Justice. Later, the means for evaluating the evolution of prisoners are summarized. Finally a critical analysis of such offer is carried out, both in terms of their contents, their limitations and the strategies used to achieve the rehabilitative goal.

Key words: Rehabilitation model, Treatment, Penitentiary evaluation.

1. Introducción: la lógica del modelo rehabilitador.

Qué duda cabe de que el modelo penitenciario rehabilitador, otorgó un enorme protagonismo a la Psicología en el ámbito de la intervención penitenciaria. Este protagonismo se inicia a raíz del carácter psicológico que la Ley Penitenciaria (LOGP) otorga a la finalidad primordial declarada para las penas privativas de libertad. En efecto, la *reeducación* de los condenados a estas penas, ordenada por la propia Constitución Española, es desarrollada en la LOGP como *proceso de resocialización* de los sentenciados[2]. Como indicó en su día Mapelli (1985), la instauración de este objetivo resocializador supuso, en 1979 (momento en que se aprobó la Ley), un traspaso de responsabilidad sobre esta medida penal de las ciencias jurídicas a las ciencias del comportamiento.

Este contenido resocializador del desarrollo legislativo implica que el objetivo no es otro que complementar o rectificar una supuesta socialización deficiente o defectuosa que, pretendidamente, ha llevado al individuo a delinquir. Así, la LOGP afirma, por ejemplo, que de lo que

[2] coincidiendo con la entrada en vigor del nuevo Código Penal (NCP) correspondiente a la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre.

se trata es de hacer del interno "una persona con la intención y la capacidad de vivir respetando la ley penal", de desarrollar en él una "actitud de respeto hacia sí mismo y de responsabilidad individual y social respecto a su familia, a las otras personas y a la sociedad en general" (art.59.2 LOGP); habla la ley de que llegue a "ser capaz de llevar, con conciencia social, una vida sin delitos" (art.61 LOGP). Y así podrían resaltarse otras expresiones que en definitiva denotan que, lo que se pretende, es una acción transformadora de los modos de ser de la persona penada con privación de libertad, de sus valores y creencias, a pesar de que la propia Ley establezca el necesario respeto al libre desarrollo de la personalidad (arts. 3 y 66.2 LOGP).

Un enfoque resocializador que responde y ratifica, al *paradigma etiológico*, esto es, esa posición criminológica que trata de explicar la problemática delictiva en términos de causas individuales; que ve al actor como el depositario del problema, omitiendo de este modo los procesos de definición sobre qué es delito, los procesos de selectividad sobre quiénes son los "delincuentes", las problemáticas económicas, sociales y culturales, las circunstancias y contextos específicos que envuelven cada acción delictiva concreta.

La psicologización de la pena privativa de libertad no sólo se manifiesta en la explicación criminológica predominante, y en la consecuente finalidad penitenciaria que se deriva de tal explicación, sino también en toda la estrategia diseñada para obtener el éxito en la meta resocializadora. La intervención penitenciaria, dirigida a paliar aquellas pretendidas problemáticas del sujeto, se materializa en el denominado *tratamiento penitenciario*. En este sentido, la retórica psicologista aflora cuando la LOGP determina que la actividad del tratamiento debe ejercitarse en el marco de unas determinadas condiciones, de entre las que destaca que "debe basarse en un estudio científico del temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así como de su sistema dinámico-motivacional y del aspecto evolutivo de su personalidad" (art.62a LOGP), además de que "ha de ser programado" (art.62e LOGP) e "individualizado" (art.62c LOGP), y que "ha de irse adaptando a la evolución de la personalidad del interno" (art.62f LOGP). Una individualización que queda materializada en el denominado Programa Individualizado de Tratamiento (PIT) (art.20 Reglamento Penitenciario).

Por otra parte, la mecánica del tratamiento se articula en un *sistema penitenciario progresivo*, sistema que se concreta en los *grados de tratamiento* en los que se sitúa a los internos en función de aquella evolución de la personalidad[3]. Clasificación que es periódicamente revisada, progresándose o regresándose el grado, tras la adecuada observación del penado (art.63 LOGP)[4]. Directamente relacionado con los distintos grados, la LOGP dispone además

[3] El tratamiento, pues, se organiza en grados (primero, segundo, y tercero) de tratamiento que se les asigna a los internos. El significado y contenido de cada uno de estos grados se regula por el art.72 LOGP, estableciéndose que el primer grado se corresponde con régimen cerrado y el segundo y tercero con régimen ordinario y abierto, debiéndose ubicar al interno en el grado que le corresponda, y no en otro, según su evolución en el tratamiento.

[4] Actividad clasificatoria que se refiere exclusivamente a los reclusos penados, ya que la observación de los preventivos se limita a recoger la mayor información posible (mediante datos documentales, entrevistas y observación directa del comportamiento), siempre que sea, lógicamente, compatible con la presunción de

de *recompensas*, de *beneficios penitenciarios* (como las redenciones de condena que desaparecen a partir de la aprobación del Código Penal de 1985), y de *permisos de salida*, que se propondrán en función de unos criterios y unos pronósticos concernientes a dicha evolución del interno, una vez superados los requisitos objetivos de tiempos de condena cumplida. De este modo el tratamiento penitenciario, concordante con una filosofía motivacional de claro corte conductista, se instrumentaliza mediante una estrategia punitivo-premial, como se corresponde con esta escuela psicológica, "con el fin de estimular aquellos actos que pongan de relieve buena conducta, espíritu de trabajo y sentido de responsabilidad en el comportamiento personal y en las actividades organizadas del establecimiento", tal como se expresa la propia Ley (art.46 LOGP) en relación a las recompensas.

Así pues, y como no podía ser de otro modo, una vez abiertas las puertas a la Psicología a través de la definición del tratamiento penitenciario, esta disciplina fue llenando de contenido la intervención mediante la proliferación de programas específicos de tratamiento - Competencia Psicosocial, Cognitivo-conductual, Habilidades sociales, Dilemas morales, Autocontrol emocional, Razonamiento crítico, Desarrollo de valores, Habilidades de negociación, etc.[5], así como de criterios y valoraciones de evidente naturaleza psicológica y psicosocial.

En otras palabras, las ciencias del comportamiento han encontrado un fructífero campo de actuación en el contexto carcelario, lo que ha quedado suficientemente patente en la naturaleza de la intervención y en el incremento exponencial de profesionales de estas disciplinas, especialmente de psicólogos, en los distintos niveles de la organización penitenciaria, tanto en el plano de la gestión penitenciaria y del diseño de la intervención desde las direcciones generales y centros de estudio adheridos, como en el de la implementación de la intervención desde los equipos de tratamiento en el interior de las cárceles.

2. La oferta de tratamiento.

2.1 La oferta de tratamiento en Instituciones Penitenciarias dependientes de la Administración General del Estado (AGE).

En las Instituciones Penitenciarias (IIPP) dependientes de la AGE, el órgano encargado del diseño, elaboración e impulso de los programas de intervención, es la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria, la cual depende de la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias (SGIP).

La oferta de tratamiento en las Instituciones Penitenciarias dependientes de la AGE se estructura en dos niveles de actividades o programas, a los que son asignadas las personas internas a través de su propio PIT. El primer nivel de actividades es el que se corresponde con los denominados Programas prioritarios. Éstos están dirigidos a subsanar lo que desde

inocencia que les corresponde por su condición (art.64.1 LOGP).

[5] Ver, por ejemplo, en Generalitat de Catalunya (1995).

la propia Administración se valora como "las carencias más importantes de un sujeto", es decir, las que se relacionan con sus carencias formativas básicas (a través de programas educativos o de formación ocupacional), o sobre los factores directamente relacionados con su actividad delictiva (a través de los programas específicos de tratamiento). En un segundo nivel se encuentran los programas complementarios, aquellos que no se relacionan directamente con las carencias identificadas en el propio sujeto. Se trata de actividades dirigidas a complementar los programas prioritarios, pretendiendo dar al interno una mejor calidad de vida y unas más amplias perspectivas profesionales, educativas y/o culturales.

2.1.1 Programas prioritarios.

a) Enseñanza reglada y formación.

Los programas educativos que se imparten en las IIPP se estructuran del siguiente modo: 1) Programas de educación básica para adultos: alfabetización para adultos, castellano para extranjeros y consolidación de conocimientos; 2) Programas de educación secundaria para adultos: educación secundaria, bachillerato, Ciclos Formativos de Grado Medio y pruebas de acceso a los mismos; 3) Otras enseñanzas regladas: Ciclos Formativos de grado Superior y pruebas de acceso a los mismos y Escuela Oficial de Idiomas; 4) Enseñanzas universitarias (a los que podrán acceder únicamente los internos de 13 de los 68 centros penitenciarios dependientes de la Administración central); 5) Otras enseñanzas: aula mentor, programas de garantía social, idiomas y pre-acceso a la universidad.

La participación de las personas internas en los programas educativos es incentivada por la Administración, a través de su priorización en los PIT, entre otros factores. Por ejemplo, si una persona desea acceder a actividades laborales y ocupacionales en el interior de la prisión, uno de los requisitos de acceso es haber cursado los programas formativos primero. Pero también se incentiva a las personas internas, reforzando su asistencia con recompensas (SGIP, 2013:110).

