



Trabajo Final de Grado: Diseño de Intervención en Psicología Clínica y de la Salud

Programa de prevención de reincidencia delictiva para internos en régimen abierto o semiabierto.

Nombre Estudiante: José Joaquín Grau Rueda

Plan de estudios: Grado de Psicología

Nombre Consultora: María Jayme Zaro

Fecha de entrega: 31 de Mayo de 2015

C) Copyright

© **(José Joaquín Grau Rueda)**

Reservados todos los derechos. Está prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, incluidos la impresión, la reprografía, el microfilm, el tratamiento informático o cualquier otro sistema, así como la distribución de ejemplares mediante alquiler y préstamo, sin autorización escrita del autor o de los límites que autorice la Ley de Propiedad Intelectual.

Agradecimientos

La idea para la realización de este trabajo tiene su origen en el destino de mis prácticas universitarias en el Centro Penitenciario de Quatre Camins, en La Roca del Vallés. Allí es donde comencé mi incursión en el rol de psicólogo, que fui desarrollando cada vez con más ilusión y motivación. Todo ello gracias a la gran acogida de que fui objeto por parte del Centro Penitenciario en general, así como por los diferentes funcionarios e internos con los que me relacioné a lo largo de todo ese periodo de tiempo.

Muy particularmente quiero agradecer el apoyo y ayuda constante de los profesionales de tratamiento destinados en el MSOB (Módul Semi Obert) con los que he convivido en el día a día, y cuyo buen clima de trabajo me ha facilitado mucho mi adaptación y posterior labor.

Gracias a **Gemma Gea**, educadora social del equipo multidisciplinar al que pertenecía, y con la cual he compartido buena parte de mi tiempo dedicado a la intervención. He aprendido de su experiencia y me ha facilitado la comprensión de un contexto tan específico como este.

Especial mención a **Miguel Marrufo**, mi tutor durante las prácticas. Un psicólogo con una enorme experiencia en el contexto penitenciario y cuya labor conmigo ha sido fundamental para aumentar mi motivación por este ámbito, y al cual considero, por lo tanto, el culpable de que haya decidido hacer este trabajo. Por tus enseñanzas, tu paciencia, tu disponibilidad y tu confianza, gracias Miguel.

FICHA DEL TRABAJO FINAL DE GRADO DE PSICOLOGÍA

Título del trabajo:	<i>Programa de prevención de reincidencia delictiva para internos en régimen abierto o semiabierto.</i>
Nombre del autor:	<i>José Joaquín Grau Rueda jgrauru@uoc.edu</i>
Nombre del consultor:	<i>Maria Jayme Zaro</i>
Fecha de entrega (mm/aaaa):	<i>05/2015</i>
Ámbito del Trabajo Final:	<i>Psicología Clínica i de la Salut: Psicología Jurídica Penitenciaria</i>
Titulación:	<i>Grado en Psicología</i>

Resumen del Trabajo

El objetivo de este trabajo es realizar una propuesta de intervención dirigida a los presos que se encuentran en régimen abierto o semiabierto, y cuya situación penitenciaria les permite tener contacto regularmente con el exterior de la cárcel.

Durante el transcurso de su vida penitenciaria, los internos reciben la atención y tratamiento necesario para abordar la problemática individual de cada uno de ellos, siempre teniendo en cuenta las limitaciones propias del contexto carcelario. Pero es en las fases finales cuando - ya sea por la carga de trabajo administrativo de los funcionarios que atienden a los internos que se encuentran en esas etapas, por falta de recursos por parte de la Administración, o por el cúmulo de distintas causas- el interno es cuando recibe menor apoyo e intervención psicológica por parte de los profesionales.

A todo ello, debemos añadir la cercanía de la libertad para los internos, y la relajación respecto a ella que generalmente presentan y que les hacen bajar la guardia de manera inconsciente. Una libertad que además les va a obligar a integrarse en una sociedad nueva para ellos y un modo de vida radicalmente distinto al que llevaban hasta ahora en prisión.

Así, para facilitar su integración, se propone este programa que, fundamentado en el abordaje psicoeducativo de contenidos tales como la solución de problemas y distorsiones cognitivas, pretende acompañar al interno en estas fases finales de su vida penitenciaria con el objetivo de disminuir la tasa de reincidencia; procurando por lo tanto, su reinserción social.

Palabras clave
Reincidencia delictiva, factores riesgo, psicología penitenciaria, conducta violenta, solución problemas, habilidades terapéuticas, distorsiones cognitivas
Abstract
<p>The objective of this work is a proposal of intervention for inmates who are in open or semi-open regime, whose prison situation allows them to have regular contact with the outside of jail.</p> <p>During the course of his prison life, inmates receive the care and treatment necessary to address individual problems of each of them, taking into account the limitations of the prison context. But it is in the final stages when - either by the administrative workload of officials serving inmates who are in those stages, for lack of resources by the Administration or by the accumulation of different causes-the internal is when it receives less support and psychological intervention by professionals.</p> <p>To all this we must add the proximity of freedom for prisoners, and the relaxation about her that usually have and make them guard down unconsciously. A freedom which also will force them to integrate into a new society for them and a way of life radically different from that heretofore had been in prison.</p> <p>So, to help integrate this program based on the psychoeducational approach of content such as problem solving and cognitive distortions, intended to accompany the inmate in these final stages of prison life with the aim of reducing the rate proposed recidivism, thereby facilitating their social reintegration.</p>

Key words
Recidivism, risk factors, prison psychology, violent behavior, solution problems, therapeutic skills, cognitive distortions.

Recidivism, risk factors, prison psychology, violent behavior, solution problems, therapeutic skills, cognitive distortions.

Índice

0. Introducción.....	1
1. Contexto y justificación.....	4
2. Revisión teórica.....	8
3. Problema.....	13
4. Objetivos y/o hipótesis.....	16
5. Propósito de la intervención.....	23
6. Método.....	24
6.1 Consideraciones iniciales.....	24
6.2 Participantes.....	26
6.3 Instrumentos y medios.....	28
6.4 Sesiones.....	29
7. Resultados.....	40
8. Conclusiones.....	43
9. Discusión.....	45
10. Referencias bibliográficas.....	48
11. Anexos.....	50

0. Introducción

Este trabajo pretende principalmente encender una luz de alerta respecto a las **últimas etapas** de los internos penados en prisión, y cómo el psicólogo de Instituciones Penitenciarias, desde su rol como tal, puede actuar de manera proactiva con la finalidad de ayudar, desde la psicología, a dar un impulso final a estas personas que se disponen, después de años de condena, a retornar de nuevo a una sociedad en la que en su día no pudieron adaptarse por diferentes circunstancias según cada caso.

Así, considero que la elaboración final de este programa de intervención que llevaré a cabo, puede tener una importancia relativa en el sentido de que tampoco espero descubrir nada nuevo. Simplemente, trataré de adaptar algunos de los conocimientos que la psicología nos ofrece, a esta situación penitenciaria concreta. Siendo lo verdaderamente importante, desde mi punto de vista, el hecho de llamar la atención de los diferentes profesionales sobre una situación que actualmente puede encontrarse un tanto descuidada.

El trabajo, enfocado desde el **MCC (Modelo Cognitivo Conductual)** estará basado en algunas de las teorías, modelos y técnicas que han mostrado mayor validez en este ámbito y que por lo tanto cuentan con mayor aceptación. En ese sentido, dada la poca literatura sobre este asunto, pretendo apoyarme en algunos de los principales autores que han dedicado buena parte de su trabajo profesional a este ámbito.

Por otro lado, pretendo incluir mi visión desde el rol de psicólogo, a partir de mi corta, pero aplicada y motivadora experiencia, durante mis prácticas universitarias en el Centro Penitenciario de Cuatro Caminos en La Roca del Vallés. Así pues, este trabajo estará cargado de un importante componente personal que no debe afectar a la visión más empírica del mismo. En psicología, del mismo modo que ocurre en otras disciplinas, pueden existir distintos caminos para llegar al mismo lugar. Este trabajo simplemente pretende descubrir la posibilidad de uno de ellos en el contexto y ámbito al cual nos vamos a dirigir.

Haber realizado las prácticas en el **MSOB (Módulo Semi Oberto)**, formando parte de los equipos multidisciplinares de intervención tractamental, y en contacto con internos cuyas características corresponden con aquellos que están encarando la fase final de sus condenas, y que por lo tanto tienen cerca su vuelta a la sociedad, es lo que me ha motivado a realizar el Trabajo de Final de Grado abordando este tema tan concreto. Y, específicamente en un momento de la vida penitenciaria del interno que considero crítico, y en el cual, por diversos motivos, los profesionales de los equipos de intervención suelen dedicar más tiempo a **tareas administrativas** o burocráticas, que a la **intervención** propiamente dicha.

Así, a lo largo de este trabajo explicaré brevemente cual es la **situación actual** del sistema penitenciario y por qué considero que se trata de un asunto, que aun siendo muy específico, considero muy importante la labor que el psicólogo de prisiones puede realizar con la finalidad de optimizar el desempeño de algunas de sus tareas o funciones, y por lo tanto los resultados finales de su trabajo.

Conoceremos diferentes **factores de riesgo** que pueden predisponer a una persona para realizar conductas violentas o delictivas. Esto nos permitirá decidir sobre qué factores susceptibles de cambio podemos trabajar para reducir el riesgo de **reincidencia**, desde un punto de vista jurídico, o **recaída** desde un punto de vista psicológico. Del mismo modo, esto nos permitirá identificar y promover aquellos **factores protectores** que nos puedan ayudar a reducir las probabilidades de reincidencia de la conducta delictiva.

Si este trabajo pretende tener algo de “innovador” no va a ser el programa en si mismo como tal, sino la forma de llevarlo a cabo. Esa forma no es otra que aplicando las **habilidades terapéuticas Rogerianas** básicas con la finalidad de obtener un buen vínculo terapéutico entre el psicólogo y el interno. Si un psicólogo que se dedica a tratar clientes afectados de fobias en una consulta privada, nos indicase que procura tener una buena relación terapéutica con ellos, para que de ese modo se pueda potenciar la adherencia al tratamiento, y por lo tanto aumentar las posibilidades de éxito, todos lo veríamos como algo normal y digno de elogio. ¿Ocurre lo mismo en prisiones? ¿Vemos a un interno como un “cliente” o un paciente? Puede haber en este caso respuestas de todo tipo y por lo tanto dejo abierta esta cuestión para que cada cual pueda darse su propia respuesta. Todas y cada una de esas respuestas pueden ser perfectamente argumentables, pero en cualquier caso, considero que se trata de una pregunta que debemos hacernos y de una respuesta que tenemos que darnos a nosotros mismos antes de enfrentarnos a esta situación.

Los psicólogos somos personas y como tales tenemos nuestras creencias, ideologías, prejuicios, etc.... Lo cual nos puede hacer ser **reactivos** ante determinados tipos de clientes, pacientes, reclusos, o como le queramos llamar según el contexto en el que nos encontremos. Pero al final estamos ahí para realizar un trabajo de reinserción y ayuda al **interno** que está a punto de salir en libertad, y al mismo tiempo para tratar de proteger a la **sociedad** en general de nuevos delitos que puedan cometer estos internos una vez en libertad. Por lo tanto, mi propuesta es que cuanto más nos acerquemos realmente a lo que es el **rol de psicólogo**, de más posibilidades de reinserción dotaremos a los internos y más probabilidades de éxito tendremos en nuestro trabajo. Evidentemente, no podemos olvidar en ningún momento el contexto en el que nos encontramos, pero desde el punto de vista de la intervención, esto debe ayudarnos a ser más profesionales aún y aumentar nuestro grado de especialización en un ámbito tan específico como este.

Así, desarrollaremos un programa de intervención en el cual las **habilidades terapéuticas** deberemos tenerlas presentes en todo momento, mezclando dichas habilidades con los contenidos propios de la intervención. Dicha intervención estará focalizada en dos áreas que considero comunes a la gran

mayoría de internos en esta situación. La **solución de problemas** y las **distorsiones cognitivas**. Entiendo que estos contenidos son apropiados porque son carencias habituales que presentan este tipo de personas, independientemente de la heterogeneidad que les caracteriza – raza, cultura, edad, nivel académico, tipología delictiva, etc....-

1. Contexto y justificación

Son importantes los avances que se están desarrollando en nuestro país en lo que hace referencia al proceso de tratamiento y rehabilitación de los penados en prisiones. A pesar de no ser un ámbito en el cual podamos decir que la psicología se encuentre en un punto importante de desarrollo, no podemos obviar que el objetivo de todos los esfuerzos y recursos disponibles empleados van dirigidos a ello y que, por lo tanto, es un ámbito en el que la psicología tiene por delante camino que recorrer y margen de mejora, lo cual debe servir como motivación a todos aquellos profesionales que puedan estar dedicando su vida laboral a este ámbito.

Así, además de las diferentes adaptaciones de programas de intervención o métodos de evaluación que nos ofrece la literatura en el ámbito de la psicología, se han ido generando nuevas herramientas adaptadas al contexto penitenciario específico. Posiblemente una de las más importantes y relevantes en estos momentos es la que se está utilizando en el sistema penitenciario catalán. Se trata del **RisCanvi**, una herramienta de evaluación y predicción del riesgo de reincidencia. Esta aplicación evalúa concretamente, los riesgos de **violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta y quebrantamiento de condena** en la población penitenciaria (Andrés, Arbach y Redondo, 2009).

RisCanvi nace en Catalunya a finales del año 2007, como recomendación de la “Comissió per a l’Estudi de les Mesures de Prevenció de la Reincidència en Delictes Greus” (creada a instancia de la Conselleria de Justicia y la Fiscalía Superior de Justicia de Catalunya). Se trata de un proyecto de evaluación, valoración y gestión del riesgo evaluado, cuya finalidad es la de mejorar los pronósticos y la gestión e intervención de los internos, para su posterior rehabilitación e inserción social, de manera que se promueva el establecimiento de un procedimiento técnico específico de valoración del grado de riesgo que sea compartido por todas las instituciones competentes. Siendo en 2008 cuando se comienza a elaborar esta herramienta mediante la participación de diferentes profesionales expertos en distintos ámbitos (expertos en violencia, expertos en protocolos de evaluación y valoración de riesgo, expertos en informática, etc....) y que consta de una serie de ítems que son los que nos permitirán realizar la evaluación correspondiente, a partir de la integración en esta herramienta evaluativa, de los diferentes **factores de riesgo** que las teorías han mostrado que pueden relacionarse en mayor medida con lo que denominamos conducta violenta.

Esta herramienta surge con un objetivo principalmente predictivo. Así como la sociedad está hoy día acostumbrada a casi todo tipo de predicciones como pueden ser económicas, de salud o la más popular de todas que es la del tiempo que puede hacer el próximo fin de semana, en el ámbito penitenciario se hace necesario el uso de instrumentos que puedan medir, por ejemplo, el riesgo de violencia que pueda tener un interno. Para ello es necesario conocer

con detalle y empíricamente como se asocian ciertos hechos y antecedentes con actos violentos (Andrés y Redondo, 2007).