Los Programas de educación básica se encuentran entre los programas que cuentan con mayores índices de participación, presentando durante el periodo estudiado (1995-2014) un índice medio de participación respecto a la población total del 20,6%. Estas cifras se reducen considerablemente para el resto de programas educativos, siendo del 5,8% en los programas de educación secundaria; del 0,08% en las otras actividades regladas; del 1,8% para los estudios universitarios; y del 3,4% para el resto de actividades no regladas[6].

b) Formación para el empleo.

[6] Cifras calculadas a partir de datos extraídos de las memorias anuales de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En las IIPP dependientes de la AGE esta actividad es gestionada en exclusiva por el Organismo Autónomo Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo (OATPFE). Junto al plan de formación ocupacional que se lleva a cabo por, y en el propio centro, a partir del año 2013 empezaron a implementarse nuevos planes de formación y orientación para el empleo, planes con un número mucho más limitado de plazas que los anteriores y a los que de manera exclusiva podían acogerse personas internas próximas a su incorporación al mercado laboral, es decir presos y presas a los que les restase escaso tiempo para finalizar su condena, en condición de semi-libertad o libertad condicional (SGIP,2013:394).

Los programas de formación para el empleo contaron durante el periodo comprendido entre el año 1995 y el 2014 en las Instituciones Penitenciarias dependientes de la AGE con un índice de participación medio del 26,5 %[7] respecto a la totalidad de la población penitenciaria del Estado.

c) Trabajo Penitenciario.

El trabajo penitenciario[8] se desarrolla en talleres productivos dentro de la propia institución. Las actividades de los talleres se agrupan según su área temática, de la siguiente manera: 1) Talleres de producción propia**:** artes gráficas, agropecuaria, carpintería metálica, carpintería de madera, manipulados, confección industrial, electricidad y electrónica y artesanía; 2) Talleres de servicios**:** alimentación, panadería, economatos, mantenimiento, limpieza y lavandería; y 3) Talleres de producción en colaboración con empresas externas.

Pese a que la propia Ley pone de manifiesto que el trabajo es un instrumento básico para la reinserción de la persona en prisión, estableciendo en el art. 26 de la LOGP, que "el trabajo será considerado como un derecho y como un deber del interno, siendo un elemento fundamental del tratamiento", llama la atención que la media anual de internos trabajadores presentó durante el periodo comprendido entre el año 1998 y el 2014 una cifra media del 20,3% del total de la población penitenciaria[9].

2.1.2. Programas específicos de intervención.

[7] Cifras calculadas a partir de datos extraídos de las memorias anuales de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. En este caso se trata de cifras orientativas ya que para algunos años ha resultado imposible acceder a los datos respecto al número de internos participantes.

[8] La actividad laboral que desarrollan los internos trabajadores en los talleres productivos de los Establecimientos Penitenciarios se enmarca dentro de la Relación Laboral Especial Penitenciaria, regulada en el Real Decreto 782/2001, de 6 de julio, existente entre el Organismo Autónomo y los internos trabajadores.

[9] Cifras calculadas a partir de datos extraídos de las memorias anuales de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. En este caso se trata de cifras orientativas ya que para algunos años ha resultado imposible acceder a los datos respecto al número de internos participantes.

Como se ha indicado anteriormente, los Programas específicos de intervención son aquellos programas a través de los cuales se interviene sobre los factores directamente relacionados con la actividad delictiva. En líneas generales, la mayoría de los programas específicos de intervención actuales se sustentan en la teoría explicativa de la criminalidad denominada de riesgo-necesidades-responsabilidad, desarrollada por Andrews y Bonta (2010). Se trata de una teoría que integra el paradigma resocializador con el paradigma de la gestión de riesgos, partiendo del presupuesto de que la modificación de determinadas actitudes y factores tiene una clara incidencia en la seguridad pública mediante la reducción los índices de reincidencia.

Durante el periodo estudiado (1995-2014) los Programas específicos de intervención ofertados por la Administración Penitenciaria dependiente de la AGE han ido modificándose considerablemente. Con anterioridad al año 2005, los únicos Programas específicos de intervención que se realizaban en las IIPP del Estado español eran aquellos dirigidos al colectivo de internos drogodependientes. Fue a partir del año 2005 cuando la Administración Penitenciaria dependiente de la AGE empezó a apostar decididamente por instaurar la llamada cultura de la intervención psicosocial y el tratamiento específico mediante el diseño, implementación y evaluación "de estructurados programas de tratamiento dirigidos a aquellos colectivos cuyas problemáticas personales, sociales o psicológicas están en la base de la comisión delictiva" (Añaños-Bedriñana y Yagüe, 2013: 9).

Estos programas están enfocados hacia internos o internas que por sus condiciones especiales de carácter social, delictivo o penitenciario requieren programas de tratamiento específicos. En líneas generales estos programas podrían estructurarse en tres vertientes básicas:

1) Para colectivos que, por su condición o características sociales, precisan una intervención diferente o presentan necesidades especiales. Encontrando en este grupo los Programas de prevención de suicidios, los Programas de intervención para jóvenes, mujeres, madres, extranjeros, discapacitados y enfermos mentales.

2) Para colectivos que, por su carácter delictivo, requieren programas específicos de tratamiento a través de los cuales se interviene sobre los factores psicosociales que se considera que están detrás de los actos delictivos de cada condenado. En este grupo encontraríamos los Programas de intervención para agresores sexuales, maltratadores en el ámbito familiar, drogodependientes, alcohólicos, infractores de seguridad, el Programa de resolución dialogada de conflictos o la Terapia Asistida Con Animales (dirigido a internos con carencias afectivas o emocionales).

3) Para colectivos que, por su condición penitenciaria, requieren una intervención específica: Programas de intervención para internos en régimen cerrado, Programas de preparación de permisos de salida o internos en módulos de respeto.

Algunos de dichos programas (programas de intervención con drogodependientes, los Módulos de respeto, el Programa de intervención con enfermos mentales, el Programa de intervención con discapacitados, el Programa de preparación de permisos de salida, el Programa de deshabituación al alcohol, el Programa de prevención de suicidios y el Programa de intervención con jóvenes), se han ido implementando en los últimos años en el conjunto de centros penitenciarios del Estado, pese a lo cual muchos de ellos continúan presentando escasas cifras de participación, en algunos casos como el programa de preparación de permisos de salida, el índice de participación fue en 2013 inferior al 1,3%[10] del total de la población penitenciaria.

Otros programas tan solo se aplican en algunos de los centros penitenciarios del Estado, con lo cual, las posibilidades de acceder al tratamiento de algunos internos quedarán supeditadas a que en el centro en el que se encuentre cumpliendo condena se desarrolle el programa de intervención requerido por el mismo. A modo de ejemplo véase el siguiente gráfico:

Gráfico I: Programas Específicos de Intervención[11]

Programas de Intervención	**Nº de Centros**	**Nº Internos Participantes**	**% Participación***
con Extranjeros	14	360	2,2%
con Mujeres	15	102	2,2%
con Agresores Sexuales	35	123	4,4%
con Agresores en el Ámbito Familiar	50	550	14,2%
con Agresores en el Ámbito Cerrado	20	423	45,0%

*Porcentaje calculado en base a la totalidad de internos que forman parte del colectivo específico al cual se refiere cada Programa de Intervención.

Respecto a los modelos teóricos en los que se sostienen los diversos programas, pese a que no existe información pública de la SGIP en la que se concrete o especifique el fundamento teórico de dichos programas, es posible señalar que la gran mayoría se estructuran siguiendo modelos de intervención Psicosociales, predominantemente de tipo Cognitivo-Conductual, aunque se hace referencia a su vez a intervenciones de tipo educativo, terapéuticas o conductuales. Los objetivos van dirigidos generalmente a modificar

[10] Cifras calculadas a partir de datos extraídos de la memoria anual del año 2013 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

[11] Elaboración pròpia a partir de datos extraidos de las memorias anuales de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

creencias, actitudes y pautas de pensamiento (en relación con las mujeres, con el uso de la violencia, sobre situaciones o sobre la conducta de los otros, asumir responsabilidad ante el delito), valores (pro-sociales , constitucionales y universales) y estilos de vida (hábitos de higiene y cuidado personal), a la adquisición de nuevas habilidades (sociales, comunicativas, empatía), estrategias (resolución de conflictos, control emocional) y pautas de conducta (conducta pro-social, gestión del *craving*, mejora de la autoestima).

La ejecución de los programas corresponde a los Equipos Técnicos multidisciplinares. Previamente a la implantación de cada programa, los profesionales reciben el correspondiente curso formativo, contando en algunos casos con la colaboración de instituciones externas como asociaciones o profesionales universitarios. Tanto la eficacia y los resultados de los programas específicos, como la evolución de los internos que participan en los mismos, son evaluados periódicamente por la Administración Penitenciaria, habitualmente en colaboración con universidades y otras Instituciones externes. A pesar de ello, no se conocen con certeza los métodos o instrumentos empleados en dichas evaluaciones.

2.1.3. Actividades Complementarias.

a) Actividades de ocio y cultura.

Existe un amplio abanico de actividades de ocio y cultura, estructuradas éstas en tres áreas: 1) Actividades de formación y motivación cultural: que introduzcan y ayuden a valorar y potenciar actitudes positivas hacia su persona y hacia el resto de colectivo social; 2) Actividades de difusión cultural: representaciones de teatro, actuaciones musicales, conferencias y otras; y 3) Actividades de creación cultural: cursos y talleres de: teatro, música, radio, televisión, pintura, fotografía, escultura, etc..

Este tipo de actividades contaron durante el periodo comprendido entre el año 1995 y el 2014 en las IIPP dependientes de la AGE con un índice de participación medio del 63%[12] respecto a la totalidad de la población penitenciaria.

b) Programas de intervención físico-deportiva.

Dentro del área de intervención físico-deportiva se desarrollan diversos programas: 1) de carácter recreativo: fútbol sala, baloncesto, tenis de mesa, frontenis, atletismo, ajedrez, voleibol, gimnasia y culturismo; 2) dirigidos a la competición: campeonatos internos, competiciones inter-centros o competiciones federadas; 3) Formación y motivación

[12] Cifras calculadas a partir de los datos disponibles en las memorias anuales de la SGIP, se trata de cifras orientativas ya que para algunos años ha resultado imposible acceder a los datos respecto al número de internos participantes.

deportiva: rutas de senderismo, participación en carreras populares, cursos de escuelas deportivas o cursos formativos de entrenadores, árbitros, etc.

Este tipo de actividades contaron durante el periodo comprendido entre el año 1995 y el 2013 en las IIPP dependientes de la AGE con un índice de participación medio del 53,1%[13] respecto a la totalidad de la población penitenciaria.

2.2. La oferta de tratamiento en Instituciones Penitenciarias dependientes de la Generalitat de Catalunya.

En las IIPP catalanas el órgano encargado del diseño, elaboración e impulso de los programas de intervención es la *Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat (SGPRS),* la cual depende de la *Direcció General de Serveis Penitenciaris (DGSP)*, del *Departament de Justícia* de la *Generalitat de Catalunya*

La Administración Penitenciaria catalana ha hecho público un documento en el que se describe detalladamente el modelo de rehabilitación seguido en las IIPP catalanas[14]. A diferencia de la Administración dependiente de la AGE, desde la Administración catalana se describen detalladamente tanto los modelos explicativos de la delincuencia en los que se apoyan sus programas de tratamiento[15], como los modelos de intervención empleados basados en diferentes disciplinas (Programas Cognitivo-Conductuales, Programas basados en la Gestión del Riesgo, intervenciones derivadas de la Psicología, de la Educación Social, del Trabajo Social o de la Pedagogía). Aunque la variedad de perspectivas, como puede verse, es amplia, el énfasis es puesto en los modelos de intervención cognitivo-conductuales.

En otro orden de cosas, desde el año 2010 en las Instituciones Penitenciarias de Cataluña ha cobrado protagonismo el paradigma de evaluación y gestión de riesgos, a través de la implementación del modelo RisCanvi. Este instrumento se utiliza tanto para la determinación del PIT, como para la evaluación de la evolución de los internos y la toma de decisiones sobre ellos, dimensión evaluativa que será desarrolla posteriormente con más detalle. Así, y tal como explicitan al describir los ejes básicos de la intervención (cfr. DGSP, 2011:32), desde la Administración Penitenciaria catalana se entiende que los programas de intervención son herramientas facilitadoras del cambio y este es su objetivo básico: modificar conductas, cogniciones emociones, actitudes, con el objetivo de reducir el riesgo de reincidencia delictiva. La intervención entonces se ajusta a las necesidades

[13] Cifras calculadas a partir de los datos disponibles en las memorias anuales de la SGIP se trata de cifras orientativas ya que para algunos años ha resultado imposible acceder a los datos respecto al número de internos participantes.

[14] DGSP (2011), *El Model de rehabilitació a les presons catalanes.*

[15] Modelo cognitivo-conductual, aprendizaje social, teorías del control social, criminología del desarrollo, modelo de riesgo-necesidad-responsabilidad y modelo de triple riesgo delictivo.

evaluadas y al nivel de riesgo de comisión de nuevos delitos, aspectos que desde el desarrollo e integración del instrumento RisCanvi, son evaluados a partir del mismo, siendo los resultados del RisCanvi los que marcaran los objetivos de intervención.
En cuanto a la oferta de tratamiento propiamente dicha, al igual que en las IIPP dependientes de la AGE, en las IIPP de Cataluña se puede diferenciar entre actividades principales y complementarias, debiendo integrarse ambas en el PIT de cada interno. Las actividades principales quedan definidas por los objetivos de trabajo esenciales del PIT del interno a partir de las variables etiológicas del delito y las necesidades formativas, económicas o laborales, mientras que las actividades complementarias serán aquellas que complementen el PIT y se determinarán a partir de los intereses de la persona interna (cfr. DGSP, 2011:47).

La Subdirección General de Programas de Rehabilitación y Sanidad instruye programas marco que organizan, orientan y ordenan las diferentes intervenciones, con el objetivo de que en todas IIPP catalanas se lleve a cabo una intervención regulada por los mismos principios teóricos, encaminada a la consecución de los mismos objetivos y con una disposición de herramientas y criterios homogénea (cfr. DGSP, 2011:58). Los programas marco pueden ser relativos a tres grandes ámbitos: grupal, individual y ambiental, constituyendo los tres ejes en los que se articula la intervención en las IIPP de Cataluña.

2.2.1. Intervención grupal.

En Catalunya se cuenta con un programa marco de organización curricular a través del cual se pretende dotar a todos los Centros Penitenciarios catalanes de una misma oferta de actividades y programas de intervención. Los programas de intervención grupal se dividen en 5 grandes ámbitos: 1) formación; 2) mundo laboral; 3) salud y desarrollo personal; 4) contexto jurídico, social y cultural; y 5) atención especializada.

Cada uno de estos ámbitos se subdivide en áreas; éstas, en programas; y éstos, en el ámbito de la atención especializada, en subprogramas. Las áreas responden a objetivos diferentes dentro de un mismo ámbito, los programas a diferentes tipos de intervención con objetivos comunes y los subprogramas reflejan diferentes modalidades de un mismo programa. A su vez, existen itinerarios de intervención específicos para cada perfil criminológico y social (adicciones, conductas violentas, origen sociocultural, salidas de permiso, derivación a medio abierto, salud mental, discapacidad intelectual y largas condenas).

Sintetizaremos, a continuación, la oferta de programas, prestando especial atención al área de atención especializada:

1) Formación de personas adultas: la oferta en este ámbito es similar a la descrita en relación a las IIPP dependientes de la AGE, aunque cuenta además con cursos de informática. El porcentaje medio de participación en programas educativos durante el

periodo comprendido entre el año 2006 y el 2014 fue del 34,24% del total de la población penitenciaria de Cataluña[16].

2) Mundo laboral: este ámbito se desarrolla de modo similar que el llevado a cabo en las IIPP dependientes de la AGE (contando con diferentes cursos de formación ocupacional, con talleres productivos y con otros cursos desarrollados en colaboración con instituciones o empresas externas). En las IIPP catalanas el órgano encargado de esta área es Centro de Iniciativas para la Reinserción (CIRE). Durante el periodo comprendido entre el año 2004 y el 2014, la media de internos trabajadores fue del 31,2 % de la totalidad de la población penitenciaria de Cataluña[17].

3) Salud y desarrollo personal: ámbito en el que se desarrollan los programas relacionados con las actividades físicas y el deporte e integra a su vez el área de calidad de vida (Hábitos saludables y Educación afectiva-sexual), el área de competencias para la relación (Habilidades Sociales y para la vida, Educación en valores, Relaciones familiares y sociales, Habilidades de tiempo libre y Habilidades para el cuidado de los hijos) y el área de desarrollo del pensamiento prosocial (Reestructuración Cognitiva, Resolución de Problemas, Autoestima, Educación Emocional, Autocontrol Emocional, Desarrollo del Pensamiento y Desarrollo Moral y de Valores). A modo de ejemplo, se ha contabilizado el porcentaje de participación en el Programa de Autoestima entre el año 2011 (año en el que empieza a implementarse) y el 2013, el cual fue del 1,47% del total de la población penitenciaria catalana, y el porcentaje de participación en los programas de Restructuración Cognitiva (en el mismo periodo) el cual fue del 1,5%[18].

4) Contexto jurídico, social y cultural: en este ámbito además de las actividades y programas de promoción y difusión cultural (arte, biblioteca, ocio y tiempo libre y alfabetización digital) se incluye el área de sociedad y ciudadanía (Convivencia en la diversidad, Educación vial, Desarrollo sostenible y Acercamiento al medio social) y el área de Información y Soporte Jurídico.

5) Atención especializada: en este ámbito se incluyen todos los programas dirigidos a intervenir sobre las variables directamente relacionadas con los factores etiológicos más habituales de la conducta delictiva que se utilizan para gestionar el riesgo de reincidencia. Este ámbito se subdivide en 4 áreas, a partir de las cuales se estructuran todos los programas (y subprogramas) específicos de intervención:

    a) Conductas Adictivas: Drogodependencias, Alcoholismo y Ludopatía.
    b) Conductas Violentas: Violencia Institucional, Agresión Sexual, Violencia contra las Personas, Violencia de Género y Delitos de Tránsito.
    c) Generalización al medio familiar y comunitario: intervención grupal con las familias y relación e integración comunitaria.

[16] Cifras calculadas a partir de datos extraídos del *Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya*.
[17] Ibidem.

[18] Ibidem.

d) Intervención en salud mental y discapacidades.