Incluso, existen algunos estudios de reincidencia penitenciaria que muestran ciertos datos relativos a tasas de reincidencia en la población reclusa. Uno de estos estudios encontró, por ejemplo, que del total de excarcelados en el año 2002 en Cataluña, el 40,3% reincidió en un periodo de cinco años, siendo este un porcentaje similar al de la media europea. Dos tercios reingresaron en prisión durante el primer año y la mitad presentaba un perfil multirreincidente. En cuanto a la tipología delictiva, el 50,1% lo hizo por un delito contra la propiedad, el 31% por un delito contra las personas, el 16% por un delito contra la salud pública y finalmente un 39,6% por otro tipo de delitos (Capdevila y Ferrer, 2009).

Este avance en la valoración, evaluación y gestión del riesgo de reincidencia, nos indica principalmente dos cosas básicas que debemos tener en cuenta, no solamente las personas que puedan tener un vínculo con el mundo penitenciario (profesional, familiar o interno), sino el resto de la sociedad en general:

- Por un lado, el ingreso de una persona en prisión no se reduce a un simple **castigo** de privación de libertad en pago por un delito cometido. La cárcel no es un almacén de personas. En ese caso, con que tan solo hubiese vigilantes sería suficiente.
- En segundo lugar, los esfuerzos y recursos que la propia sociedad pone a disposición del sistema para este fin, deben ser **optimizados** para poder obtener el máximo rendimiento, es decir, la mayor tasa de rehabilitación posible.

Sabemos el coste económico (30.000 € interno/año), pero no el beneficio social de dicha inversión. En mi opinión, y de ahí este trabajo, después de la inversión realizada por cada interno, no podemos dejar que por pequeños detalles se pierda todo lo invertido, tanto en recursos económicos como personales. Pensemos por ejemplo en un recluso que cumple condena de 10 años. A 30.000 €/año, cuando salga en libertad, la sociedad habrá invertido en él 300.000 €. Pero debemos preguntarnos ¿para qué? ¿Para haberlo mantenido alejado de la sociedad durante 10 años, o para devolverlo a ella con las máximas garantías posibles de reinserción? Según la respuesta final, podremos considerar los recursos empleados, bien como una inversión, o bien solamente como un gasto.

Habrà quien diga que esos recursos son para que esté encerrado cumpliendo un castigo. También habrá quien considere que eso es una barbaridad y pueda asimilar la estancia de un interno en prisión a la de un turista en un hotel. Nada más lejos de la realidad, desde luego. A mi modo de ver, esa inversión debe ser empleada en la manutención de una persona que cumple una condena determinada, pero también debe servir para que una vez terminada su etapa penitenciaria, y acorde a lo estipulado en nuestras leyes, podamos devolver una persona con valores prosociales a la sociedad. Y tal vez sea la sociedad la

que debería estar más pendiente de estos resultados, exigiendo en la medida de lo razonable, que el sistema penitenciario se marque como objetivo principal la **reinserción** en sociedad de los internos por delante de la simple **gestión** de reclusos.

Por otro lado, cabe señalar que cuando un interno sale en libertad de prisión, es muy dudoso que se pueda medir el éxito del sistema penitenciario simplemente por su reincidencia o no reincidencia futura. No creo que se trate solamente de que el preso no vuelva a prisión por cometer un nuevo delito, que no es poca cosa. Pero creo que debemos ser más ambiciosos. ¿Qué quiero decir con esto? Pues que si partimos de la base de que buena parte de culpa de que estas personas se encuentren en una etapa de su vida privadas de libertad es de algún tipo de fracaso educativo, ya sea a nivel escolar, familiar, etc., es la **educación** como tal, posiblemente una de las herramientas más potentes para poder devolver personas prosociales a la libertad. Con esto quiero decir que no hace falta que una persona sea o vuelva a ser condenada penalmente, para que sea alguien que, de algún modo, pueda estar haciendo daño a otras personas (familiares, amigos, etc....) o a la sociedad en general. Personas que por falta de habilidades sociales, recursos cognitivos, etc., pueden encontrar dificultades de adaptación social y que esta inadaptación puede manifestarse de muchas formas (dificultad para mantener una relación de pareja, laboral, consumo de drogas o alcohol, etc....) sin que ello deba devolverles de manera obligatoria a la prisión.

Así, con este programa de intervención para internos que se encuentran en fase de retorno a la sociedad, pretendo dar algunas ideas que ayuden a la rehabilitación del interno en esta etapa final de su vida penitenciaria. Algunas de estas ideas, basadas en mi experiencia durante las prácticas universitarias realizadas en el C.P de Quatre Camins, pueden ser las siguientes:

- Que en esta última etapa los reclusos puedan encontrarse lo más y mejor **acompañados** posible por el sistema.
- Que se **minimicen** al máximo los riesgos de reincidencia.
- Que **no se dé por finalizada** la intervención con los internos antes de que estos ya dejen de depender totalmente de las Instituciones Penitenciarias.
- Elaborar un programa de intervención **psicoeducativa**, generalista y flexible, pero estructurado y que sirva de refuerzo a lo ya adquirido durante la vida penitenciaria por parte del interno, basado fundamentalmente en **resolución de problemas** y **reestructuración cognitiva**.
- Incitar a los profesionales de prisiones para que puedan mostrar sus **habilidades terapéuticas** más allá del contexto penitenciario en el que

se encuentran y que se inclina sobretodo al ejercicio del control de internos.

2. Revisión teórica

El ámbito de la rehabilitación delictiva no puede decirse que sea un campo en el que prodigan los estudios, experimentos o bibliografía en general. Y la que hay, a duras penas alcanza a mostrar unas pocas ideas generales sobre esta problemática, pero sin que existan estudios en profundidad que puedan ofrecer validez empírica, y de manera contundente, en cuanto a los programas de rehabilitación delictiva que resultan más efectivos.

Así, la información existente se basa fundamentalmente en aquellos factores que pueden considerarse de riesgo para la conducta delictiva de modo que una vez identificados estos, podemos buscar en la ciencia psicológica cuales son los tipos de intervenciones más apropiados para corregir dichos factores de riesgo.

De este modo, si por ejemplo determinamos la “impulsividad” como factor de riesgo, la teoría nos dice que le aplicaremos un programa de intervención que trate este factor. Sin embargo, no parece tenerse demasiado en cuenta el **contexto**. Es decir, ¿es apropiado aplicar un mismo programa y del mismo modo a una persona en prisión que a una persona en libertad? De hecho, ¿acaso se aplican de la misma manera y en las mismas condiciones? Creo que en este sentido, la intervención psicológica en prisiones, debe tener especialmente en cuenta los aspectos **ecológicos** que rodean dicha actuación.

Lo que si es fundamental tener en cuenta son los orígenes de la problemática, o sea, qué **factores de riesgo** pueden influir en el comportamiento delictivo de una persona. Para ello deberíamos comenzar por definir qué es un “**comportamiento delictivo**”. Así, podemos tomar como referencia la definición que nos ofrece Gottfredson y Hirschi (1990), para indicar que “*son comportamientos antisociales y delictivos múltiples conductas de agresión o engaño (tanto directas como indirectas, y tanto coyunturales como sostenidas en el tiempo), que dañan o amenazan de daño grave a otras personas o sus propiedades, y cuyo objetivo o funcionalidad es obtener un beneficio o satisfacción propios*”. Cabe señalar que los adjetivos “antisocial” o “delictivo”, en este caso podemos utilizarlos como sinónimos, teniendo el primero mayores connotaciones fenomenológicas, y con mayor carga jurídica el segundo.

Análogamente, podemos definir el **comportamiento prosocial** como aquel que realiza la mayoría de las personas aunque se encuentren delante de oportunidades similares a las que suelen anteceder los comportamientos antisociales. Ello implica, por lo tanto, haber adquirido y ser capaces de mantener los recursos que intervienen en el proceso de control inhibitorio que impiden que se pueda dañar o amenazar a otras personas o cosas buscando un beneficio propio (Redondo. S, 2008). Esta afirmación significa, por lo tanto, que deberemos dotar de estos recursos facilitadores del comportamiento prosocial a aquellas personas que carezcan de los mismos o que presenten dificultades en su aplicación. Así, lo que entendemos por reinserción,

básicamente va a consistir en este proceso. Un proceso ciertamente complejo y en el que influirán los diferentes factores individuales y ambientales de la persona en cuestión; y por definición, la labor multidisciplinar de los profesionales encargados de dirigir y orientar al interno en las intervenciones enfocadas al cambio que les permita alcanzar los objetivos de reinserción previstos. Es decir, a la sustitución en definitiva, del comportamiento delictivo por el comportamiento prosocial.

Según Andrés, A. (2010), un modelo que explica muy bien los factores que influyen en la adquisición y posterior mantenimiento de la conducta delictiva, es el que proponen Andrews y Bonta (1994). Estos autores proponen un modelo basado en evidencia empírica según el cual existen “**Cuatro Grandes**” factores de riesgo que son los que se relacionan de manera directa con el comportamiento delictivo, y que por lo tanto, son los que mejor nos pueden orientar sobre la posible predicción de la reincidencia. Estos cuatro **factores** son:

- Historia de conducta antisocial.

Se ha mostrado un buen predictor de conducta delictiva la historia antisocial del individuo. Así, un inicio a edades **precoces** en el delito, y la participación **frecuente** en distintos actos delictivos, y a su vez en distintas **situaciones diferentes**, es un factor de riesgo importante a tener en cuenta en el mantenimiento de dicho tipo de conducta, y por lo tanto en una posible reincidencia.

-Redes y vínculos antisociales.

Haríamos referencia a aquellos círculos más cercanos al individuo -familiares, amigos, etc...- y que estarían formados por **personas proclives a realizar conductas delictivas**, que a su vez promoverían y reforzarían este tipo de conductas en los demás miembros del grupo. Por eso es importante evaluar el riesgo que puede suponer el contexto social al que debe retornar un interno cuando sale de permisos o en libertad definitiva, de manera que puede ser aconsejable incluso el cambio de entorno (barrio, amistades, etc...)

- Actitudes antisociales.

Se refiere a las cogniciones antisociales tales como los posibles valores, creencias o racionalizaciones que apoyan la conducta delictiva o antisocial, y también la presencia de estados emocionales y/o cognitivos de ira, resentimiento o rebeldía dirigidos hacia las instituciones o sistemas de Justicia, así como la identificación con el **rol** de delincuente. Este tipo de actitudes y percepciones pueden verse incluso reforzadas desde el mismo sistema penitenciario por la propia reactividad que puedan presentar los mismos funcionarios hacia los internos. Recordemos aquel famoso experimento de

Zimbardo en el que los roles de preso o vigilante se iban acentuando cada vez más. Esto es algo que los profesionales de prisiones deben tener en cuenta y combatir, ya desde dentro, este factor de riesgo; ya sea evitando su refuerzo, como ayudando a la disminución de este tipo de cogniciones precursoras y potenciadoras de cualquier tipo de conducta delictiva.

-Patrón de personalidad antisocial.

Este factor abarca las características individuales que pueden predisponer al individuo para la comisión de conductas delictivas. Así, podemos tener en cuenta diferentes aspectos que pueden ir desde la presencia de un **trastorno** de personalidad antisocial, a la presencia de diferentes **rasgos** de personalidad que pueden ser facilitadores de, en consonancia con otros factores de riesgo, que el individuo se incline por un tipo de conducta antisocial. Algunos de estos rasgos pueden ser la impulsividad, baja capacidad de autocontrol, hostilidad, baja empatía, etc. De ahí la importancia de tenerlos identificados mediante las diferentes herramientas de evaluación - tests, cuestionarios, entrevistas, observación, etc...- ya que el conocimiento de la presencia de los mismos en el interno, nos ayudará a la elaboración del itinerario y programas de intervención que puedan resultar más pertinentes.

A estos cuatro principales factores, se le suman otras cuatro variables que completarían finalmente un modelo de **Ocho Grandes** y que añadirían capacidad predictiva. Serían las siguientes:

- Ámbito familiar problemático.

Una mala o deteriorada relación de pareja, así como la deficiente calidad de dichas relaciones con padres o familiares cercanos con los cuales se convive de manera habitual, pueden facilitar condiciones propicias para la realización de conductas antisociales. Es importante a lo largo de la vida penitenciaria de un interno saber, no solamente como ha sido ese ámbito familiar hasta el momento de su ingreso en prisión, sino como lo está siendo en cada momento y qué modificaciones se pueden ir produciendo a lo largo de todo ese tiempo – nuevos miembros en la familia, fallecimientos, mejora o deterioro de relaciones, etc...- con la finalidad de tener información sobre la posible influencia del ambiente familiar en el recluso. Así, este ambiente familiar puede ser considerado como un factor de riesgo o como un factor protector según sea el caso.

- Insatisfacción escolar o laboral.

La inestabilidad económica, o el bajo rendimiento laboral o académico pueden originar un conflicto personal en el individuo que le sugiera probar a alcanzar el éxito en otros ámbitos. En este sentido, cabe destacar que la conducta violenta tiene algo que, para aquellas personas en dificultades o con

autoestima baja, puede resultar muy “valorado”, y no es otra cosa que el premio o refuerzo inmediato. Esa **inmediatez** (robar dinero, etc....) en el logro de los objetivos y su posible impunidad en las primeras actuaciones, conlleva en si mismo un **refuerzo** de dicha conducta. Pasaríamos por lo tanto de la insatisfacción o frustración por no alcanzar objetivos individuales o reconocimiento social mediante conductas prosociales, al “éxito” inmediato proporcionado por la conducta violenta o delictiva.

- **Insatisfacción en tiempo de ocio.**

Cuando el individuo no es capaz de programar y planificar su tiempo libre con actividades prosociales que le resulten agradables, puede recurrir a actividades delictivas que, como hemos comentado anteriormente, le puede proporcionar satisfacciones inmediatas. En este sentido, una buena planificación de actividades agradables en tiempo de ocio ayudará a prevenir el comportamiento antisocial, ya que por un lado son conductas incompatibles (no se puede estar haciendo una conducta prosocial y otra antisocial al mismo tiempo), y por otro lado puede ir reforzando paulatinamente este tipo de conducta prosocial en detrimento de las conductas delictivas.

- Finalmente, el **consumo y abuso de sustancias** tales como el alcohol o las drogas en sus diferentes variedades, está demostrado que puede incidir en la conducta delictiva aumentando tanto el riesgo de comisión de la misma, como la gravedad de las consecuencias que dicha conducta pueda conllevar, tanto a la víctima, como a la persona que comete el delito. Este factor de riesgo suele encontrarse en muchas ocasiones en la **base del comportamiento delictivo** del individuo. Por lo tanto, detectado este factor, debe abordarse antes la problemática de consumo que la falta de empatía, por poner un ejemplo.

De este modo, el modelo propone que la **combinación** de estos factores será lo que determine las probabilidades de que un individuo pueda reincidir en conductas delictivas.

Por otro lado, Andrews y Bonta (1994) distinguen entre dos tipos de factores:

- Los **factores estáticos** que forman parte del pasado del individuo y que por lo tanto no son susceptibles de modificación (historial delictivo, edad inicio en el delito, etc....)
- Los **factores dinámicos** que pueden ser cambiantes y por lo tanto modificables. En ese sentido, Gendreau et al. (1996), indican que los factores dinámicos y los estáticos son igualmente importantes para la predicción de la reincidencia. Sin embargo, podemos deducir que, aun teniendo en cuenta ambos tipos de factores, deberemos focalizar nuestra intervención en los dinámicos, ya que son los susceptibles de cambio.

Así, podemos determinar que existen distintas variables que debemos tener en cuenta como potentes y significativos predictores de reincidencia delictiva, tales como el abuso de sustancias, historial delictivo, amistades, desajuste social o la presencia de patrones de personalidad antisocial.

De este modo, un estudio realizado por *Andrés et al.* (2010) concluye, por ejemplo, que en el caso de la reincidencia violenta, esta tiene tres veces más riesgo de que se produzca si en el pasado se han tenido conductas o comportamientos delictivos. También se indica, según los resultados obtenidos, que no son concluyentes la presencia de un trastorno o patrón de personalidad antisocial, si no simplemente la presencia de ciertos **rasgos** o dimensiones de personalidad antisocial, y que estos pueden multiplicar por cuatro el riesgo de reincidencia. Sin embargo queda pendiente averiguar cuáles de esos rasgos son los que verdaderamente pueden considerarse relevantes para predecir la reincidencia.

Por otro lado, algunos de estos factores, en principio considerados como dinámicos, pueden verse afectados por variables sobre las que no tenemos posibilidad de influir tales como la edad. Así, por ejemplo, a pesar de que el individuo tenga vinculación con círculos de personas proclives a la conducta antisocial, este riesgo se ve disminuido por el aumento de edad del individuo. Parece ser que las relaciones interpersonales en este sentido son mucho más influyentes en edades de adolescencia que más adelante cuando la persona avanza en edad y madurez. (Bernard, 2005; Elliott y Menard, 1996)

Actualmente, los programas de reinserción que se llevan a cabo con personas que han cometido conductas delictivas, se dirigen generalmente a tratar con factores de riesgo relacionados con la motivación, educación, desarrollo de habilidades, relaciones interpersonales, el tratamiento sobre el consumo de drogas, alcohol u otras sustancias que pueden actuar como base del delito o como potenciador de este, el cuidado de la salud mental y las intervenciones cognitivo-conductuales.

En las Instituciones Penitenciarias, una de las herramientas de mayor uso con vistas a la rehabilitación de los internos es la **intervención psicoeducativa**, entendida esta como un proceso mediante el cual vamos a dotar a los individuos intervenidos, mediante las distintas sesiones grupales y/o individuales, de las bases teóricas que hacen referencia a su problema (drogas, agresividad, impulsividad, etc..) de manera que puedan llegar a comprender el porqué de su problema, las razones, causas, factores predisponentes, desencadenantes y mantenedores, factores de riesgo y protectores, etc., y en definitiva, que pueda ser conocedor de todas las circunstancias que rodean y definen a su problema, con el objetivo de poder afrontarlo con mayores garantías de éxito.

El programa de intervención que vamos a desarrollar se fundamenta, por lo tanto, en acciones psicoeducativas.

3. Problema

La delincuencia, sus consecuencias, y sus costes económicos y sociales es algo que la propia sociedad debe asumir después como un precio a pagar por los errores cometidos con anterioridad por diferentes instituciones, como pueden ser por ejemplo, el sistema educativo, familiar o las necesidades y valores que la propia sociedad ha ido generando. Esto se traduce en que un grupo de individuos de la sociedad realizan conductas contrarias a las normas y leyes establecidas. Por la comisión de estas conductas son juzgados y condenados a penas de privación de libertad. Y a partir de este momento algunas personas entran en lo que podríamos definir como otra “dimensión espacio-temporal” que es la vida en prisión.

Según Chiclana y Yela (2008), ***“La prisión es un lugar donde la vida parece pararse y un lugar olvidado por todo el mundo excepto por los internos, sus familiares, y las personas que intervienen como trabajadores o colaboradores”***.

Esta afirmación por si sola ya conlleva implícitamente el problema al cual nos estamos refiriendo en este apartado. En ese sentido, podemos asemejar la prisión a un vertedero de material radioactivo; necesario para la sociedad y el bienestar de sus individuos, pero del cual nadie quiere saber nada, nadie se preocupa y nadie quiere tenerlo cerca de su casa. El interno -o material radiactivo si continuamos con la metáfora-, de algún modo queda estigmatizado para siempre simplemente por el hecho de haber sido condenado y pasar parte de su vida en prisión, lo cual le puede representar un obstáculo adicional en el momento de reinsertarse en la sociedad. Ante este u otros tipos de dificultades pueden correr el riesgo de volver a elegir el camino más fácil y delinquir de nuevo. Es decir, **reincidir** en el delito.

Ya sea por falta de habilidades personales, por situaciones ambientales a las que se pueda o deba enfrentar y/o por la conjugación de ambas, el interno que ya ha cumplido una condena en prisión puede verse abocado a reincidir delictivamente con todo el coste, no solo económico, sino social que ello conlleva.

Es posible que por falta de medios o de optimización de los existentes, las instituciones y la propia sociedad en conjunto estén **reforzando**, sin querer y sin darse cuenta, la conducta reincidente de ciertas personas; a pesar de que debemos reconocer también los esfuerzos que se realizan para la rehabilitación de los presos. Por eso, este campo de actuación creo que merece especial atención desde el punto de vista, en este caso de la psicología, pero también de otras disciplinas relacionadas con la vida en prisión (educación, criminología, pedagogía, etc.), ya que a simple vista, la prisión no es algo “productivo” desde un punto de vista meramente económico como para invertir esfuerzos en medios e investigación. Podemos deducir que de ahí la poca bibliografía e investigación existentes en este ámbito en comparación con otros

que pueden ser vistos como mucho más “productivos”. O tal vez seamos nosotros quienes no sepamos ver los beneficios que dicha inversión puede repercutir en la sociedad a medio o largo plazo.

Sin ser un dato exacto, pero si orientativo, según fuentes penitenciarias, el **coste económico** anual que un interno supone para la Administración, gira alrededor de los 30.000 €. Pero no quiero dejar de insistir en ese **coste social** que a primera vista no parece tenerse en cuenta y por lo tanto no nos planteamos ni siquiera una estimación sobre el mismo, pero que sin duda ahí está también.

Si asumimos que el sistema penitenciario tiene una **función rehabilitadora** en un sistema democrático como el nuestro, debemos asumir entonces la necesidad de **dotar** y **optimizar** aquellos recursos necesarios y disponibles en cada momento para que la Institución Penitenciaria pueda realizar dicha función de la manera más eficaz posible. Al menos, independientemente de las posibilidades y recursos disponibles en cada momento por parte de la Administración, debemos plantear este asunto desde un punto de vista de obtención del máximo rendimiento posible –entendiendo como tal la tasa de reinserción- a partir de la utilización de todos los recursos (materiales y humanos) y herramientas que nos pueda proporcionar la ciencia de la psicología en cada momento.

Por todo lo expresado hasta el momento, creo que la sociedad en general no puede permitirse dar la espalda a esta situación. Debe por lo tanto procurar que aquellos individuos que en un momento de sus vidas han obrado de manera diferente a lo que la sociedad esperaba de ellos, quebrantando leyes establecidas, y digámoslo claro, cometiendo en muchos casos delitos totalmente deleznable, puedan tener una segunda oportunidad, reduciendo al máximo de lo posible las probabilidades de volver a cometer los mismos errores, y protegiendo de este modo, a la misma sociedad de verse de nuevo agredida.

Cuando un preso reincide, no pierde solamente el preso en forma de una nueva condena. Pierde la víctima y los familiares de la víctima, pero también los del preso; pierde el Sistema Penitenciario que ha dedicado unos recursos para rehabilitar a una persona y no lo ha conseguido, y pierde por lo tanto, la sociedad en general. Perdidas, insisto, que no acarrear solamente un coste económico fácilmente calculable, sino también un coste social cuya estimación puede ser más compleja.

Desde mi punto de vista, poner los medios por parte de la Institución Penitenciaria para prevenir la reincidencia, o lo que en psicología podemos llamar técnicamente la **recaída**, significa una labor básicamente de **reeducación**, en la cual el trabajo conjunto de los profesionales que conforman los equipos de intervención multidisciplinares, va a cobrar una importancia vital.

Por ese motivo, es importante vigilar hasta el último detalle en este proceso rehabilitador. Y ese es el principal motivo de este trabajo.

Una vez llegada la fase final de la vida penitenciaria del interno, suele ocurrir que los profesionales que se encuentran a su cargo, andan excesivamente ocupados en tareas de carácter administrativo y burocrático. ¿Por qué ocurre esto? Esto ocurre debido a que estamos hablando de un contexto muy específico y especial. Todo lo que en prisiones se mueve, ya sea de fuera para adentro o de dentro para afuera, requiere de un control exhaustivo tal y como es fácil de suponer. Este control conlleva que cualquier movimiento debe ir acompañado de los informes pertinentes de los distintos profesionales. Así, si nos encontramos en un módulo de la prisión en el cual los internos suelen tener salidas y permisos con una frecuencia mucho mayor que en otras fases de la vida penitenciaria, podemos imaginar toda la carga de trabajo administrativo que recae en los profesionales (psicólogos, educadores, trabajadores sociales y juristas) en detrimento sobre las tareas de intervención.

Observamos que hasta llegar a esta situación penitenciaria los internos han tenido unos itinerarios educativos y/o formativos. Pero llegados a la fase más crítica, que es cuando comienzan o incrementan su contacto con el exterior de la prisión, resulta que suelen carecer por regla general, de este apoyo por parte de la Institución Penitenciaria. Prueba de ello es que existen diferentes programas de intervención para el resto de etapas en prisión, pero en estos momentos no existe un programa definido para esta etapa final. De hecho, en mi modesta opinión, creo que casi lo de menos es el programa en si. Por supuesto cuanto más válido y eficaz pueda ser mucho mejor. Pero creo que ahora mismo, lo más importante es que haya “algún” programa. Que los internos puedan seguir teniendo el apoyo de la Institución hasta el último momento en que dependan de ella.

Es importante que después de todo el esfuerzo realizado a lo largo del recorrido penitenciario del interno, no se pierda todo lo obtenido por una simple “relajación” en la fase final del proceso; no solo por parte del interno, sino también por parte de la Institución Penitenciaria, creyendo ambos que todo lo que había por hacer ya está hecho. Cuando realizamos un viaje de 600 Km. con nuestro vehículo, está demostrado que prestamos mucha más atención durante el trayecto en general, y nos confiamos y relajamos cuando quedan pocos kilómetros para llegar a nuestro destino, aumentando por lo tanto las probabilidades de accidente. De igual modo, la vida penitenciaria del interno es un largo viaje al cual debemos prestar toda la atención necesaria desde el primer momento y hasta el instante final. Debemos pues, evitar en la medida de lo razonablemente posible, que nadie se relaje cuando se perciba el final de este trayecto.

Así, nuestra incógnita en estos momentos es si **¿podemos reducir la tasa de reincidencia aplicando un programa de intervención que acompañe a los internos hasta el final de su vida penitenciaria?** Ya que este tipo de intervención en estos momentos no se está llevando a cabo, al menos de manera formal y estructurada, cabe esperar que así sea. Cosa que se puede comprobar en un futuro si obtenemos un grupo experimental al que se le aplique el programa, y un grupo control al que se le siga tratando como hasta ahora. De este modo podremos comprobar si al cabo del tiempo existen diferencias significativas entre ambos grupos.

4. Objetivos y/o hipótesis

Los internos, desde su ingreso en prisión, recorren un itinerario establecido por los equipos multidisciplinares en función de la valoración, estudio y análisis de cada caso. El objetivo de dicha acción no es otro que dotar al interno de recursos y habilidades que le permitan afrontar con mayores garantías de éxito aquellas situaciones vitales en las cuales pueden mostrar, o haber mostrado, ciertas carencias cuyas consecuencias han desembocado en aquellos actos delictivos por los que han sido juzgados y condenados a cumplir una pena determinada de privación de libertad.

Estos itinerarios están programados, definidos y estructurados de manera que son flexibles y modificados en función de la evolución del interno y de la adaptación y superación de este a dichos programas. Sin embargo, en la parte final de la vida penitenciaria de un interno, es decir, cuando éstos ya comienzan a tener contacto con el exterior en forma de permisos o salidas programadas, cambios de grado, etc., se encuentran en una situación desde el punto de vista tractamental que podemos definir como de **vacío**. Un vacío en el cual la estancia del interno en prisión se limita prácticamente a estar ahí, esperando a que vaya pasando el tiempo y tan sólo centrados en ciertas expectativas individuales acerca de una posible progresión de grado, adquisición de permisos, finalización de la condena, o cualquier tipo de mejora respecto a su situación penitenciaria en general.

Llegada a esta situación de vacío, los internos tienen un **contacto mínimo** con el equipo de intervención y este se produce básicamente para solucionar aspectos legales o administrativos. Es decir, de manera implícita parece ser que se sobreentiende que la intervención sobre los internos ha terminado, cuando no debería ser así.

De este modo, la razón principal de ser de este trabajo no es otra que proponer un programa de intervención que acompañe al interno hasta el final de su estancia en prisión, cuyo **objetivo general** es la disminución significativa de reincidencia delictiva.

Para alcanzar esta meta nos plantearemos unos **objetivos específicos** cuya consecución nos debe ayudar a acercarnos a ella. Cada uno de estos objetivos específicos lo podemos expresar desde dos puntos de vista fundamentales. Por un lado indicando cual es la tarea del psicólogo para procurar la consecución de dicho objetivo y que generalmente va a ser “recordar” que estamos siguiendo una intervención psicológica según el Modelo Cognitivo-Conductual. Y por otro lado qué efecto puede representar en el interno, y que en general va a consistir en lograr la máxima adherencia a la intervención.

Son pequeñas pero múltiples acciones que vamos a realizar para facilitar el acercamiento paulatino del interno al terreno de lo que podemos denominar “prosocial”. Así, mi propuesta básica sobre estos objetivos específicos que nos debemos proponer alcanzar es la siguiente:

- Acortamiento de las **distancias** que suelen separar al profesional del interno y/o viceversa. Promoviendo por lo tanto un trato más cercano que pueda generar más confianza.

La labor del psicólogo debe consistir por lo tanto en gestionar las intervenciones grupales e individuales potenciando una relación lo más **simétrica** posible con el interno, tal y como se considera condición básica en la intervención cognitivo-conductual. Disminuyendo esa distancia que viene marcada por la relación de poder existente.