Los programas específicos de tratamiento generalmente se llevan a cabo en grupos pequeños, ya que las terapias de grupo suelen ser una de las metodologías de trabajo principales en estos programas. Este tipo de intervención requiere llevar a cabo una selección previa de los internos que participarán en el grupo (por ejemplo, en el Programa de Intervención con Agresores Sexuales tan solo podrá participar un interno por grupo que haya sido diagnosticado de psicopatía), para asegurar tanto la capacidad terapéutica del grupo, como la gestión y dinamización del mismo por parte de los profesionales. Además, este tipo de programas son llevados a cabo por al menos dos profesionales cualificados, por lo que la Administración no cuenta con personal suficiente para aplicar dichos programas simultáneamente a un gran número de internos.

En algunos casos, los contenidos de los programas no se ajustan a las necesidades reales de un interno. A modo de ejemplo, podemos considerar el Programa de Intervención para Delincuentes Violentos (DEVI), el cual se dirige a todos aquellos internos que han cometido un delito de violencia, entre los que encontramos delitos tan diversos como el homicidio, el atentado a la autoridad o las lesiones.

Pese a lo señalado, se observa una tendencia a que los internos deben realizar Programas específicos de tratamiento, en la medida en que la no realización de los mismos puede ser criterio suficiente para que las Juntas de Tratamiento denieguen la concesión de permisos u otros beneficios penitenciarios.

Por otro lado, para poder realizar gran parte de los programas específicos de tratamiento, se exige a los internos haber realizado previamente -con una valoración positiva por parte de los profesionales- el resto de programas incluidos en su itinerario de intervención (cfr. DGSP, 2011:83). Además, para acceder a muchos de dichos programas, es necesario que el cumplimiento de los 2/3 de la condena se sitúe en un periodo inferior a los 3-4 años (Camps, 2008). Si tenemos en cuenta que el art. 91 del Código Penal establece la posibilidad de tramitar el adelantamiento de la libertad condicional "una vez cumplidos los 2/3 o la mitad de la condena, en atención a los méritos contraídos al haber participado continua y provechosamente en las actividades", puede considerarse que el tratamiento se desarrolla retardando el acceso de los internos a los beneficios penitenciarios. Este tipo de gestión implica, a su vez, que internos con largas condenas pasen largos periodos de tiempo sin acceder a éste tipo de programas, incluso sin tener contacto con ciertos profesionales penitenciarios, lo que en muchas ocasiones acaba generando en los mismos falta de confianza en los profesionales y en el modelo rehabilitador.

En el mismo orden de cosas, como ya se ha comentado cada programa de intervención específico se estructura en diversos subprogramas. En la mayoría de dichos programas se incluye un subprograma denominado motivacional. La realización previa del cual suele ser un requisito para acceder al programa completo (o intensivo). De este modo, se dilata aún más en el tiempo el acceso de los internos a los programas completos y, por consiguiente, el acceso a los beneficios penitenciarios, como permisos de salida o la libertad condicional.

Será en los subprogramas intensivos, o para la mayoría de áreas en los programas de seguimiento (que se realizarán en los casos en los que los internos hayan superado los intensivos), donde se empiecen a emplear las salidas programadas, o los permisos ordinarios, como herramientas de tratamiento que permitan poner en práctica y generalizar los aprendizajes adquiridos durante el programa.

Como puede observarse, la oferta de tratamiento en las IIPP catalanas es mucho más extensa y específica, ya que además de intervenirse sobre un mayor número de áreas, los programas se desarrollan en una amplia variedad de modalidades. Los datos empíricos en relación a la oferta real de tratamiento en la IIPP de Cataluña, a los que se pudo tener acceso en el marco de nuestra investigación, pese a desglosarse en un mayor número de variables, como el sexo o la nacionalidad de los participantes, no aportan datos sobre el número de centros en los que se llevan a cabo los diversos programas. Los datos parecen indicar que, pese a la existencia de programas marco, entre cuyos objetivos se encuentra el ofrecer una oferta de intervención igualitaria para todos los internos (cfr. DGSP, 2011:53), no todos los programas se desarrollan en la totalidad de centros penitenciarios de Cataluña.

El estudio empírico ha mostrado, también, que para muchos de los programas los datos recogen únicamente cifras relativas a ciertos periodos temporales, no permitiendo realizar un seguimiento de los mismos a lo largo del periodo estudiado. A su vez, muchos de los programas no presentan una continuidad en el tiempo. Mientras algunos de ellos han evolucionado (en muchos casos con el objetivo de integrar las escalas de evaluación de riesgos como el RisCanvi) y cambiado de nombre, otros simplemente han dejado de existir (o han dejado de registrarse los índices de participación).

2.2.2. Intervención individual.

El itinerario curricular de cada persona interna quedará definido en su propio PIT, en el caso de los penados, o en el Modelo Individualizado de Intervención (MII), cuando se trate de presos preventivos. Desde la instauración del RisCanvi se ha llevado a cabo una adaptación del diseño de los PIT, siendo los resultados del RisCanvi los que marcaran los objetivos del PIT de cada interno. Los factores empleados en el PIT para valorar un cambio favorable en la conducta de un interno, se adaptan a las diversas variables medidas por el RisCanvi. Estableciéndose de este modo una retroalimentación entre las escalas de valoración de riesgos y la intervención, de modo que las escalas marcan las variables a intervenir y, tras la intervención, se vuelve a evaluar a los internos a través de las escalas para valorar el cambio conseguido a través del tratamiento.

La adaptación de los PIT, a los resultados de las escalas de evaluación de riesgos, ha conllevado que ciertos colectivos sufran limitaciones de acceso a algunos de los programas de rehabilitación y a beneficios penitenciarios. Un ejemplo de ello lo constituyen un grupo de internos extranjeros -aquellos sin permiso de residencia y/o con menor arraigo social en el país-, en relación con los cuales las escalas de evaluación de riesgos tienden a indicar que presentan mayor riesgo de reincidencia. A este grupo cabría sumarle las dificultades idiomáticas que les limitan a la hora de acceder a gran parte de los programas de

rehabilitación. Y a ello hay que añadir la política de expulsión a sus países de origen una vez hayan cumplido la mitad (si la pena es inferior a 6 años), o las ¾ partes de su condena (para penas superiores a los 6 años). Con todo lo cual, se observa una tendencia a denegar programas específicos de tratamiento a este tipo de internos (en la medida en que la mayoría de dichos tratamientos finalizan con salidas programadas y permisos de salida) y a denegarles permisos o libertades condicionales.

Aún más afectado por las nuevas políticas de gestión de riesgo se encuentra el colectivo de internos jóvenes extranjeros, quienes generalmente tienen menores posibilidades de acceso a beneficios penitenciarios, tanto por su condición de extranjeros (en Cataluña más del 70% de los internos jóvenes son extranjeros), como por su conducta. De hecho, en términos generales las escalas de valoración de riesgos tienden a determinar que, por ser joven, se presenta un mayor riesgo de reincidencia, en la medida en que el indicador de inicio de la carrera delictiva tiene un gran peso en las escalas de evaluación de riesgo como el RisCanvi.

Similar circunstancia afecta a aquellos internos que, debido a su personalidad, conducta penitenciaria y/o por las características de su entorno, desde la Administración se valora que su nivel de riesgo de reincidencia es elevado, por lo que no tendrán acceso a ningún tipo de beneficio penitenciario, debiendo cumplir sus condenas de forma íntegra. Dado que éste tipo de mecanismos (salidas programadas, permisos de salida, modalidades de cumplimiento en régimen abierto o semi-abierto o libertad condicional) son los que prevé la Administración para facilitar y garantizar las excarcelaciones con escaso riesgo de reincidencia, y con mayores garantías de reinserción social, se considera que los internos que no han podido tener acceso a los mismos, son excarcelados sin haber culminado su proceso de reinserción (cfr. DGSP, 2011:99). A estos internos y a aquellos sometidos a medidas de seguridad de internamiento por delitos violentos, se les aplicará en el momento de la excarcelación definitiva un protocolo de actuación para gestionar el riesgo de reincidencia en el medio externo[19].

Cada cierto periodo (teóricamente una vez al mes) se realiza a cada interno entrevistas individuales, a las que se denomina entrevistas motivacionales. En estas entrevistas se recabará información del interno que permita completar el RisCanvi. Otros de los objetivos de las entrevistas motivacionales son motivar al interno hacia el cambio y consolidar su compromiso hacia el cambio (Miller & Rollnick, 2002 en DGSP, 2011:97). De este modo, la motivación para el cambio y el trabajo hacia el mismo, se han convertido en los últimos años en requisitos imprescindibles para acceder a beneficios penitenciarios.

[19] Desde el año 2007 se empezó a implementar un procedimiento de actuación por el cual, la Administración Penitenciaria catalana, llevará a cabo una gestión de los riesgos que puedan darse en el retorno al medio externos de internos, para los que se valora que el riesgo de reincidencia violenta es elevado, a través de la coordinación con diferentes entidades como las fiscalías provinciales, la Oficina de Atención a la Víctima del Delito, el Área de Seguridad e Información de la DGSP, etc.

2.2.3. Intervención ambiental.

Dentro del área de intervención ambiental en medio ordinario, el principal programa marco es el relativo a la clasificación interior de los internos. Con anterioridad al año 2006, ésta se llevaba a cabo en función de dos variables fundamentales: la situación jurídico-penal y la conducta del interno. La primera implicaba la clasificación del interno en función de variables jurídico-penales (delito, duración de la pena, etc.) y, la segunda variable, daba lugar a un sistema motivacional de fases progresivas en el que cada interno disponía de una modalidad de vida, con sus recompensas y contingencias ambientales, que podía evolucionar en función de su conducta.

A partir del año 2006, a raíz de la integración del paradigma de la evaluación de riesgos y el diseño de programas específicos para la gestión de dichos riesgos, empezó a implantarse un sistema de clasificación interior basado en las áreas específicas de tratamiento. Este sistema de clasificación se combina con el sistema motivacional de fases progresivas, estableciéndose diferentes modalidades de vida, también con sus recompensas y contingencias ambientales, en función de la consecución de los objetivos de la rehabilitación por parte de los internos. De manera paralela, se encuentran los módulos que, de modo genérico, podríamos denominar especiales, en los que se atiende a colectivos de características especiales o de condiciones especiales de cumplimiento (módulos de madres, Departamentos de Atención Especializada (DAE), etc.).

3. La cuestión de la evaluación de la evolución en el tratamiento.

Como se ha ido viendo, el propio curso del Tratamiento se verá determinado por las evaluaciones periódicas que se efectúen al preso. Dichas evaluaciones influirán también en la toma de decisiones sobre su trayectoria penitenciaria y su contacto con la libertad, por lo que tales prácticas evaluativas merecen una especial atención.

Y es que, contrariamente a lo que habitualmente se piensa, la intervención psicológica no se limita a la implementación de las actividades de tratamiento, sino que incluye otra tarea, a menudo omitida y mucho más trascendente: la evaluación y toma de decisiones sobre los internos por parte de los Equipos de Tratamiento. La evaluación de los internos o, más concretamente, la evaluación de su evolución es, en efecto, una faceta penitenciaria de la que poco se habla, poco pública, que también está dominada por el discurso psicológico, con sus criterios, sus diagnósticos y sus pronósticos, y cuya delimitación y trascendencia viene definida asimismo por la propia ley.

Como ya se ha indicado anteriormente, la decisión sobre qué tratamiento ha de aplicarse a cada interno, ya que debe ser individualizado, deberá basarse en aquel estudio científico-psicológico al que se ha hecho referencia y, más concretamente, deberá guardar relación

directa con un *diagnóstico de personalidad criminal* y con un *juicio de pronóstico inicial*, según el art.62b LOGP.

De hecho, la evaluación se debe ir produciendo a lo largo de todo el encarcelamiento, ya que el tratamiento debe tener un carácter continuo y dinámico, dependiente de la evolución de la personalidad del interno (art.62f LOGP). Un dinamismo que se expresa en la misma clasificación y permanente reclasificación. Así, y siguiendo la Ley, una vez recaída sentencia condenatoria, se debe completar la observación efectuada hasta el momento con la determinación del *tipo criminológico* y con el *diagnóstico de capacidad criminal* y de *adaptabilidad social*, con el fin de realizar la propuesta razonada de grado de tratamiento y de destino al tipo de establecimiento que corresponda (art.64.2 LOGP). Clasificación que podrá ser modificada en función de la evolución en el tratamiento (art.65.1 LOGP), en el sentido de observarse una modificación de aquellos sectores o *rasgos de personalidad* que puedan estar relacionados con la actividad delictiva (art.65.2 LOGP). Una revisión que debe efectuarse cada seis meses como máximo, de modo que los internos deberán ser estudiados individualmente para reconsiderar su anterior clasificación (art.65.4 LOGP).

También para los permisos de salida se precisa evaluar la conducta del interno (art 47.2 LOGP), con el fin de valorar el riesgo de quebrantamiento de condena. Incluso antes de la puesta en libertad del recluso, se deberá emitir un nuevo *pronóstico* que evalúe las posibilidades de *reincidencia en la comisión de nuevos delitos* (art.67 LOGP), pronóstico que también debe efectuarse para la concesión de la libertad condicional. Como puede verse, la predicción de comportamientos futuros es, no sólo una actividad común en el ámbito penitenciario, sino uno de los requisitos fundamentales para dictaminar sobre la libertad, momentánea o prolongada, de los reclusos.

Esta evaluación de la evolución de los internos está cargada de retórica psicologista, materializada tanto en términos de conceptos psicológicos (*socialización deficiente, familia desestructurada, personalidad antisocial*), *comodines* básicos para argumentar cualquier decisión negativa, como en términos de criterios que se utilizan para la toma de decisiones o bien simplemente para construir el discurso de las *decisiones y propuestas motivadas*. Así, pues, el tema de los criterios es fundamental, ya sea porque muestran la filosofía y la mecánica de base, ya sea porque su aplicación tiene trascendentales consecuencias en la vida de los presos. Veamos los principales indicadores para la evaluación de los internos que se utilizan en el ámbito penitenciario.

Posiblemente, el de uso más generalizado sea el de la *conducta* del interno. En efecto, la introducción de los preceptos conductistas en el ámbito penitenciario, dio cobertura teórica a lo que siempre había sido el objeto de atención para la institución desde el punto de vista disciplinario: la conducta del interno. Bajo esas teorizaciones psicológicas, la conducta observable no es únicamente algo a vigilar como antes, sino que pasó a ser entendida como indicador de la evolución de la reeducación y rehabilitación del interno. Esta observación de la conducta no se limitará a la ausencia de comportamientos conflictivos, sino a presentar un "buen" comportamiento, actitudes colaborativas, hábitos de higiene personal, etc.

Otro de los criterios fundamentales para la evaluación es la *participación en las actividades de tratamiento*. A pesar de la dudosa motivación que puedan generar tales actividades para los internos, la participación en el conjunto de tales actividades no deja de ser destacable. La explicación posiblemente poco tiene que ver con una evolución resocializadora, puesto que los internos participan -o simulan que participan- por una razón fundamental: la recompensa de una valoración favorable. La participación en el tratamiento supone, por sí misma, una *buena conducta*, la cual puede conllevar una progresión de grado (y de fase en su caso), la obtención de beneficios penitenciarios, de permisos de salida y la posibilidad del adelantamiento de la libertad condicional.

Además de estos dos tradicionales indicadores de la evolución de los internos, con el tiempo, el sistema penitenciario fue incorporando nuevos criterios de corte psicológico y psicosocial, a partir de la conversión del conductismo, puro y duro, hacia un conductismo cognitivo, y de la propia incorporación de criterios estrictamente cognitivos. Ejemplos de estos indicadores son: el poner en evidencia *habilidades sociales*; la *autoatribución* de las causas del delito, que pasa a ser entendida como una muestra de auto-responsabilización imprescindible para una correcta resocialización; o poder demostrar que se dispone de *apoyo social* en el exterior.

Si todo ello vale para el conjunto de las Instituciones Penitenciarias del Estado español, ahora es necesario referirse explícitamente al caso de Cataluña, donde la evaluación de los presos ha iniciado un proceso de transformación y sofisticación. Así, desde el año 2010 en las Instituciones Penitenciarias de Cataluña ha cobrado protagonismo el paradigma de evaluación y gestión de riesgos, a través de la implementación del modelo RisCanvi, en el cual la labor de evaluación se extiende, ahora, a todos los profesionales que intervienen en la rehabilitación, como forma de objetivar los cambios obtenidos en el tratamiento de los internos y de ofrecer garantías en la información que se eleva a las instancias pertinentes (Jueces de Vigilancia Penitenciaria o Fiscales), además de emplearse como método de control del éxito, eficacia y eficiencia de los programas.

Este modelo impone un sistema de evaluación continua de los internos, llevándose a cabo evaluaciones de diagnóstico[20] y evaluaciones de seguimiento o evolución. Para las evaluaciones de diagnóstico se han diseñado instrumentos específicos para la población penitenciaria catalana (uno de los principales es el mismo instrumento RisCanvi[21]) y se han homologado instrumentos de evaluación diseñados para otros contextos socio-culturales (PCL-R[22], l'HCR-20[23], SARA[24] y SVR-20[25]) los cuales podrán ser usados en función del

[20] En el momento del ingreso, para la clasificación y revisión de grado, para la realización del PIT, evaluaciones del cambio tras la realización del programa, evaluación de los expedientes de libertad condicional y definitiva u otras propuestas de beneficios penitenciarios.

[21] Como la propia SGSP afirma el diseño e implementación del Riscanvi surge como medio para dar respuesta a la creciente preocupación social en relación con la reincidencia delictiva violenta y para mejorar la tecnificación y cualificación de los profesionales responsables de la ejecución penal.

[22] Hare Psychopathy Checklist Revised: evalúa la psicopatía.

[23] Assessing Risk for Violence: evalúa el riesgo de violencia física en delincuentes reincidentes.

[24] Spousal Assault Risk Assessment Guide: evalúa el riesgo de conductas violentas contra la pareja.

criterio de los profesionales. En algunos casos será el propio RisCanvi el que derive a los profesionales hacia dichos instrumentos en aras a realizar evaluaciones más específicas de ciertos tipos de violencia o perfiles.