El efecto en el interno que estamos buscando es el de facilitar y promover la **adherencia a la intervención**. En el **MCC** (modelo cognitivo-conductual) la adherencia del sujeto intervenido es fundamental para la consecución de resultados positivos. Y no debemos olvidar que en el caso de la prisión no suelen ser los internos los que vienen a solicitar ayuda para cambiar sus conductas.

- Estimular la **motivación** del interno hacia el cambio y las conductas prosociales. A través del programa de **SP** (solución de problemas) debemos ayudar a que el interno, según sea el caso, pueda tomar conciencia de su problema y vislumbrar la posibilidad de generar alternativas nuevas que tal vez nunca haya imaginado como poder llevarlas a cabo, o que ni siquiera existían. El psicólogo debe actuar transmitiendo positividad ante el cambio y dando luz a aquellas cuestiones que, en el transcurso de la intervención, puedan generar dudas a los internos. Debe actuar, por lo tanto, atento a las oportunidades que se presenten para generar ilusión, pero atento sobretodo a aquellas situaciones que se puedan presentar amenazando este objetivo. Es decir, reconduciendo aquellos momentos en que puedan surgir ciertos atisbos de desmotivación o negatividad por parte de los internos. Cosa que no quepa duda, va a ocurrir. Pero que si estamos atentos a ello sabremos reconducir perfectamente. Dicho de otro modo, en aquellos momentos de desencanto por parte de los internos, deberemos cortar el mismo evitando que se haga mayor aun. El efecto en el interno no es otro que tener a una persona con la dosis de motivación mínima para que pueda realizar un correcto seguimiento del programa de intervención propuesto. Esa será la manera de facilitar una mayor asimilación de los contenidos expuestos durante el programa de intervención que vamos a desarrollar.
- Generar una buena **relación terapéutica** abstrayéndonos del contexto en el que nos encontramos mientras estamos realizando la intervención psicológica. Si lo que queremos es intervenir psicológicamente, cada profesional debe procurar, mediante sus propios recursos individuales,

facilitar este tipo de relación con el interno. De igual modo a como lo haría en una consulta privada, por ejemplo. No se trata ni mucho menos de establecer algún tipo de relación de amistad ni nada por el estilo, pero sí de crear un ambiente de confianza en el cual el interno sepa que puede dirigirse al psicólogo con total libertad y confianza para resolver dudas, problemas o cualquier cuestión que se pueda presentar. De este modo, el interno deberá aumentar su predisposición a expresar sus problemas, pensamientos o emociones, facilitando la labor del psicólogo para orientarle y ayudarlo de la manera más eficiente posible, y por lo tanto, generando un círculo virtuoso basado en el feedback psicólogo-interno que promueva el buen y óptimo desarrollo de todo el proceso.

- Dotar durante la intervención de las **condiciones** necesarias para que el lugar donde estamos llevando a cabo nuestro trabajo se parezca lo menos posible a una cárcel. En este sentido deberemos procurar, por ejemplo, un “*setting*” cuyas condiciones ambientales –luz natural, ruido, decoración, etc...- sean las apropiadas para llevar a cabo la intervención grupal e individual. No deben existir estímulos distractores que obstaculicen nuestro trabajo. El efecto en el interno debe ser el de sentirse en una situación cómoda para él y que pueda facilitar su atención al desarrollo de la intervención, ayudándole por lo tanto a la asimilación de los contenidos y tareas que se lleven a cabo en las distintas sesiones.
- Promover el **cambio de rol** del interno como tal. Es decir, que deje de pensar como preso y lo haga como la persona que puede ser fuera de prisión. Para ello lo que debe hacer el psicólogo es dirigirse al interno como si no estuviese en prisión, como si ya estuviese en libertad. Esto no significa que obviemos su situación o su pasado, al contrario. Eso es algo que siempre deberemos tener en cuenta pero mirando hacia un futuro en libertad y en sociedad. Las personas tendemos a actuar de la manera que los demás esperan que actuemos según nuestro rol. Si le adjudicamos el rol de preso es más fácil que actúe como preso dando de lado a las posibles indicaciones para llevar a cabo una serie de conductas prosociales. Si le miramos como “no preso, no delincuente, etc...”, les estaremos inculcando otro rol de valores prosociales y tendremos más probabilidades de que se acoja a él.
- Evitar los **prejuicios** que los profesionales podamos tener respecto a los internos. Esto no es algo tan sencillo como que el profesional pueda decir “tengo prejuicios” y ahora “los evito”. Los prejuicios normalmente se tienen o no se tienen. Pero en caso de tenerlos no es sencillo ni rápido poder eliminarlos. Por lo tanto, tal vez sería más correcto decir que el objetivo sería evitar **profesionales que tengan prejuicios** al respecto. Por mucho que las personas -y los psicólogos lo somos-, queramos enmascarar nuestras emociones o sentimientos hacia los demás, nuestro lenguaje, ya sea verbal o corporal, nos termina delatando de algún modo. Si tienes prejuicios vas a terminar proyectándolos, y por lo tanto estos van a ser recibidos por la otra persona, y a su vez con rechazo. Generándose inmediatamente un

círculo vicioso psicólogo-interno a través de ese feedback que en este caso resulta negativo.

- Dotar de **contenidos** teóricos a los internos, para utilizarlos inmediatamente de manera práctica. Los contenidos teóricos, en este caso serán los derivados de la intervención propia de **SP** y de las **distorsiones cognitivas** que vamos a trabajar. La labor del psicólogo es la de explicar en qué consiste la teoría para inmediatamente ponerla en práctica con los internos. De este modo conseguiremos que los presos puedan poner en práctica de manera inmediata los conceptos teóricos aprendidos para facilitar la comprensión y asimilación de los mismos de manera que puedan comprobar, en situación real, los beneficios que pueden llegar a obtener con la aplicación de nuevas estrategias que le permitan el cambio a otro tipo de conductas más adaptativas.
- **Facilitar** el aprendizaje y asimilación de contenidos y recursos mediante diferentes técnicas (gestión de grupo, técnicas de reestructuración cognitiva, etc...), tanto en la parte grupal como individual de la intervención. En este caso, el psicólogo deberá procurar adaptar el lenguaje y expresiones a las personas a las cuales se dirige con el objetivo de permitir una mejor y más rápida comprensión de los conceptos explicados. La utilización de ejemplos sencillos y cotidianos es una buena técnica para ello. Deberá gestionar el grupo para sacar el mejor rendimiento del mismo; no dejando que nadie “monopolice” las intervenciones grupales, y a la vez facilitando la participación de todos los miembros del grupo para que cada uno pueda aportar sus ideas o pensamientos de manera libre. Con ello deberemos conseguir que cada miembro del colectivo de internos adquiera una cierta identidad de pertenencia al grupo al mismo tiempo que se considere parte importante del mismo, reconociendo la relevancia de sus aportaciones, pero también las de los demás.
- Potenciar el **refuerzo positivo** y contingente sobre aquellas actitudes o conductas adaptativas. Es importante que el psicólogo contribuya de manera planificada al refuerzo de ciertas conductas por parte del interno. Expresiones tan sencillas o típicas como – “*Muy bien*”, “*Perfecto*”, “*Exacto, de eso se trata*”, etc...,- acompañadas del lenguaje no verbal y congruente a dichas expresiones, va a potenciar la participación del interno ya que se sentirá motivado a través de ese refuerzo social en el grupo. Este refuerzo positivo tiene otro objetivo importante y es que el propio interno se reactive aún más en su esfuerzo por realizar correctamente las tareas. Si con el refuerzo le estamos indicando implícitamente “*que esperamos cosas de él porque sabemos que las puede hacer bien*”, estaremos promoviendo que inicie conductas para hacer bien esas cosas. Es como el alumno al cual el profesor en medio de la clase le dice aquello de “*Y ahora Juanito nos dirá la respuesta correcta...*” Y Juanito normalmente la decía... Pero porque sabiendo que era lo que de él se esperaba, el día anterior realizaba un pequeño

esfuerzo adicional para no “fallar” en clase, y que de otro modo casi seguramente no hubiese realizado.

- Generar un **ambiente** de trabajo, serio y respetuoso a la vez que cordial y ameno, creando en la medida de lo posible una cierta identidad de pertenencia al grupo. Es tarea del psicólogo que con sus propias habilidades individuales pueda generar este ambiente. Debemos tener en cuenta que cada grupo va a tener individuos diferentes y en cada situación nos podemos encontrar ante distintas dificultades o facilidades para llevar a cabo este objetivo. No hay una fórmula que nos garantice el éxito. Simplemente una indicación puede ser la de tratar de ampliar el abanico de lo que puede ser la confianza en prisión entre las diferentes personas que dentro de ella se pueden relacionar, ya sean internos o funcionarios, pero siempre marcando claramente unos límites que tampoco se pueden sobrepasar. De este modo debemos conseguir que el interno se adapte mejor a las circunstancias del programa de intervención. Abriéndose mucho más de lo habitual al entorno y personas que estamos presentes, pero a la misma vez respetándolos y reconociendo cuales son los límites para ello.
- Poner de manifiesto de manera argumentada las posibles **distorsiones** que van a surgir en diferentes momentos. Va a ser habitual que durante las distintas sesiones grupales o individuales, se manifiesten una o varias distorsiones cognitivas por parte de los internos. Es tarea del psicólogo identificarlas y exponerlas para la comprensión, discusión y reconocimiento por parte también de los internos. Esto les tiene que ayudar a comprender, no tan solo la situación expuesta sino otras situaciones análogas ya que quien tiene predisposición a padecer algún tipo de distorsión cognitiva suele hacerlo en diferentes ámbitos de su vida y no tan solo en una situación concreta. No está de más señalar el peligro que puede tener también la posible distorsión cognitiva por parte del propio psicólogo y que puede alterar en un momento determinado el curso de una sesión completa, y en casos más graves el curso del programa entero. Por ello deberemos estar atentos a cualquier posible reactividad de este tipo que podamos tener respecto a los internos o situaciones que puedan surgir a lo largo del desarrollo del programa. Por ejemplo, ante una recaída de uno de los internos por conducir con tasa de alcoholemia durante un permiso, podemos pensar, *generalizando*, que “*No hay nada que hacer, todos son iguales y nuestro trabajo no sirve para nada*”. Esto puede suponer que trabajemos con menos entusiasmo e interés, sensaciones las cuales proyectaremos a su vez al resto de los internos. Los cuales pueden caer en una desmotivación que les facilite recaídas que además “*nos darán la razón*” en cuanto a nuestras propias distorsiones. Mostraremos entonces más desinterés y... podemos vernos inmersos sin darnos cuenta en una especie de **nudo del problema** (Procter, 1981) que haga cada vez más difícil poder avanzar.
- Potenciar el **debate** respetuoso y asertivo de los participantes. El psicólogo no solo debe potenciar la participación de los miembros del

grupo, sino que además debe promover que estos practiquen la asertividad en sus intervenciones. Entendida esta, básicamente, como la correcta argumentación de sus ideas a la vez que se muestre interés por escuchar y comprender los argumentos de los demás, respetándolos siempre por contrarios que puedan ser a nuestras opiniones. Por lo tanto, deberemos intervenir en situaciones en las que esto no se produzca para advertir sobre ello, con el objetivo de que este tipo de conductas se vayan reduciendo en favor de las conductas asertivas ya descritas.

- Alertar sobre la “**relajación**” en la que pueden verse inmersos en esta fase final de la vida penitenciaria. Si esta posible relajación es uno de los motivos principales de la elaboración de este programa de intervención, será tarea del psicólogo recordar el peligro de la misma de manera contingente a cualquier situación que nos pueda alertar sobre ello – *“yo ya controlo el alcohol y cuando salgo de permiso si me bebo un par de cervezas, no pasa nada”, “Voy a ver a mis amigos de siempre. Ellos siguen a lo suyo, pero yo estoy un rato y luego me voy”* -. Con ejemplos de posibles consecuencias – *“Puedes dar positivo de alcoholemia al conducir y empeorar considerablemente tu situación penitenciaria”, “Es fácil que la presión social del grupo te haga hacer cosas que en realidad no deseas pero cuyas consecuencias las vas a tener que pagar tu”*- debemos alertar de esa situación de relajación para que “despierten” y vean cual puede ser la realidad. Potenciar el debate asertivo entre ellos puede resultar muy positivo, ya que el reconocimiento de este riesgo y la explicación con ejemplos del mismo por parte de los propios internos, facilita la credibilidad de los argumentos en aquellos otros presos más escépticos.

En definitiva, se trata de tener en cuenta que si estamos realizando un tipo de intervención según el **MCC**, no podemos dejar de lado varios de los **principios básicos** de dicho modelo. O en ese caso, no podemos esperar resultados óptimos sobre su aplicación.

.Para ello, la programación de una **intervención psicoeducativa** en la fase final del proceso penitenciario debería facilitar la consolidación de los recursos o habilidades adquiridas durante su vida penitenciaria a través de los diferentes programas de intervención en los que han participado.

La continuación de un tipo de intervención específica y estructurada, aunque sea de carácter general debido a la heterogeneidad de los internos, ya sea por edad, tipología delictiva, cultura, etc., entendemos que ayudará a prevenir este tipo de **recaídas**, de modo que acompañar las intervenciones con el contacto con el exterior de los internos debe servir de refuerzo, tanto de lo ya aprendido, como para evitar esta cierta **relajación** que se percibe en ellos. Ver la luz al final del túnel parece ser, como así indican diversos profesionales dedicados al tratamiento de internos en esta situación penitenciaria, qué les da confianza en el sentido de **magnificar** sus posibilidades reales y este puede

ser uno de los puntos más importantes a trabajar en esta etapa final de la vida penitenciaria con tal de ayudarles a mantener alta la guardia.

En esta fase, es especialmente importante el trabajo referente a las posibles **distorsiones cognitivas** y **resolución de problemas** debido sobretodo al cambio, en algunos casos incluso traumático, que supone pasar de un modo de vida carcelario durante años, a volver a vivir en libertad en una sociedad que cambia constantemente y a gran velocidad (tipología del trabajo, relaciones interpersonales, nuevas tecnologías, valores sociales, etc....)

Se trata, por lo tanto, de buscar la forma adecuada de facilitar la transición de la prisión a la sociedad por parte del interno. Este “aterriaje” debe ser lo más suave y menos traumático posible para poder conseguir las máximas garantías de éxito.