Las evaluaciones de seguimiento se llevan a cabo a través del Sistema de evaluación y motivación continuada (SAM). El SAM es un instrumento diseñado y empleado como método de motivación de los internos hacia el tratamiento y hacia la adaptación conductual. Dicho instrumento se emplea para motivar el cumplimiento del PIT por parte del interno, reforzándolo mediante recompensas recogidas en el art. 263 del RP[26] y a través de propuestas de beneficios penitenciarios. Las evaluaciones se realizan trimestralmente sobre tres áreas básicas:

1) Área de actividades o programas: PIT del interno.
2) Área de conducta penitenciaria: se valora a través de dos instrumentos: las notificaciones de hechos positivos (son las conductas del interno relacionadas con el alcance por parte del interno de los objetivos del tratamiento y de la convivencia en el centro), las cuales suman puntos, y de los expedientes disciplinarios (valorados por parte de los funcionarios de vigilancia) a partir de los cuales se restan puntos.
3) Área de salidas al exterior: se valora si se ha realizado un buen o mal uso de las salidas y si se han producido incidencias negativas en las mismas.

La evaluación, además, no abarca solo a los internos y a los programas, extendiéndose a sus familias y hacia el propio sistema. Las evaluaciones de las familias y/ o referentes sociales de los internos son llevadas a cabo por el trabajador social quien recogerá información sobre el entorno social del interno. Esta información se emplea entre otras cosas para contribuir en las valoraciones del RisCanvi, para la toma de decisiones y para los informes requeridos por los diversos órganos judiciales.

Siguiendo la lógica del paradigma de riesgos, el RisCanvi es la adaptación al contexto específico de la población penitenciaria catalana del modelo basado en los principios de riesgo-necesidad-responsabilidad (Andrews y Bonta, 2010). Por tanto, este modelo evalúa el riesgo de reincidencia violenta de los penados e identifica los principales factores de riesgo (necesidades) que es necesario abordar mediante una intervención (García y soler, 2013). Los autores del modelo RisCanvi, plantean el modelo desde la maximización de la eficacia de los tratamientos dirigidos a la rehabilitación y reinserción social de los presos y presas de las cárceles catalanas. De este modo, señalan que, en la medida de lo posible, se ha de identificar a los presos con mayor riesgo de reincidencia delictiva, para así maximizar la eficacia del modelo (Andrés-Pueyo, Arbach-Lucioni y Nguyen, 2011).

---

[25] Sexual Violence Risk Assessment: evalúa el riesgo de reincidencia en delitos de violencia sexual.

[26] Como ejemplos de dichas recompensas encontraríamos: las comunicaciones especiales, becas al estudio, donaciones de libros, participación en actividades recreativas y culturales del centro, reducciones de sanciones o premios en metálico entre otras.

El RisCanvi permite la evaluación de cuatro tipos de riesgo: violencia auto-dirigida (riesgo de suicidio o autolisis); violencia intra-institucional (conductas disruptivas dentro del centro); reincidencia violenta; y quebrantamiento de condena, clasificándolos en riesgo bajo, medio o alto.

El instrumento se compone de dos escalas: A) una escala corta denominada *escala screening* y formada por 10 ítems o baremos de medición, que según sus autores serviría para realizar un cribaje rápido de aquellas personas que muestren un riesgo alto de aquellas que muestren un riesgo bajo; B) Una escala larga, denominada *escala completa*, que se compone de 43 ítems-factores de riesgo y permite detectar los casos que requieren una evaluación más específica para detectar: riesgo de reincidencia sexual, violencia contra la pareja y psicopatía, además de las cuatro variables antes mencionadas (violencia auto-dirigida, violencia intra-institucional, reincidencia violenta y quebrantamiento de condena.

Cada factor de riesgo se encuentra definido operacionalmente con tres categorías de respuesta ("No", "?", "Sí"), que indican la ausencia ("No"), presencia parcial o probable ("?") o evidencia clara de presencia ("Sí") del factor de riesgo. Estos factores de riesgo, a su vez, están organizados del siguiente modo[27]: *factores delictivos (6 ítems); factores relacionados con la historia delictiva y violenta (3 ítems); factores relacionados con el comportamiento penitenciario (6 ítems); factores personales y biográficos (6 ítems); factores socio-familiares (8 ítems); factores clínicos (8 ítems); factores de personalidad (6 ítems).* Además de los anteriores factores de riesgo, el RisCanvi tiene en cuenta variables socio-demográficas del interno como la edad, la nacionalidad, el sexo y estado civil.

4. Valoración crítica del modelo rehabilitador.

4.1 Valoración de conjunto.

Como se indicaba al inicio, el presente trabajo está inserto en el marco de la investigación *¿Resocialización o Incapacitación?*, la cual se centra en la evolución del sistema penitenciario español en los últimos 20 años, desde la aprobación del Código Penal de 1995. En este texto en particular se ha puesto el foco de atención en la evolución del modelo rehabilitador establecido por la Ley, pero a la luz, también, del conjunto de trabajos que componen aquella investigación en su totalidad.

Es, desde esta óptica de conjunto, desde donde podemos evidenciar múltiples transformaciones del sistema penitenciario acaecidas lo largo de este período. Transformaciones de orden político, normativo, económico y social, que analizadas de forma holística han permitido establecer tres etapas claramente diferenciadas en este proceso evolutivo (Brandariz, 2015)[28], que se han traducido también en una notoria

[27] Puede verse, con mayor detalle, especificando cada uno de los ítems, en Arbach-Lucioni Andrés-Pueyo, y Redondo-Illescas (2012).

[28] Ver tales etapas en Brandariz (2015), en este mismo volumen.

transformación demográfica del interior carcelario (Garcia-Borés, Oviedo, López y Garés, 2015).

Sin embargo, en el momento en que la cuestión es valorar la evolución del modelo, tal como veremos a continuación, nos encontramos con que el grueso de las críticas clásicas a la intervención penitenciaria en la que se enmarca la meta rehabilitadora, siguen todavía vigentes a pesar de las mencionadas trasformaciones. Así, poco ha cambiado de lo planteado por el discurso crítico frente a la intervención penitenciaria, cuando se pusieron en tela de juicio desde los procesos de definición del delito y del delincuente (Baratta, 1986), el conjunto de la política penal-penitenciaria (Bergalli, 1976, 1980, 1986; Melossi y Pavarini, 1987), el pensamiento criminológico tradicional (Bergalli, Bustos y Miralles, 1983), el sentido del tratamiento penitenciario (Pavarini, 1987), hasta las propias finalidades establecidas (García-Borés, 1993) o la devaluación de los derechos fundamentales de los presos (Rivera, 1992, 1993), hace ya años, antes del periodo que ahora hemos estado analizando.

En todo caso, la gran diferencia en relación con periodos anteriores, se expresa en las conclusiones del conjunto de la investigación: la progresiva introducción de otros modelos penitenciarios (incapacitadores, gerenciales[29] y actuariales) que pasan a coexistir con el discurso rehabilitador, dando así lugar a lo que hemos denominado *la cárcel dispar* (Garcia-Borés, 2015)[30] afectando, en menor o mayor medida, a la política penitenciaria, exclusivamente rehabilitadora, que debería derivarse del mandato constitucional. Concretamente, y como se ha señalado a lo largo del texto, será la introducción del modelo actuarial (Rivera, 2015)[31] el que tendrá un importante impacto en la implementación del tratamiento y en la evaluación de presos y presas, de forma especialmente relevante en el contexto penitenciario catalán. Una afectación que queda patente cuando contrastamos la actual práctica de tratamiento en Cataluña con el estudio que realizamos, a mitad del periodo ahora analizado, sobre este mismo contexto carcelario (Garcia-Borés et al., 2004).

4.2 En relación a las ofertas de tratamiento.

En términos de la oferta de tratamiento que se lleva a cabo en las Instituciones Penitenciarias del conjunto del Estado español, podemos observar distintas cuestiones críticas entre las que destacamos las siguientes:

En primer lugar, constatamos que no es una oferta homogénea. Así, y a pesar de

[29] Ver, con más detalle, en Brandariz (2014).

[30] Ver, con más detalle, en Garcia-Borés (2015), en este mismo volumen.

[31] Ver, con más detalle, en Rivera (2015), en este mismo volumen.

desarrollarse bajo un mismo marco legal, la oferta difiere mucho entre las dos administraciones penitenciarias. En efecto, como ha podido observarse, la Administración Penitenciaria catalana ha apostado, en el periodo estudiado (1995-2014), por una mayor oferta de tratamiento que en el resto de las cárceles del conjunto del Estado. Al menos, ello es lo que se deduce de las estadísticas oficiales y de las entrevistas realizadas con informantes clave en el entramado penitenciario. Ello no puede traducirse, claro está, con una mayor efectividad del ideal resocializador, pero si pone de relieve que no se tienen las mismas oportunidades estando preso en una u otra administración.

Es más, con independencia de la administración de que se trate, hay programas que solo se aplican en algunos Centros Penitenciarios, quedando supeditadas las posibilidades de rehabilitación (o de acceso a beneficios penitenciarios) a la oferta concreta del Centro Penitenciario en que se esté cumpliendo condena. Además, muchos de los programas no presentan una continuidad en el tiempo, de modo que se hace difícil su valoración en términos de efectividad.

Es, por otra parte, una oferta insuficiente y/o inadecuada. En efecto, la escasez de recursos materiales, pero sobre todo de profesionales, dificulta enormemente la consecución de la meta penitenciaria. La proporción actual de psicólogos y educadores respecto al número de presos impide que se pueda atender adecuadamente, tanto cualitativa como cuantitativamente, a toda la población reclusa, más aún si tenemos en cuenta la el tipo de intervención resocializadora pretendida por la Ley. A su vez, y a pesar de la proliferación de programas de tratamiento, los índices de participación suelen ser muy bajos con respecto al total de la población penitenciaria que debería poder tener acceso a ellos. Los propios contenidos de los programas de tratamiento a menudo no se ajustan a las necesidades reales de los internos, en la medida en que no se priorizan las necesidades de los presos, sino la oferta que tiene capacidad de proponer el Centro Penitenciario.

Tampoco ayudan, sin duda, las condiciones de vida de algunos Centros Penitenciarios. Los problemas de habitabilidad, inadmisibles en algunos establecimientos, o el endémico hacinamiento, son condiciones contextuales contrapuestas a una pretendida rehabilitación.

Al margen de todo ello, las propias condiciones de acceso al Tratamiento ponen sobre la mesa graves situaciones de discriminación. A modo de ejemplo se puede señalar la imposición de haber realizado el resto de programas incluidos en el PIT para poder acceder a los programas específicos, o el haber cumplido ya buena parte de la condena. Esto último conlleva que los presos con largas condenas, pasen gran parte del encierro sin poder acceder a los programas, ni tampoco a los beneficios derivados de hacerlo.

Particularmente grave es el caso de las personas de origen extranjero, para quienes las barreras idiomáticas entre los mismos y el personal encargado del tratamiento y la carencia de intérpretes adecuados, acaban conllevando que en ocasiones éstos no tengan acceso a los programas de tratamiento.

Este problema se ha visto acrecentado con la adaptación de los PIT a los resultados de las escalas de evaluación de riesgos, lo cual ha comportado que ciertos colectivos sufran limitaciones de acceso a algunos de los programas de rehabilitación y a beneficios penitenciarios. Así, las escalas de evaluación de riesgos tienden a indicar, por ejemplo, que los presos extranjeros, al no disponer de arraigo, presentan mayor riesgo de reincidencia o que por el hecho de ser joven se presenta un mayor riesgo de reincidencia. Circunstancia similar afecta a aquellos internos que, debido a su personalidad o comportamiento, son evaluados negativamente por esas escalas de riesgo. Toda una serie de circunstancias que cuestionan el Principio de Igualdad que debería presidir el acceso al tratamiento.

4.3 En relación a la evaluación de presos y presas.

En lo que se refiere a la evaluación de los internos, ésta se encuentra afectada, en primer lugar, por la ya mencionada falta de medios personales. En efecto, en el contexto carcelario existe una evidente imposibilidad de realizar la *observación de los internos* tal como exige la Ley. Proporciones de un educador para cada doscientos cincuenta internos, o de un psicólogo para cada cuatrocientos, son suficientemente elocuentes. Tales situaciones llevan, por ejemplo, a la realización de evaluaciones positivas sobre aquellos internos más colaboracionistas, efectuando valoraciones arbitrarias sobre una mayoría prácticamente desconocida.

Así, fácilmente se toman decisiones a pesar de que, la pretendida objetividad científica de la evaluación de los internos, se reduzca a la existencia o no de partes disciplinarios y a si participa o no en actividades de tratamiento; a pesar de que el resto del proceso evaluativo consiste en valoraciones subjetivas a partir de ese mismo escasísimo conocimiento que se tiene de los internos, caracterizándose, esta práctica institucional, por basarse habitualmente en estereotipos sociales extendidos. En tales condiciones, se incumplen, pues, la mayor parte de las exigencias legislativas en relación con esta tarea. Esta evidencia se ha utilizado, precisamente, como retórica justificativa para la introducción de instrumentos como el RisCanvi, amparándose en una pretendida objetivación del proceso como se indica más adelante.

Otra cuestión a tratar son los criterios utilizados. En relación al criterio predominante, la conducta del interno, no puede obviarse que el interno, consciente de que es evaluado y de las consecuencias que puede comportar esa evaluación, tenderá a simular un buen comportamiento ante cualquier profesional de la institución.

Pero, aun suponiendo que la conducta del interno no esté ni falseada ni presionada, y que fuera posible detectarla y evaluarla, la evaluación se referirá siempre a un comportamiento dentro de un determinado contexto, el carcelario. De este modo será, en todo caso, comportamiento adaptado o inadaptado al ámbito penitenciario. De este modo, el comportamiento no está condicionado por la evolución personal en términos de reinserción,

sino por la adaptación al régimen de custodia. Por lo que en muchos casos se acaba por premiar al interno más "prisionizado", es decir, aquel que asume la cultura carcelaria. Esta cuestión es muy importante, porque el estudio de la conducta del interno se utiliza para las predicciones del comportamiento en libertad, cayendo en la falacia de considerar que tal adaptación (buen comportamiento en el interior carcelario) es extrapolable a las condiciones de libertad. Ello sin entrar a cuestionar, por ejemplo, el utilizar como indicadores de una positiva evolución, comportamientos como la higiene personal o el acondicionamiento de la celda, cuestiones que no se exigen a la población en general. En todo caso, y como ya hemos insistido en numerosas ocasiones, la práctica de la evaluación de la conducta, acaba convirtiendo la intervención tratamental en un instrumento del control disciplinario, pervirtiendo de este modo su finalidad rehabilitadora.

Respecto a utilizar, como criterio de valoración positiva, el hecho de acceder a las actividades de tratamiento, no puede obviarse que el preso se encuentra presionado a ello, por las propias consecuencias que le comporta. Y críticos debemos mostrarnos también con la utilización de otros criterios. No se puede valorar positivamente tener habilidades sociales, porque supone penalizar el no tenerlas. No se puede exigir una auto-atribución del delito, porque se contrapone al derecho a no declararse culpable. No se puede exigir apoyo social exterior, porque es algo que uno no elige. Todo ello cuestiona, no solo la validez de los criterios utilizados, sino también su legitimidad.

Especial mención merecen los nuevos sistemas de evaluación que se van imponiendo. Así, la aludida falta de recursos y el modo en que estos son gestionados, entra en consonancia con la puesta en práctica de mecanismos actuariales de gestión de riesgos en el ámbito penitenciario, como en el caso de Cataluña con la aplicación del instrumento RisCanvi. Ya hemos visto su influencia en lo que se refiere a la determinación de los PIT. Otra cuestión es la consideración en torno al propio instrumento, el cual puede cuestionarse desde múltiples dimensiones. Desde sus bases filosóficas actuariales[32], hasta objeciones de carácter metodológico, epistemológico, teórico-conceptual y jurídico-práctico[33].

Este tipo de instrumentos parecen haber cobrado mayor protagonismo a partir de la crisis económica, en la etapa denominada por Brandariz (2015) como" el ciclo de la gran recesión". La necesidad de optimizar unos recursos escasos- dada la lógica rehabilitadora y los elevados índices de población reclusa- junto a la proliferación de los discursos del miedo y la inseguridad han sido empleadas como retoricas justificativas de la introducción de los instrumentos actuariales de gestión de riesgos dentro del ámbito penitenciario. Herramientas a través de las cuales se pretende conseguir una mejor eficiencia de unos recursos escasos minimizando los riesgos, a pesar de las consecuencias desigualitarias para la población reclusa, que como se ha señalado anteriormente comportan dichos métodos de gestión penitenciaria.

En todo caso, la introducción práctica de dicho paradigma actuarial, y de los instrumentos asociados al mismo en los procesos de evaluación y toma de decisiones, ha conllevado un

[32] Ver, con más detalle, en Rivera (2015), en este mismo volumen.

[33] Ver, con más detalle, en Garcia-Borés (2015), en este mismo volumen.

cambio de lenguaje en los informes que se remiten a instancias judiciales por parte de la Institución Penitenciaria. Esto ha sido percibido por los profesionales jurídicos que se desenvuelven en el ámbito penitenciario, como una limitación en el momento de llevar a cabo su trabajo de réplica y defensa de los derechos de los internos, en la medida en que el abandono del lenguaje jurídico, junto a la legitimación con criterios de cientificidad de las decisiones adoptadas, no dejan cabida a los criterios legales, incrementando de este modo la indefensión jurídica de presos y presas.

4.4 Consideraciones finales.

En consonancia con lo expuesto al inicio de este apartado y más allá de lo que podamos extraer del análisis de la evolución de la oferta de tratamiento y de los sistemas de evaluación de los presos, en el momento de concluir este análisis del modelo rehabilitador, es necesario resaltar algunas cuestiones que lo condicionan enormemente.

Es el caso de la propia orientación teórica que inspira al tratamiento penitenciario. A pesar de la introducción de variables cognitivas, el propio sistema penitenciario progresivo, de naturaleza punitivo-premial, impone una orientación de marcado corte conductista, hoy en día ampliamente cuestionada en el contexto psicológico por tratarse de una intervención superficial, estandarizada y con graves limitaciones en relación con la perdurabilidad del efecto terapéutico. Incluso las intervenciones más cognitivas no escapan a esa lógica y a esas limitaciones.

La misma estrategia punitivo-premial pone en entredicho la voluntariedad del tratamiento, que exige la Ley. Las consecuencias positivas que para el preso tiene aceptar el tratamiento que se le "propone", anula cualquier connotación de voluntariedad. Y ello, al margen de deteriorar su derecho, desvirtúa cualquier otra motivación para la participación. Y sin voluntariedad, sin deseo sincero, ninguna intervención psicológica tiene ninguna oportunidad de éxito.