Llevando a cabo todas estas tareas y suponiendo nuestro éxito en ellas cabe **hipotetizar** sobre qué **efecto** puede tener en la población diana la aplicación de este programa. En primer lugar debe servir para evitar la relajación que suelen mostrar los internos en esta etapa final de su vida penitenciaria. En segundo lugar, y teniendo en cuenta que el programa da continuidad al itinerario de intervención individualizada de cada interno, debe servir para facilitar esos primeros contactos del recluso con la sociedad y por lo tanto un aterriaje lo más suave posible en ella que le permita adaptarse a los diferentes contextos -laboral, familiar, etc...- a los que va a tener que enfrentarse de manera obligatoria una vez se encuentre en libertad. Que este programa dote de recursos facilitadores de conductas prosociales, al tiempo que elimine o minimice la inclinación hacia los tipos de conductas delictivas, significa dar un paso más en el avance hacia la reinserción social de los reclusos penados que han cumplido varios años de condena en nuestras Instituciones Penitenciarias, y por lo tanto, la **hipótesis inicial** planteada en este trabajo es que con la aplicación del **“Programa de prevención de reincidencia delictiva para internos en régimen abierto o semiabierto”** se conseguirá disminuir de manera significativa la tasa de reincidencia actual.

5. Propósito de la intervención

La principal finalidad de esta intervención es la de seguir dotando de **continuidad** al proceso de rehabilitación que en su día se inició con el interno. Se trata fundamentalmente de no abandonar la intervención y el apoyo que la institución penitenciaria debe prestar al interno durante el tiempo que éste se encuentre bajo su custodia.

Es el último esfuerzo, o la recta final del camino que juntos deben recorrer los equipos de intervención multidisciplinares y los internos. Tramo final que es conveniente recorrer todos juntos de la manera más **cercana** posible, dentro de unos mínimos límites que hay que respetar y nunca sobrepasar.

De este modo cobra mayor importancia la labor del psicólogo, entendida ésta de la forma más cercana a cómo se puede conocer de manera habitual y fuera de un contexto como es la prisión. Si el psicólogo es más cercano al interno, del mismo modo, o lo más parecido posible a lo que sería con un cliente en una consulta privada, cabe esperar que lo que podríamos denominar como **relación terapéutica** será mucho mejor y ganará en calidad respecto a lo que suele ocurrir en la relación penitenciaria entre un psicólogo y un interno.

Por lo tanto una vez adquiridas y puestas en funcionamiento las habilidades terapéuticas correspondientes, esperamos que con ello la aplicación de los diferentes programas pueda resultar más **efectiva**, de manera que estos ayuden a refrescar y consolidar los recursos, contenidos y habilidades adquiridas durante la vida penitenciaria, para qué en este momento crucial que es el de la puesta en práctica de todas estas competencias en el exterior, y dentro ya de una vida en sociedad y en libertad, podamos aumentar las probabilidades de éxito en la rehabilitación de los internos, de modo que se pueda disminuir la tasa de reincidencia.

Para la verificación o falsación de la hipótesis inicial propuesta, queda abierta la posibilidad a futuros estudios que pudiesen realizarse mediante muestras de grupos intervenidos y grupos de control, por ejemplo. Lo que sí creo que podemos asegurar es que este tipo de intervención en ningún caso resultará negativa para el interno. Por lo tanto sólo cabe averiguar hasta qué punto puede ser **eficaz**, así como en todo caso valorar su **eficiencia** respecto a los costes que la aplicación de dicho programa pudiera suponer.

Se trata por lo tanto de un último “*repaso*” previo al importante **examen final** al cual deben presentarse este tipo de internos que comienzan a tener contacto con el exterior.

6. Método.

6.1 Consideraciones iniciales.

En el momento de planificar nuestra intervención en este tipo de módulos de un Centro Penitenciario, y teniendo en cuenta, por lo tanto la tipología de internos a los que va dirigido, no podemos obviar algunas consideraciones importantes que nos podrían plantear algunos problemas en el transcurso de la intervención, y que por lo tanto deberemos preveer para poder dar respuesta en el momento en que se produzcan. En este sentido, más que ofrecer una “formula infalible” que no creo que exista, simplemente pongo en alerta sobre aquellas variables ante las que el profesional deberá prestar atención y que cada uno deberá solventar según sus propios recursos o manera de actuar.

Dado que el aspecto más importante de este programa es el de acompañar con apoyo psicológico al interno en su etapa final en prisión, y cuando comienza a relacionarse de nuevo con el mundo exterior en libertad, es fundamental que este acompañamiento no se vea interrumpido. Por eso debemos tener en cuenta que:

- **Continuidad:** Se trata de un módulo y una población diana que disfruta en mayor medida que otros presos - o ellos mismos en etapas anteriores-, de salidas al exterior en forma de permisos, trabajo, etc.... Con lo cual podríamos encontrarnos en demasiadas ocasiones que en el momento de llevar a cabo las intervenciones grupales, algunos internos no se encuentren en ese momento en el Centro, y por lo tanto, se nos presenten distintas situaciones de **falta de asistencia** que puedan incidir en un incorrecto seguimiento del programa por parte del interno.

Deberemos por lo tanto procurar tener prevista esta contingencia de modo que cada interno pueda seguir sin dificultades el programa previsto. Para ello, una posible idea es la de, una vez creados los grupos y que cada individuo pertenezca a uno, que exista la posibilidad de que, haciéndose por ejemplo la intervención de manera simultánea en dos grupos a la vez, estos tengan **horarios diferentes**. Por ejemplo, un grupo realiza las sesiones los martes por la mañana, y otro grupo las realiza los jueves por la tarde. De este modo, de manera inicial, aquellos internos que puedan estar en tercer grado y/o saliendo a trabajar por las mañanas, puedan seguir el programa en horario de tarde. O si un interno de los martes está ese día de permiso, pueda seguirlo el jueves por la tarde. Cualquier formula puede ser válida con tal de que se facilite en la medida de lo posible la continuidad en el programa. Siempre se producirán circunstancias imposibles de solucionar como pueden ser las regresiones de grado u otras circunstancias análogas o de fuerza de mayor, que harán que algunos internos no puedan concluir el programa, pero esto también es algo con lo que debemos contar a priori ya que resultará inevitable. Lo importante es tener en cuenta aquellos factores sobre los cuales esté en nuestra mano poner medios para que no representen un contratiempo o directamente un fracaso del programa.

- **Motivación:** Son internos que ya han pasado por diferentes programas de tratamiento y que normalmente su primera percepción sobre una nueva intervención es la de crearse alguna expectativa futura en forma de algún beneficio penitenciario. Es decir, generalmente asistirán a la intervención presentando un tipo de **motivación extrínseca**. La experiencia indica que ellos esperan *algo* a cambio de *algo*. Si sabemos de antemano que no van a recibir nada extra por realizar este programa más allá de lo que les correspondería igualmente si no lo llevasen a cabo, nos encontramos ante una situación que desde el punto de vista de la efectividad de la propia intervención, nos conviene cambiar lo más rápidamente posible. Para ello, y ya desde las primeras sesiones del programa deberemos plantear situaciones que aumenten la percepción de autoeficacia de los internos mediante técnicas como refuerzo social, presentación de tareas asequibles, etc.... Esto nos ayudará a generar esa **motivación intrínseca** fundamental, desde mi punto de vista (Bandura y Schunk, 1981). En definitiva se trata de convertir en ameno lo que ellos a priori pueden percibir como rutinario o aburrido. Aquí entrarán especialmente en juego las habilidades individuales del psicólogo, por lo que se deberá estar especialmente atento a esta situación.

- **Heterogeneidad:** En cada grupo nos vamos a encontrar personas muy diferentes en cuanto a cultura, raza, edad, tipología delictiva, etc.... Esto puede dar lugar en ciertas ocasiones a algún tipo de conflicto o dificultad en el momento de dirigir las sesiones grupales. Nuestra labor en este aspecto es la de dar una imagen del grupo mucho más homogénea. Por decirlo de algún modo, tratar de “**homogeneizar**” el grupo. Para ello podemos presentar ejercicios prácticos que muestren como existen más cosas que nos unen que no que nos separen (Maalouf, 1999). De este modo, la dificultad de la heterogeneidad del grupo podemos convertirlo en una ventaja si logramos precisamente consolidar una cierta “**identidad grupal**” por parte de los internos asistentes a las sesiones y que de paso nos permita enriquecernos precisamente a partir de esas diferencias individuales entre ellos.

- **Relación asimétrica:** No olvidemos el contexto en el que nos encontramos. La relación entre el psicólogo y el interno es totalmente asimétrica y viene modulada por la relación de poder existente entre lo que es la Institución Penitenciaria y el preso. Ejerciendo la primera un tutelaje donde la otra parte no tiene prácticamente margen de decisión. Esta relación, trasladada a lo que deberíamos considerar en estos momentos lo más parecido posible a un entorno terapéutico, es totalmente contraproducente desde el modelo cognitivo-conductual. Si estamos, por lo tanto, ejecutando un programa de intervención fundamentado en el MCC, la efectividad del mismo dependerá en buena medida de nuestra capacidad para reducir estas distancias con los internos y establecer una buena relación terapéutica como tal. Aún así, seguiremos sin poder obviar el lugar en el que nos encontramos, y que duda cabe que por mucho que logremos reducir esa distancia, jamás podremos llegar a lo que nos puede proporcionar el entorno de una consulta terapéutica tal como esta es entendida habitualmente. El éxito del psicólogo estará en conseguir mantener ese equilibrio.

6.2 Participantes.

Los internos que participarán en el programa deberán ser elegidos en función de unos criterios básicos. Recordemos que la población a la cual nos vamos a dirigir para realizar esta elección viene definida básicamente por ser una población de internos penitenciarios que se encuentran en las últimas fases del cumplimiento de su condena, que comienzan a disfrutar de sus primeros contactos en el exterior de manera continuada y en forma de permisos, salidas programadas, progresiones de grado, etc..., y que además son heterogéneos en cuanto a tipo de delito, edad, cultura, nivel académico, etc....

A partir de esas premisas considero unos criterios básicos para la selección y distribución de los internos en los diferentes grupos de intervención. Algunos de estos criterios podrá observarse que son básicos y de sentido común, y otros son una simple orientación que pueden considerarse o no en función de las posibilidades o disponibilidad de cada momento.

Criterios de selección

La **elección** de las personas que formaran parte del programa es aconsejable que se realice según los siguientes criterios:

- **Permanencia.** Debemos asegurarnos que el interno seleccionado no va a cumplir la totalidad de la pena, o va a ser trasladado a otro Centro Penitenciario antes del tiempo previsto de duración del programa. Sería absurdo que conociendo esta información con anterioridad al inicio del programa incluyéramos en él a una persona que ya sabemos de antemano que no lo va a poder finalizar. Otra cosa será que de manera imprevista un interno deba ser trasladado o regresado de grado durante el transcurso del programa.

- **Nivel de riesgo.** Deberán tener preferencia aquellos que a priori presenten un riesgo medio o alto en alguna de las escalas de riesgo del **RisCanvi**, que recordemos son: violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia delictiva o quebrantamiento de condena.

- **Contactos exteriores.** Serán aquellos internos que comienzan a disfrutar de una mayor frecuencia de contactos en el exterior. Este es precisamente el lugar y el momento donde pueden poner en práctica todo lo aprendido, y que mediante nuestro programa pretendemos que consoliden en situaciones reales en el exterior de la prisión.

- **Heterogeneidad.** Aunque ya hemos comentado las dificultades que nos puede presentar el hecho de dirigir un grupo heterogéneo, también debemos tener en cuenta el enriquecimiento que podemos obtener precisamente de ello.

Dado que el mundo exterior que se van a encontrar, no solamente es heterogéneo, sino que además para muchos de ellos es extraño y excesivamente cambiante, bueno será tratar de que esas diferencias no las perciban como algo insuperable y sí como algo mucho más dócil y sencillo de lo que a primera vista les puede parecer. Considero que el proceso de “homogeneización” del grupo es interesante que lo vivan en primera persona, para lo cual deberíamos evitar consolidar un grupo homogéneo desde el principio en variables tales como edad o tipología delictiva, por ejemplo.

Distribución

La **distribución** de los internos debe seguir asimismo unos criterios básicos como pueden ser los siguientes:

- **Número.** Un total aproximado de 10-12 internos por grupo creo que es lo adecuado para arrancar el mismo. De hecho considero que 10 es el número más adecuado con el que se puede trabajar en grupo. De esta manera, a partir de ahí, cuanto mayor sea el número de individuos en el grupo, menor protagonismo van a tener, lo que puede llevar a una falta de motivación. Por el contrario, si se reduce considerablemente el número de ellos, pueden sentirse excesivamente presionados en sus propias intervenciones, en cuyo caso perderíamos naturalidad y elevaríamos el nivel de ansiedad de los participantes.

Pero también es cierto, por otro lado, que difícilmente terminaremos el programa de intervención con los mismos internos que lo comenzamos. El día a día de la prisión hace que en muchas ocasiones se produzcan cambios que afecten a la posibilidad de que un interno pueda seguir asistiendo al programa.

- **Flexibilidad horaria.** En previsión de imprevistos o contratiempos que puedan hacer que un interno no pueda acudir a su grupo, o bien deba modificar sus horarios, es muy importante en este caso que existan un mínimo de dos grupos activos y en paralelo, que funcionen en días diferentes (martes y jueves, por ejemplo) y en horarios distintos de mañana y tarde (por ejemplo uno de 10.30h- 12.00h y otro de 17.00h-18.30h)

- **Grupos cerrados.** Desde el momento en que comienza el programa de intervención y ya han sido seleccionados los internos que formarán parte de cada grupo, estos quedan cerrados sin posibilidad de que entren nuevos internos. Tan solo cabe la posibilidad de que por cuestiones horarias, como ya hemos comentado, un interno que ha comenzado el programa en un grupo, pueda continuarlo en otro, ya sea de manera puntual (un día) o definitiva (porque ha comenzado a trabajar por las mañanas y ahora solo puede acudir al grupo de la tarde). A diferencia de lo que ocurre actualmente con la implementación de bloques y temas concretos en los que cabe la posibilidad de nuevas incorporaciones, considero que este programa debe llevarse a cabo desde el inicio hasta el final. No creo que sea oportuno, para una correcta valoración del mismo, que un interno pueda iniciar el programa cuando este ya se encuentra avanzado en cualquiera de sus fases. Es preferible terminar el programa incluso con tan solo 2 o 3 internos que le han llevado a cabo de principio a fin, que terminarlo con 10, de los cuales ninguno estaba al comienzo. En ese caso, en mi opinión sería preferible dar por terminado el programa aunque nos quedemos a medias por falta de internos, pero poder entonces dedicar el tiempo a otras tareas que puedan resultar más eficientes.

6.3 Instrumentos y medios

Los instrumentos y medios que vamos a utilizar van a ser muy básicos pero con unas características que, debido al contexto en el que llevaremos a cabo la intervención, van a tener cierta importancia. Básicamente se reducen a dos aspectos elementales, el **setting** y el **material didáctico**.

El **setting** deberá cumplir unas condiciones mínimas si queremos ir incluyendo pequeños detalles que sumen en la dirección de que el programa pueda obtener resultados positivos. Para ello, básicamente se trata de habilitar un espacio que no nos recuerde el lugar en el que estamos. Es decir, lo más parecido posible a una sala, aula, o lugar de reunión que nos podemos encontrar en el exterior de una prisión, como puede ser una consulta privada, una sala de un centro cívico, centro cultural, etc....