Como señala (Gallego, 2013:100)[34] para que el tratamiento sea voluntario no basta con que el interno consienta o dé su aceptación para colaborar en su planificación y desarrollo, sino que además es necesario que de su aceptación o rechazo no puedan derivarse consecuencias desfavorables ni ventajas para él en la ejecución de la pena. Aspectos que como se ha analizado en las presentes páginas y como ha sido señalado por diversos autores (Zuñiaga, 2001[35]; Cervelló, 2012[36]; Gallego, 2013) son consustanciales al modelo actual de

[34] Gallego Díaz, Manuel (2013), El tratamiento y su voluntariedad. *Revista de estudios penitenciarios* extra pp 99-118

[35] Zuñiaga, Laura (2001) Manual de Derecho penitenciario Madrid: Ed. Colex.

tratamiento y evaluación de las personas presas, encontrándonos con que el incumplimiento del tratamiento tiene efectos en el régimen penitenciario y en las posibilidades de libertad del recluso

Pero, sobre todo, el problema fundamental, deriva del propio contexto en el que se pretende llevar a cabo la rehabilitación de los sentenciados: la cárcel. No se puede obviar que la privación de libertad, no es solo privación de libertad. El encarcelamiento comporta, también, la privación de roles familiares, sociales y laborales; de relaciones sexuales normalizadas; de toma de decisiones propias. Es un contexto donde todo está programado y enfocado a la propia funcionalidad de la institución. Donde todo está bajo control, donde todo puede ser inspeccionado, donde no hay privacidad. Donde las condiciones de vida no tienen nada que ver con las condiciones del exterior. Donde los actos de sumisión son constantes. Donde estás encerrado veinticuatro horas, todos los días, todas las semanas, todos los meses. Así, la percepción de drástico castigo es imponente, constante. Y, ante esa percepción, cualquier intervención pretendidamente rehabilitadora, no tiene oportunidad ninguna.

Por el contrario, la violencia intrínseca del contexto penitenciario comporta múltiples problemáticas[37]. Deterioros físicos y psicológicos (enfermedades contagiosas, ansiedad, depresión, tendencias al suicidio, incremento de la agresividad, miedo, deterioro del auto-concepto, etc.…), desvinculación familiar, desconexión con el mundo social y laboral, etc., que no hacen sino incrementar la desadaptación para la vida en libertad, en dirección opuesta a lo pretendido por la Ley. Por todo ello, las oportunidades de éxito del modelo rehabilitador, vehiculado por el tratamiento penitenciario, son extremadamente escasas.

BIBLIOGRAFÍA

Añaños-Bedriñana, F.T. y Yagüe Olamos, C. (2013), Educación social en prisiones: Planteamientos iniciales y políticas y políticas encaminadas a la reinserción desde la perspectiva de género. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 22, 7-12.

Arbach-Lucioni, K.Andrés-Pueyo, A., y Redondo-Illescas, S. (2012). RISCANVI: presentación del protocolo de valoración de riesgo de violencia para población penitenciaria. *Revista Española de Investigación Criminológica*. Actas del IX Congreso Español de Criminología.

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010), Rehabilitation Through the Lens of the RiskNeeds-Responsivity Model, en McNeil, F. , Raynor, P. & Trotter, C. (eds.) *Offender Supervision: New directions in theory, research and practice*. Cullompton: Willan Publishing.

---

[36] Cervelló Donderis, Vicenta (2012) *Derecho Penitenciario* 3º edición Valencia: Tirant Lo Blanch

[37] Puede verse, con más detalle, en Garcia-Borés (2003); Manzanos Bilbao (1991).

Baratta, A. (1986), *Criminología Crítica y crítica del Derecho Penal. Introducción a la sociología jurídico-penal.* México: Siglo XXI.

Bergalli, R. (1976), *¿Readaptación social por medio de la ejecución penal?*. Madrid: Instituto de Criminología, Universidad Complutense.

Bergalli, R. (1980), *La recaída en el delito: modos de reaccionar contra ella*. Barcelona: Sertesa.

Bergalli, R. (1986), Los rostros ideológicos de la falsía resocializadora. El debate en España. *Doctrina Penal*, nº 36, 577-597.

Bergalli, R., Bustos Ramírez, J. y Miralles, T. (1983), *El pensamiento criminológico I. Un análisis crítico.* Barcelona: Ed. Península.

Brandariz, J.A. (2014), Gerencialismo y políticas penales, en *Revista de Derecho penal y Criminología* (Argentina), septiembre 2014, vol. 4(8): 51-69.

Brandariz, J.A. (2015), La evolución del sistema penitenciario español, 1995-2014: transformaciones de la penalidad y modificación práctica de la realidad penitenciaria. *Crítica Penal y Poder,* núm. 9.

Camps Martí, J. (2008), Los programas de intervención intensiva en las prisiones catalanas: drogodependencias y delincuencia violenta: Evolución, momento actual y perspectivas de futuro. En Seminario *La Europeización de la gestión de las prisiones: Difusión de buenas prácticas. Buenas prácticas en los programas de intervención con los internos* (Barcelona, jueves 19 de junio 2008). Recuperada el 2 de febrero del 2015 en:

http://www.eipa.eu/files/File/Prison_Management/4_June08/presentations_2/Presentacion%20Jordi%20Camps.pdf.

Cervelló, Vicenta (2012), *Derecho Penitenciario* 3º edición Valencia: Tirant Lo Blanch.

Direcció General de Serveis Penitenciaris (2011), *El model de rehabilitació a les presons catalanes.* Recuperado el 3 de marzo del 2013 de: http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/publicacions/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf

Gallego, M. (2013), El tratamiento y su voluntariedad. *Revista de estudios penitenciarios*, Extra (pp 99-118)

Garcia-Borés, J. (1993), *La finalidad reeducadora de las penas privativas de libertad en Catalunya. Análisis psicosocial crítico-evaluativo* (Tesis Doctoral). Barcelona: Biblioteca de Psicología de la Universidad de Barcelona.

Garcia-Borés, J. (1997), La evaluación psicológica en las penas privativas de libertad. En Dobón, J. y Rivera, I. (Coords.), *Secuestros institucionales y derechos humanos: La cárcel y el manicomio como laberintos de obediencias fingidas* (pp.151-166). Barcelona: M.J. Bosch.

Garcia-Borés, J. (2003), El impacto carcelario. En Bergalli, R. (Coord.), *Sistema Penal y Problemas Sociales* (pp.396-425). Valencia: Tirant lo Blanch Alternativa.

Garcia-Borés, J. (2015), La *cárcel dispar.* Indagando la evolución de los *telos* penitenciarios. *Crítica Penal y Poder*, núm. 9.

Garcia-Borés,J. et al. (2004), *L'empresonament a Catalunya (OSPDH)*. Barcelona: Edicions de 1984.

Garcia-Borés, J., Oviedo, P , López, T y Gares, C (2015), Evolución criminológica, penal y penitenciaria en Catalunya desde la Reforma del Código Penal de 1995. Estudio estadístico-descriptivo. *Crítica Penal y Poder*, núm. 9.

Manzanos Bilbao, C. (1991), El sistema de dominación carcelario y sus efectos desocializadores. En R.Bergalli (Ed.), *Sociology of Penal Control Within the Framework of the Sociology of Law* (pp. 195-231). Vitoria-Gasteiz: Instituto Internacional de Sociología Jurídica de Oñati.

Melossi, D. y Pavarini, M. (1987), *Cárcel i Fábrica: Los orígenes del sistema penitenciario.* México: Siglo XXI.

Nguyen, T , **Arbach-Lucioni, K A y Andrés-Pueyo,** (2011). Factores de riesgo de la reincidencia violenta en población penitenciaria. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 6: 273-294.

Pavarini, M. (1987), La cárcel en Italia, entre voluntad de descarcelación y necesidades disciplinarias. En *Poder y Control*, nº3, Barcelona: PPU.

Rivera, I. (1992), Los derechos fundamentales en la privación de libertad. Análisis socio-jurídico de la normativa penitenciaria internacional. En I.Rivera (Comp.): *Cárcel y derechos humanos*. Barcelona: Ed.Bosch, pp.23-91.

Rivera, I. (1993), *La "devaluación" de los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad* (Tesis Doctoral). Barcelona: Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Barcelona.

Rivera, I. (2015), Actuarialismo penitenciario. Su recepción en España. *Crítica Penal y Poder*, núm. 9.

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2014), *Informe General (de 2013, 2012, 2011, 2010, 2009, 2006, 2004, 2003, 2002, 2001, 2000, 1999, 1998, 1997 y 1996)* .

Madrid: Ministerio del Interior - Secretaría General Técnica. Recuperado el 3 de diciembre del 2014 de: http://publicacionesoficiales.boe.es

Zuñiaga, Laura (2001), Manual de Derecho penitenciario Madrid: Ed. Colex.

Textos legales:

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA de 1978.

LEY ORGÁNICA 1/1979, de 26 de septiembre, GENERAL PENITENCIARIA.

LEY ORGÁNICA 10/1995, de 23 de noviembre, del CÓDIGO PENAL.

REAL DECRETO 190/1996, de 9 de febrero, del REGLAMENTO PENITENCIARIO.

Páginas web:

http://www.institucionpenitenciaria.es

http://www.idescat.cat

http://www.gencat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris.htm