La decoración, más que por la importancia de lo que pueda haber – que puede ser de lo más sencillo-, importa lo que no debe haber y que es todo aquello que nos pueda recordar que estamos en una cárcel (artículos o pósters que hagan referencia a la prisión, libertad, o cosas relacionadas, rejas, etc...)

Las condiciones físicas y ambientales deben ser las propicias para no generar incomodidad en los asistentes. Así, un mobiliario cómodo y en buenas condiciones, en una estancia aislada de ruidos y demás elementos distractores, con la temperatura adecuada, contacto con luz natural, etc..., deberá

proporcionarnos las condiciones básicas iniciales para poder desarrollar el programa con mayores garantías de efectividad.

El **material didáctico** consistirá simplemente en la entrega de una carpeta en la cual deberán ir incluyendo las fichas que se les vayan entregando en cada sesión y los ejercicios realizados en las sesiones o entre sesiones. Estas fichas tendrán la función de contener información básica, esquemática y resumida de los contenidos que se van a trabajar, de manera que sea fácilmente legible y entendible por los internos. Cada ficha se entregará al comienzo de la sesión correspondiente, previamente preparada en función de los objetivos, por el profesional.

6.4 Sesiones

El programa se llevará a cabo distribuido en sesiones, tanto **grupales** como **individuales** que se irán complementando. La idea general es que a cada sesión grupal, en la que se trabajarán contenidos previamente estructurados, pero con ejemplos generales o ficticios –aunque con posibilidad de que los internos puedan intervenir con ejemplos propios si así lo desean-, deberá seguir una intervención individual con cada interno en la que se pongan de manifiesto aquellas situaciones reales del propio individuo que estén relacionadas con lo expuesto en la sesión grupal precedente.

La intención por lo tanto es la de trabajar aspectos genéricos en las sesiones grupales, de modo que en esas mismas sesiones se puedan derivar, siempre por iniciativa propia del interno, hacia situaciones más personales y reales de aquellos que así lo deseen manifestar en el grupo. Esto enriquecerá la experiencia de los asistentes, promoviendo el aprendizaje vicario y una mayor participación e integración en el grupo de trabajo. Y posteriormente, en la entrevista individual, será donde podamos sacar a relucir la problemática real en la que cada uno de ellos pueda encontrarse en esos momentos. Así pues, será en ese momento donde podremos orientar e intervenir sobre cualquier problema o cuestión particular de cada uno de ellos con la base teórica ya explicada y asimilada por el interno.

Nos queda por lo tanto definir cuales van a ser los **contenidos** que vamos a trabajar y cual va a ser la **estructura** de las sesiones.

Contenidos

Los contenidos teóricos que vamos a trabajar van a ser básicamente dos; la solución de problemas y las distorsiones cognitivas.

¿**Por qué** esto y no otra cosa? Desde luego se pueden trabajar muchos más aspectos ante los cuales pueden presentar ciertas carencias (habilidades sociales, empatía, asertividad, etc...) pero considero que estos dos aspectos son, por un lado lo suficientemente **genéricos** como para afectar a todos y cada uno de los participantes en la intervención, y por otro lado lo suficientemente **relevantes** como para que de su mejor dominio y control pueda depender el éxito de la intervención, y de ese modo facilitar su reinserción social.

¿**Cómo** vamos a trabajar estos contenidos?

- La **solución de problemas**, la vamos a trabajar desde un enfoque psicoeducativo en las sesiones grupales y desde una aplicación más práctica en las sesiones individuales. Todo ello siguiendo las fases propuestas por **D'Zurilla** en entrenamiento de solución de problemas.

Estas fases son:

- 1- Orientación hacia el problema
- 2- Definición y formulación del problema
- 3- Generación de alternativas
- 4- Toma de decisiones
- 5- Ejecución y verificación de la solución

El seguimiento de estas fases es lo que nos servirá de **guía** en la intervención ya que es lo que va a marcar la secuencia y cronología de la intervención como veremos más adelante.

- Las **distorsiones cognitivas** las trabajaremos sobre la propia marcha del programa. Esto no significa que lo vayamos a hacer de una forma improvisada, sino más bien todo lo contrario. Deberá estar perfectamente planificado aunque podamos dejar un cierto margen de libertad para tratarlas en un momento determinado o en otro, e incluso provocar la aparición de las mismas en determinadas sesiones. En este caso, lo que haremos será seleccionar una serie de distorsiones cognitivas que entendemos son frecuentes en este tipo de población. Posteriormente y durante el desarrollo y contexto psicoeducativo grupal de SP deberemos hacer alusión a las mismas, generando debate, ejemplificando, y en general utilizando diferentes modelos y técnicas de reestructuración cognitiva (Méndez y al, 2005), para posteriormente, y en la intervención individual, focalizar con cada interno el trabajo referente a las distorsiones que pueda presentar de manera específica.

La elección de estas distorsiones cognitivas deben ir acompañadas de un ejemplo práctico que nos dé una visión rápida de por qué es frecuente en internos. Mi propuesta sobre las más habituales es la siguiente:

- Inferencia arbitraria: Pueden tender a pensar en situaciones tanto negativas como positivas relacionadas principalmente con su situación penitenciaria. Así

pueden pensar tanto en que les va a llegar una progresión de grado inmediata, como que no les va a llegar nunca, incluso teniendo datos objetivos que dan lugar a inclinarse por la situación contraria a la esperada. – *“Ya me negaron una vez el tercer grado y ahora me lo volverán a negar”, “Me van a dar el permiso seguro; porque por el tiempo que llevo ya me corresponde”*.-

- Lector de mentes; Normalmente, y con carácter negativo, nos encontramos en situaciones en las que el interno infiere directamente el pensamiento de otras personas – internos o profesionales- adjudicándoles una intencionalidad negativa hacia ellos. –*“El psicólogo no me puede ni ver”, “mi compañero de celda tiene la intención de hacerme una mala jugada”*.-

- Personalización o falsa atribución; Es frecuente que ante la ocurrencia de un hecho relevante puedan atribuir su responsabilidad a ellos mismos o a otros sin que existan motivos objetivos para ello. En el primer caso puede producir sentimiento de culpa, y en el segundo sensación de ira o enojo hacia la otra persona. –*“Mi familia lo está pasando mal económicamente porque al yo estar preso no puedo ayudarles”*.-

- Abstracción selectiva; En ocasiones pueden focalizar su atención en algo muy concreto y desatendiendo otras informaciones adicionales existentes y que les ayudarían a ver las cosas de otro modo. –*“no voy a hacer ningún cursillo porque no me va a servir para nada. Ya he hecho algunos y no me han valido para tener más permisos”*.-

- Sobregeneralización; Con cierta frecuencia, ante un hecho adverso como puede ser una denegación de progresión de grado, suelen comparar su caso con otros extrayendo conclusiones que no tienen relación alguna con lo sucedido - *“cuanto más se hace la pelota a los técnicos, mejores resultados se obtienen”*.-

- Magnificación; Ante hechos negativos se tiende a exagerar las consecuencias del mismo. *“Después de este control positivo de alcoholemia ya nadie va a volver a confiar en mí”*.

- Pensamiento dicotómico; Es frecuente observar la evaluación de los hechos o circunstancias en sus términos más extremos (todo-nada, bueno-malo) –*“me porto bien y no obtengo beneficios, soy el más tonto del módulo”*.

- Razonamiento emocional; Es común que el razonamiento que les lleva a pensar que son de un determinado modo, tiene que llevar asociado consigo que no deban tener otra serie de problemas. Si por ejemplo alguien piensa *“yo soy buena persona y por lo tanto incapaz de hacer daño a nadie”*, puede no

darse cuenta de que su problema con el alcohol le lleve a conducir en estado de embriaguez y originar un accidente con consecuencias graves para otras personas y para él mismo.

Estructura

Ya solo nos queda temporalizar las sesiones de intervención y dotar a las mismas de contenidos a desarrollar y objetivos a cumplir.

El hilo conductor de la intervención estará marcado por las sesiones grupales que, basadas en las fases de Solución de Problemas de **D'Zurilla**, nos permitirá ir avanzando en este proceso en el cual iremos introduciendo conceptos y ejemplificaciones de las diferentes distorsiones cognitivas en las distintas fases del programa.

Por otro lado recordemos que cada sesión grupal deberá ir acompañada, antes de producirse la siguiente, de una entrevista individual con cada uno de los participantes en el programa, en la cual se tratará el contenido de la sesión grupal adaptado específicamente a la realidad particular de cada interno.

Se realizarán **12 sesiones grupales** que tendrán una periodicidad semanal y una duración de **1'5 horas**. Asimismo, se realizarán las mismas sesiones individuales de seguimiento, más una inicial antes del comienzo del programa para poder informar al interno sobre el funcionamiento y los objetivos del mismo. Estas sesiones individuales pueden tener una duración de entre **20 y 30 minutos**, pudiéndose alargar en caso de que fuese preciso, pero siendo contraproducente que se realicen por debajo de este tiempo definido. Estos 20 o 30 minutos puede parecer poco tiempo en el ámbito de una intervención psicológica individual, pero debemos tener en cuenta que en este contexto, el tiempo medio de contacto entre un interno y un profesional (psicólogo, educador, etc...) no suele ir más allá de 5 o 10 minutos y, en la mayoría de las ocasiones, para resolver cuestiones administrativas. Por ese motivo, el hecho de no dedicar menos de ese tiempo tiene el objeto de que el interno perciba que estamos haciendo otra cosa diferente a lo que él está acostumbrado. Debe percibir que nos estamos preocupando por él y que deseamos poder ayudarle en aquello en lo que pueda presentar ciertas carencias.

Así, la secuencia cronológica del programa de intervención sería la siguiente:

- **0 Entrevista individual. Informar al interno**

- Se tratará de una primera toma de contacto con el interno para informarle de que ha sido seleccionado en el programa de intervención. Es el momento de explicarle con la mayor precisión posible cuales son los objetivos de la misma y eliminar cualquier falsa expectativa que se pudiese generar. Atenderemos a todas las dudas que pueda tener en ese momento respecto al programa.

- **1ª Sesión Grupal.**

- Es la primera toma de contacto entre los componentes del grupo y el equipo de intervención (psicólogo y en su caso educador). El objetivo principal es la presentación de todas las personas que formaremos el grupo y la propia presentación en formato grupal del programa. En esta primera sesión es importante que desde el inicio comencemos a trabajar con elementos que hagan amena la reunión y que nos faciliten ese acercamiento entre internos y profesionales. Fomentar la participación de todos es uno de los objetivos que desde el primer día debemos promover, al tiempo que realicemos una correcta gestión del grupo (nadie debe monopolizar las intervenciones, refuerzo positivo a las mismas, etc...)

Crearemos un “personaje” al que entre todos le dotaremos de características (edad, sexo, estado civil, profesión, etc...) que nos acompañará a lo largo de la intervención y sobre el que ejemplificaremos las distintas situaciones durante las fases de entrenamiento en SP.

- **1ª Entrevista individual de seguimiento.**

- En esta entrevista, sin entrar aún en los contenidos propios del programa, se trata de obtener información del interno acerca de cómo se siente en el grupo, que expectativas tiene, etc... Aún no hemos entrado en profundidad en conceptos teóricos pero nos interesa observar como se siente, sobretodo en cuanto al interés y motivación por la actividad, ya que el comienzo es el momento más importante para potenciar estas variables.

- **2ª Sesión Grupal**

- Ya hemos tenido contacto con todos los internos y les hemos visto interactuar juntos. En esta sesión, después de una vez “roto el hielo”, comenzamos a trabajar contenidos. La 2ª y 3ª sesión grupal las dedicaremos a la primera fase del entrenamiento en solución de problemas; la **orientación hacia el problema**.

Para ello generaremos debate en torno a la definición en si mismo de “problema” y de las consecuencias que se pueden derivar de la afrontación de los mismos, bien de forma pasiva, sin hacer nada; o bien de forma impulsiva, sin pensar. Debemos hablar en términos de *percepción, atribución y valoración del problema*. El primer paso para resolver un problema es tener conciencia del mismo.

Podemos introducir, por ejemplo, el concepto de “abstracción selectiva” como ejemplo de no percibir ciertos aspectos que nos pueden ayudar a identificar un problema.

- **2ª Entrevista individual de seguimiento.**

- En esta entrevista individual y en la siguiente, hablaremos con el interno poniendo el foco en aquellas situaciones particulares que puedan resultar problemáticas en algún aspecto para él. Debemos observar cómo percibe dicha situación y que estilo de afrontamiento presenta. El objetivo es situar el punto de partida (problema/s) con el que vamos a trabajar individualmente con el interno.

- **3ª Sesión Grupal**

- Continuaremos con la fase de orientación hacia el problema iniciada en la segunda sesión grupal.

- **3ª Entrevista individual de seguimiento.**

- Ídem que en la segunda entrevista individual. Pero en esta entrevista deberemos profundizar algo más en la cuestión ya planteada con el interno en la entrevista anterior. Se supone que ya hemos debido obtener un cierto grado de confianza con el recluso que nos haya permitido al menos romper ese “hielo inicial”. Con lo cual, el objetivo que debemos tener cumplido en este momento es el de percibir que nos encontramos en una situación en la cual podemos ir avanzando con el interno porque ya hemos conseguido arrancar gracias a que comienza a abrirse hacia nosotros. Esto que a priori puede aparentar ser complicado en tan corto espacio de tiempo, en realidad no lo es tanto. En general suelen agradecer este tipo de conversaciones si perciben que realmente se les está escuchando. Otra cosa serán las posibles intenciones que puedan tener para ello (mejoras de condiciones penitenciarias, simulación de conductas prosociales, etc....) que en todo caso ya iremos filtrando a medida que las vayamos descubriendo.

- **4ª Sesión Grupal**

En la 4ª y 5ª sesión grupal trabajaremos la siguiente fase de SP, la **definición y formulación del problema**. De este modo, a nuestro personaje ficticio comenzaremos a perfilarle entre todos su problema, de manera que quede definido claramente. El objetivo es que entre todos aprendamos y nos vayamos dando cuenta de cómo a veces por definir mal un problema (ambiguo o poco concreto) no somos capaces de encontrar la solución más adecuada. Cuanto más se reduce la concreción del problema, más se reducen las posibilidades de solución real y por lo tanto aumenta la probabilidad de escoger una alternativa acertada.

- **4ª Entrevista individual de seguimiento.**

- En esta entrevista individual y la siguiente debemos entrar ya con el interno a trabajar en la definición y formulación del problema al que le vamos a ayudar a hacer frente. Promoveremos por lo tanto la

clarificación de dicho problema a partir de obtener la máxima información sobre el mismo, ayudándole a cribar aquella que pueda ser relevante de la que no.

- **5ª Sesión Grupal**

- Seguiremos con la fase de definición y formulación del problema iniciada en la anterior sesión y en la que seguiremos introduciendo aspectos tales como la *recolección de información relevante sobre el problema, clarificar la naturaleza del problema, o la reevaluación del problema.*

- **5ª Entrevista individual de seguimiento.**

- Ídem que en anterior entrevista individual. Pero en este momento debemos tener como objetivo de la entrevista finalizarla con el problema bien definido para poder continuar con la siguiente fase en la próxima entrevista individual. Recordemos la importancia de una correcta coordinación entre las sesiones grupales y las individuales.

- **6ª Sesión Grupal**

- Comenzamos en esta y en la siguiente sesión a trabajar la **generación de soluciones alternativas**. En esta fase es importante incidir en cada ocasión que se presente sobre la importancia de los tres principios básicos que caracterizan a esta etapa; cantidad, aplazamiento de juicio, y variedad. Seguiremos trabajando la situación ficticia que hemos creado para nuestro personaje y seguiremos generando debate y fomentando la participación de los internos. Iniciaremos una “lluvia de ideas” (cantidad) evitando realizar juicios de valor en ese momento (cosa muy probable que se produzca continuamente por parte de los internos, y ante lo que deberemos estar atentos para atajar de inmediato). Y principalmente promoveremos la variedad de soluciones alternativas. Es decir, que estas se refieran a diferentes ámbitos de actuación. No hay ni que decir que de entrada las soluciones que van a aportar los internos serán prosociales en su afán de mostrar que están captando en el buen sentido los mensajes recibidos. Pero sabemos que ante una situación problemática, como puede ser la falta de dinero, las alternativas que se les puedan pasar por la cabeza no serán solamente prosociales... Es importante que, con nuestra ayuda, ellos mismos generen esas “otras” alternativas (robar un bolso, atracar, traficar, etc...) para más adelante poder valorarlas. Las alternativas antisociales, por lo tanto, deben estar también presentes.

- **6ª Entrevista individual de seguimiento.**

- Como hicimos en la sesión grupal con el problema atribuido a nuestro personaje, ahora nos centraremos en generar todas esas posibles alternativas que se le puedan ocurrir al interno para tratar de encontrar solución a su problema real. Deberemos orientarles a ese fin en función de la tipología individual de cada caso tratado. Es el interno quien debe generar esa lluvia de ideas y nosotros estar atentos a que se produzca de la manera prevista en la teoría y según, de nuevo, los principios básicos de cantidad, aplazamiento de juicio y variedad.

- **7ª Sesión Grupal**

- Seguimos con la generación de alternativas para solucionar el problema de nuestro personaje ficticio, y comenzamos a clasificarlas según el tipo o variedad al que pertenecen. Trataremos de que no nos quede ninguna tipología de alternativa sin tratar. Ya sean prosociales o antisociales.

- **7ª Entrevista individual de seguimiento.**

- Ídem que en la entrevista individual nº6. En este caso realizamos una clasificación de las alternativas adaptadas a la situación del interno. No valoramos aún si son buenas, malas, realistas o no. Pero sí que debemos terminar la entrevista con una relación de todas aquellas alternativas propuestas y su clasificación correspondiente para poder pasar a la fase siguiente. Debemos procurar también que se encuentren las prosociales y las antisociales.

- **8ª Sesión Grupal**

- Comenzamos la fase relativa a la **toma de decisiones**. En el transcurso de esta sesión y la próxima debatiremos acerca de las alternativas generadas anteriormente de manera que podremos ir, entre todos, evaluando y anticipando las posibles consecuencias, positivas y/o negativas de cada una de las alternativas. Todo ello, recordemos, con nuestro personaje ficticio. Seguiremos potenciando el debate y el contraste de ideas. Lo que puede ser bueno para uno no tiene por qué serlo para otro. Podemos por lo tanto introducir conceptos como la asertividad – para potenciar la conveniente argumentación de nuestras ideas al tiempo que la muestra de respeto hacia las ideas de los demás- o la escucha activa – para facilitar a nuestros interlocutores que puedan seguir expresándose ya que, con nuestro lenguaje verbal y corporal, les vamos enviando continuamente el mensaje de que estamos atentos a su discurso-. Así, analizaremos pros y contras de las diferentes alternativas propuestas, escuchando las distintas opiniones que cada uno pueda dar al respecto. Nosotros debemos actuar como uno más, sin pretender que nuestra opinión o alternativa elegida tenga por qué ser la correcta. Recordemos que aquello que puede ser útil para alguien, puede no serlo para otro, y que además, pueden existir varias posibles soluciones para un mismo problema.

- **8ª Entrevista individual de seguimiento.**

- Continuamos con nuestro proceso en pos de alcanzar una solución al problema individual del interno. Dejamos que sea él mismo quien pueda anticipar posibles resultados en relación a las alternativas generadas y orientándole en aquello que observemos necesario. Esta entrevista concretamente, considero que sea tal vez la más importante. Aquí debemos ser lo suficientemente habilidosos como para intentar detectar, si es el caso, una posible inclinación del interno hacia las soluciones alternativas más cercanas al delito. De ese modo es importante hacerle anticipar nuevas consecuencias que se pudiesen derivar de ello. Para eso deberemos haber conseguido ya que nos perciba con mucha más cercanía y voluntad de ayudarle de lo que pudiese percibir al principio

del programa. Necesitamos el mayor grado de sinceridad posible por parte del interno, pero también mostrarnos nosotros del mismo modo.

- **9ª Sesión Grupal**

- Continuaremos el debate sobre las alternativas generadas con el objetivo de seleccionar la solución o conducta que llevaremos a cabo para resolver nuestro problema. Procurando el acuerdo general – de manera que potenciamos el dialogo y la negociación- deberemos ir, primero eliminando aquellas que tengamos claro que en ningún caso nos conviene o no podemos llevar a cabo, para finalmente seleccionar la alternativa elegida.

- **9ª Entrevista individual de seguimiento.**

Vamos a seguir el mismo proceso que en la actividad grupal. Es decir, deberemos procurar definir una alternativa final para llevar a cabo en el intento de solución del problema que nos hayamos marcado con el interno. El objetivo es tratar de conseguir el mayor compromiso posible, de manera sincera, por parte del interno para posteriormente poner esa solución en práctica. Debemos hacerle ver que está tomando una decisión que va a poner en práctica. Nuestra labor en este sentido es la de tutelar que la acción o acciones elegidas por el interno sean realmente realistas y factibles de llevar a cabo. Es importante que, al menos en este proceso que estamos llevando a cabo con él, pueda percibir un beneficio o mejora con respecto a su situación anterior al inicio del programa. El sentido de todo esto es que al final consigan experimentar por ellos mismos que todo esto les sirve para algo.

- **10ª Sesión Grupal**

- Llegamos al momento final del proceso de SP. La **ejecución y verificación de la solución**. En esta sesión y la siguiente simularemos la puesta en práctica por parte de nuestro personaje de la solución elegida en la fase anterior. Deberemos analizar la situación desde el momento de la puesta en práctica hasta el momento final en el que obtenemos un resultado concreto como consecuencia de nuestra acción. Así, observaremos si hemos alcanzado nuestro objetivo, si no ha sido así, si nuestro problema queda resuelto en su totalidad, o solo en parte, etc... Dicho de otro modo, compararemos nuestras expectativas de resultados con el resultado obtenido para ver si debemos cambiar alguna cosa, tomar otra alternativa (plan B) o dar por cerrado el problema al haberle dado solución. Finalmente, en esta sesión, de manera argumentada daremos por buena la solución elegida.

- **10ª Entrevista individual de seguimiento.**

- Es posible que en función del problema tratado y la limitación del interno para llevar a cabo la solución elegida, esto no sea posible (limitaciones de permisos y el problema está en el exterior, etc...) En cualquier caso debemos potenciar que la puesta en práctica se lleve a cabo en la medida de lo posible. A veces un simple desencuentro personal con un familiar puede resolverse con una llamada telefónica o una visita durante un permiso. Analizaremos cada situación de manera individualizada y

actuaremos en consecuencia orientando al interno. Debemos estar atentos a como actúa finalmente el interno para afrontar su problema y cuales son las consecuencias derivadas de la ejecución de conducta elegida. Esto lo hablaremos de la manera más detallada posible con el objetivo de obtener la máxima información que podamos, y nos permita finalmente evaluar el proceso de SP de cada uno de ellos.

- **11ª Sesión Grupal**

- Si en la anterior sesión grupal dimos con la solución adecuada, ahora ha pasado el tiempo y esa solución ya no es válida. A veces, lo que puede ser bueno en un momento, deja de serlo en otro. El fracaso de nuestra puesta en práctica de soluciones también puede formar parte de nuestro proceso de búsqueda de soluciones y SP; del mismo modo que una recaída puede formar parte de un proceso de intervención. Ahora simplemente debemos buscar de nuevo otra solución. Evaluaremos si nos sirve la misma relación de alternativas (esto puede ser oportuno cuando la solución elegida deja de ser aceptable de manera inmediata a su puesta en práctica) o si debemos iniciar todo el proceso de nuevo (en caso de que la solución elegida funcionó durante un tiempo pero ahora han cambiado también algunas otras condiciones que deberemos tener en cuenta). El mensaje que debemos transmitir es que **el fracaso en el proceso de SP no invalida ni detiene dicho proceso**, sino que simplemente lo alarga un poco más porque debemos reiniciarlo, reconducirlo o continuar con él hasta dar con la solución pertinente.

- **11ª Entrevista individual de seguimiento.**

- En esta entrevista tan solo seguiremos realizando un seguimiento sobre el asunto específico del interno. Si el caso lo permite, deberíamos poder obtener resultados en el sentido de que podamos hacer una valoración final de la puesta en práctica de la solución elegida.

- **12ª Sesión Grupal**

- En esta última sesión debemos debatir acerca de la opinión que tienen sobre el programa que hemos realizado. Debemos haber generado la suficiente confianza como para que se puedan expresar con sinceridad tanto en sentido positivo como negativo. El objetivo de esta sesión es el de generar un último **recuerdo** del programa reforzándoles las conductas y actitudes prosociales que hayan manifestado a lo largo del programa. Se les puede preguntar qué es lo que más y lo que menos les ha gustado, como se han sentido, etc...

- **12ª Entrevista individual de seguimiento y cierre.**

- Se trata de nuestra última entrevista individual con el interno referente al programa de intervención. En ella le pediremos que nos dé su opinión sincera en referencia al problema específico tratado con él de manera que pueda expresar sus sentimientos, emociones, miedos, incertidumbres, etc..., pero sobretodo es el momento de hacerle ver que le dejamos nuestra puerta abierta para ayudarlo, como psicólogos, en ese u otros problemas con los que se pueda encontrar en el futuro. En definitiva, le ofrecemos la posibilidad de continuidad del proceso ya

iniciado y que, en realidad no es otra cosa que seguir ayudándoles de la manera más eficaz posible en su día a día para alcanzar la correcta reinserción social que todos esperamos y deseamos.

7. Resultados.

Como ya he comentado anteriormente, esta intervención suponemos a priori que debería obtener resultados positivos en cuanto a una reducción de la tasa de reincidencia por parte de los internos. Sin embargo lo que podamos suponer o preveer con anterioridad a la implantación del programa debemos medirlo de alguna manera para poder comprobar si nuestra hipótesis es cierta o no. Para ello deberíamos contar en un futuro con la colaboración de Instituciones Penitenciarias, de manera que se pueda llevar a cabo un estudio estructurado y planificado sobre los resultados obtenidos, una vez puesto en funcionamiento el “*Programa de prevención de reincidencia delictiva para internos en régimen abierto o semiabierto*”.

Ciertamente y aunque a priori parezca obvio que esta intervención pueda ser positiva, ya que al menos de ningún modo podemos suponer que vaya a serlo negativa, es importante cuantificar los resultados en vistas a un posible desarrollo o mayor implementación de este tipo de actuaciones en el futuro. O, por qué no, incluso a descartarla por no observarse resultados positivos de relevancia, obteniendo una mala calificación en cuanto a la eficiencia del programa se refiere.

Si tomamos como referencia la forma de actuación que se lleva a cabo en la **actualidad**, observamos dos grupos diferenciados en la población diana descrita en esta propuesta de intervención:

-Por un lado nos encontramos a un grupo de internos, que son la gran mayoría, y que no reciben ningún tipo de intervención programada.

- Por otro lado nos encontramos con otro grupo de internos que han sido seleccionados por tener alguno de los niveles de riesgo medio o alto en cualquiera de las variables medidas por el RisCanvi, y cuya intervención sobre los mismos consiste en reuniones grupales con carácter más o menos semanal y de una duración de hora y media; en las cuales se tratan diferentes temas propuestos por el equipo de intervención, pero sin que exista una programación estructurada como tal. De hecho, tampoco está planificado ni estructurado por parte de la Institución Penitenciaria que, de una manera formal y normativa, deban de realizarse este tipo de intervenciones grupales sobre los internos.

Así pues, llegado el momento de plantearnos la posibilidad de realizar un análisis estadístico con el fin de comprobar la eficacia de esta intervención, podríamos realizar un **estudio longitudinal** en el cual podemos partir de tres grupos diferentes de internos.

- Un primer grupo sería aquel que, formado por una muestra representativa de internos, no estarían sujetos a ningún tipo de intervención.

- Un segundo grupo estaría formado por una muestra de internos a los cuales se les administraría el tipo de intervención que se está realizando hasta el momento.

- Finalmente un tercer grupo formado por internos a los cuales se les administrará este programa de intervención. La forma de realizar el muestreo puede ser qué, ya que hemos pensado que el grupo al que se le va a aplicar el programa debe estar formado por unos diez individuos, se trataría de elaborar **10 perfiles diferentes** (según edad, nacionalidad, tipología delictiva etcétera), seleccionar a los internos que cumplan dicho perfil, y distribuirlo al azar en cada uno de los grupos, de forma que en cada uno de ellos queden representados los 10 perfiles previstos y planificados con anterioridad, de manera que nos garanticen la representatividad muestral en cada uno de los grupos elaborados.

Al proponer un estudio longitudinal no nos queda más remedio que esperar a ver cuál es la evolución que presentan los internos una vez en libertad. De este modo usaremos instrumentos de análisis estadístico que nos permitan observar las asociaciones existentes entre la variable independiente - aplicación de nuestro programa, aplicación del sistema actual o no aplicación de ningún tipo de intervención- y ver de qué manera correlaciona con la variable dependiente que sería, por lo tanto, observar en el tiempo la reincidencia o no de estos internos.

De este modo podríamos comprobar las relaciones existentes, y si éstas son significativas, entre el hecho de no realizar ningún tipo de intervención, realizar un tipo de intervención que podemos definir como improvisada, o un tipo de intervención programada y estructurada como la propuesta en este trabajo.

Al tratarse de dos **variables cualitativas**, una prueba estadística apropiada para estudiar la posible relación entre ambas puede ser la de **chi-cuadrado**. En su momento deberá determinarse cuál puede ser el tamaño de muestra adecuado para dar mayor validez a la prueba, ya que muestras muy pequeñas pueden generar desconfianza a la técnica estadística, de manera que el veredicto final puede ser de no significación. En cambio con muestras más altas – aunque sea con la misma proporcionalidad- este veredicto puede cambiar dándonos un resultado significativo entre las diferentes variables. Así para ampliar la muestra se pueden intervenir distintos grupos de 10 individuos al mismo tiempo, en periodos distintos o bien ambas cosas según las posibilidades y medios disponibles. Es por lo tanto muy importante evitar en la medida de lo posible que el azar del muestreo pueda afectar al resultado que obtengamos. Dicho de otro modo cuanto mayor sea la muestra, mayor será la fiabilidad que obtengamos de los resultados del estudio.

Finalmente deberemos establecer un **límite temporal** para obtener los datos que nos permitan realizar el estudio. Personalmente creo que puede ser interesante obtener estos datos en 1, 3 y 5 años para realizar la prueba por

separado en estos 3 casos, y ver si puede existir alguna asociación con el periodo de tiempo en caso de reincidencia.

Así, una vez elaborada la tabla de contingencia 3x2 (No intervención, Intervención aleatoria o no estructurada, Intervención programada **X** Reincidencia, No reincidencia), efectuaremos la prueba estadística de **chi-cuadrado** que nos dirá la relación existente entre variables y si esta es significativa.

8. Conclusiones.

Como ya hemos comentado, los trabajos, bibliografía, o estudios relativos al ámbito penitenciario son más bien escasos y no suelen ir mucho más allá de las diferentes tipologías delictivas relacionadas con variables personales y ambientales de las personas que, en algún momento de su vida, terminan cometiendo algún delito y cuya sentencia les trae como consecuencias penas de prisión.

Si recordamos que el objetivo principal de este programa no es otro que el de acompañar hasta el final de la condena a los internos, de manera que podamos continuar ofreciéndoles apoyo, intervención psicológica y especialmente psicoeducativa, debemos decir entonces, que no existen, o al menos yo no tengo constancia de que se hayan realizado algún tipo de trabajo o estudio de esta clase. Sí que se han realizado estudios de reincidencia principalmente en función de la tipología delictiva. Y también se sabe que el factor de la edad suele disminuir el riesgo de reincidencia a medida que el individuo se va haciendo mayor. Es decir, partimos de la base de que cualquier posible estudio al respecto se ha realizado teniendo en cuenta las circunstancias actuales que rodean a la intervención psicológica en el ámbito penitenciario. De este modo, así es como deben considerarse los resultados existentes sobre este tipo de trabajos, es decir, teniendo en cuenta la situación o el factor de no intervención psicológica y/o psicoeducativa programada sobre los internos en las fases finales de su recorrido penitenciario.

En el caso de que los resultados nos indicasen que no existe una correlación positiva entre la administración de este programa de intervención y una reducción en la tasa de reincidencia de los internos, significaría que el hecho de intervenir de este modo en la fase final de la vida penitenciaria del interno no resulta relevante de cara a reducir las probabilidades de que éste pueda volver a reincidir delictivamente en su posterior vida en libertad. En ese caso, en mi opinión creo que se debería optar por elaborar nuevos programas de intervención que puedan llegar a resultar efectivos hasta que se consiga, o bien dar con dichos programas que reduzcan la tasa de reincidencia, o bien, quién sabe, si pudiese quedar validada la hipótesis contraria a la esperada, en cuyo caso deberíamos admitir que, en esta fase de la vida penitenciaria de los internos no influye el hecho de aplicar estos tipos de intervención de cara a una posible reincidencia. Con lo cual ambas variables (intervención y reincidencia) no quedarían asociadas.

Sin embargo si se pudiese demostrar nuestra hipótesis, en el sentido de que continuar con un programa de intervención- ya sea éste o cualquier otro - hasta el final y hasta el último momento de la vida penitenciaria de los internos, resultase que nos proporciona una reducción significativa en la tasa de reincidencia delictiva de los mismos, estaríamos entonces dando un paso más en el desarrollo de la intervención psicológica en el ámbito penitenciario y, por lo tanto, ayudaríamos a la obtención de un beneficio individual para el interno y de un beneficio general para la sociedad.

En el caso de que nuestra hipótesis fuese cierta, deberíamos entonces en un futuro, considerar este factor como una nueva variable a tener en cuenta. Esto nos podría llevar a plantearnos diferentes posibilidades de asociación con otras variables que intervienen como factor, ya sea de **riesgo** o de **protección** de cara a la reincidencia delictiva. Así, por ejemplo, se podrían promover nuevos estudios mediante los cuales pudiésemos obtener resultados más concretos acerca de dónde esta variable puede ser más efectiva en combinación con otras.

9. Discusión.

En primer lugar, quiero destacar que mi experiencia al realizar el Prácticum I y II en el **Centro Penitenciario de Quatre Camins**, me ha facilitado en gran medida la elaboración de este trabajo. Quiero decir con ello que algo tan importante como el conocimiento de la bibliografía, y estudios realizados sobre este ámbito y que he considerado relevantes, en buena medida ya era algo que tenía trabajado y, por lo tanto, adelantado. Eso me ha permitido poder centrarme más en la elaboración propiamente dicha del programa de intervención, considerándolo personalmente como una continuación o culminación de lo aprendido en el transcurso de esta experiencia.

Por otro lado, mis vivencias personales tanto con los profesionales del centro como con los propios internos a través de la labor que he llevado a cabo durante ese tiempo, me ha permitido hacerme una idea, al menos general, sobre qué cuestiones pueden ser mejorables desde el punto de vista de la intervención psicológica en el ámbito penitenciario, así como ser consciente de algunas de las dificultades con las que nos podemos encontrar en el camino.

Entiendo que durante ese tiempo de prácticas, mi rol como psicólogo en el centro me otorgó cierta ventaja para actuar como tal respecto a otros profesionales. Esta ventaja no es otra que la de poder actuar como profesional de la psicología hacia los internos pero sin tener la responsabilidad de tomar decisiones que, en un momento determinado, pudiesen ser negativas para ellos. La ausencia de este tipo de responsabilidades y por qué no decirlo, la ilusión, motivación y ganas con las que llevé a cabo el desempeño de este rol, que para mí ha representado el primer acercamiento profesional a la psicología, me ha permitido poner en práctica, y entiendo que con buen resultado, ciertas habilidades terapéuticas que han facilitado, en general, lo que podríamos denominar como una buena alianza terapéutica con los internos.

Tener conciencia de este hecho me induce a pensar si tal vez en un futuro no sería conveniente, en el ámbito penitenciario, separar la **intervención** psicológica propiamente dicha de lo que es la **evaluación** del interno que puede repercutir en su vida o proceso penitenciario. Dicho de otro modo, tal vez sea positivo que el psicólogo que interviene con los internos en los diferentes programas de intervención, termine su función ahí, y que no forme parte de los equipos multidisciplinares que finalmente son los que proponen decisiones que afectan directamente a la vida penitenciaria del recluso. De este modo, el psicólogo puede ser percibido por parte del interno de una manera más neutral, facilitando por lo tanto esa mejor **alianza terapéutica** tan necesaria en cualquier tipo de intervención psicológica. Y creo, sinceramente, que este factor puede ser clave, ya que mientras el psicólogo pueda incidir, de manera ya sea favorable o desfavorable, en el devenir de la vida penitenciaria del interno, se mantendrá esa distancia y relación de poder entre ambos que impedirá la optimización de las condiciones necesarias para una buena intervención. Siendo por otro lado, además, percibido el psicólogo por el interno cómo un "*instrumento*" a utilizar mediante el "*engaño o la simulación*" (Chiclana y Yela, 2008) para obtener diferentes beneficios o mejoras en su vida

penitenciaria. Ni el psicólogo ni el interno pueden progresar en la **intervención** si alguno de ellos, o ambos, no la perciben como tal.

Entiendo que el programa presentado en este trabajo tiene mucho recorrido por delante, ya que no se trata de perfeccionar **cómo** desarrollar un programa relativo a la solución de problemas y las distorsiones cognitivas. En realidad estos contenidos, aun no habiendo sido escogidos al azar y sí bajo un criterio ya definido, sólo han servido de excusa para presentar un programa que puede ser positivo con vistas a disminuir la reincidencia delictiva. Lo realmente importante de esta propuesta es el mensaje implícito en ella y que no es otro que el de “no olvidar la intervención psicológica en las últimas fases de la vida penitenciaria de los internos”. Es más, probablemente sea uno de los momentos más importantes y trascendentes para hacer hincapié en ella. Y siendo ésta la idea principal, los formatos en los cuales se lleve a cabo, tanto en contenidos como en estructura de las sesiones, pueden ser múltiples y abiertos a la propia elaboración personal de los diferentes equipos o profesionales.

Por otro lado y en referencia a las posibles **limitaciones** o dificultades que podríamos encontrar para desarrollar un programa como éste, pueden venir dadas básicamente por dos factores.

- El primero haría referencia a los **recursos** necesarios que debería facilitar la Administración y a la propia voluntad, por lo tanto, para llevarlo a cabo por parte de las autoridades competentes.

- El segundo factor se refiere directamente a los posibles **prejuicios** o disponibilidad por parte del profesional para llevar a cabo este tipo de intervención en el contexto al que nos referimos, tal y como se realizaría en otro contexto diferente que no fuese el penitenciario. Es decir, las facultades reales del psicólogo para, en este caso, mostrar las habilidades terapéuticas Rogerianas de **empatía, aceptación incondicional y autenticidad**. Esto no es fácil. Significa ver a la *persona* en lugar de ver al *traficante, maltratador, violador o asesino*, por ejemplo. El psicólogo se encuentra, en general ante una dicotomía persona vs presidiario.

Hay un “tercer factor” que en este caso, y de manera consciente, he querido obviar, pero al que creo necesario aludir, valga la contradicción... Así, en lo que podemos denominar el modelo de intervención cognitivo-conductual, no podemos olvidar el papel fundamental que tiene que llevar a cabo el individuo intervenido, y en nuestro caso el **interno**. Podemos recordar aspectos tan importantes para la intervención como la *conciencia del problema, voluntad de cambio*, y en general la consideración del sujeto como una parte activa del proceso. Bien, pues todas esas características óptimas que debería cumplir la persona intervenida en una consulta “normal”, lo más probable es que en este contexto no se cumplan en la mayoría de los casos. Y es por esa razón por la que ya ni tan solo lo considero como un elemento a tener en cuenta. Eso significa al mismo tiempo que como no deja de ser un factor trascendente, una de nuestras funciones principales será la de generarles esa **motivación** de la

que carecen para ser parte activa en el desarrollo de la intervención. Pero no olvidemos que no son ellos los que vienen a pedirnos ayuda.

El beneficio que la puesta en práctica de este programa puede representar, en el caso de mostrar una cierta eficacia, no me atrevo a valorarlo. Tampoco creo que sea fácil, pero en todo caso si tuviese que hacer una valoración al respecto, comenzaría por preguntarme ¿Cuánto vale que una persona pueda reinsertarse en la sociedad para llevar una vida normal? ¿Cuánto vale eso desde el punto de vista de sus propios familiares? ¿Y qué valor puede tener el que muchas, algunas, pocas, o tan solo una persona, hayamos podido evitar que fuese agredida, violada o asesinada? ¿Qué valor tiene eso para las víctimas? ¿Y para sus familiares?

10. Referencias bibliográficas

Andrés, A., Arbach-Lucioni, K., Redondo, S. (2010). *Informe RISCANVI. Memoria técnica de la construcción del protocolo y las escalas de valoración del riesgo de violencia para delincuentes violentos (RISCANVI-S, RISCANVI-C y E-RISCANVI). Volumen Primero. Informe Técnico*. Cataluña: Generalitat de Catalunya.

Andrés, A. y Redondo, S. (2007) “*La predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia*” *Papeles del psicólogo*. 28(3), pàg. 157-173.

Andrews, D. A. y Bonta J. (1994). *The psychology of criminal conduct (1ª ed.)*. Cincinnati (ohio): Anderson

Bandura, A.; Schunk D.H. (1981). “Cultivating competence, self-efficacy and intrinsic interest through proximal self-motivation”. *Journal of Personality and Social Psychology* (núm. 41, pàg. 586-598).

Bernard, T. J. (2005). Causas fundamentales de la diferencia violenta. En J. CiD y E. LArrAUri (Coords.), *La delincuencia violenta: ¿Prevenir, castigar o rehabilitar?* (pp. 45-68). Valencia: tirant loBlanch: instituto Andaluz interuniversitario de Criminología.

Becoña, E.(2001). Técnicas de solución de problemas. En Cruzado. J, Labrador. F y Muñoz. M (Eds.), *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta* (3a. de., pp.710-743). Madrid: Pirámide.

Capdevila, M. y Ferrer, M. (2009). *Taxa de reincidencia penitenciària 2008*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Chiclana, S y Yela, M. (2008). “*El psicólogo en instituciones penitenciarias: teoría y práctica*”. FOCAD (3) 2008.

Elliott, D. S. y Menard, S. (1996). Delinquent friends and delinquent behavior: temporal and developmental patterns. En J.D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 28-67). Cambridge: Cambridge University Press.

Gendreau, P., Little, T, y Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: what works! *Criminology*, 34(4), pp. 575-607

Gottfredson, M. R., y Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford (EEUU): Stanford University Press.

. Maalouf. A, (1999). *Les identitats que maten. Per una mundialització que respecti la diversitat*. Barcelona: Edicions la Campana.

Mendez. F, Moreno P y Olivares. J. (2005). Técnicas de reestructuración cognitiva. En Mendez. F y Olivares. J, *Técnicas de modificación de conducta* (4a. de., pp 409-442). Madrid:Biblioteca Nueva

Procter, H. G. (1981). "Family construct psychology: An approach to understanding and treating families". A S. Walrond-Skinner (Ed.). *Developments in family therapy*. Londres: Routledge.

Redondo,S. Revista Española de Investigación Criminológica
Artículo 7, Número 6 (2008) ISSN: 1696-9219

Thuy Nguyen, Karin Abach-Lucioni y Antonio Andrés. *Factores de riesgo de la reincidencia violenta en población penitenciaria. Universidad de Barcelona. Revista de derecho penal y criminología, 3ª Época, nº6 (2011), págs 273-294*

11. Annexos

11.1 Calendario de trabajo

Calendari de treball que cal ajustar dates reals. Aquest calendari serà revisar i validat pel consultor per tal d'acordar amb l'estudiant el procés d'aprenentatge.

Etapas i Tasques/ Activitats de seguiment (PACs)	Febrer		Març				Abril				Maig			Observacions/ Comentarios estudiant
	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	
0. Acordar conjuntament amb el consultor quina temàtica s'abordarà i la organització del procés de desenvolupament del TFG														
1. Elecció del tema														
...1.1. Identificar un tema				10										
...1.2. Portar a terme una cerca documental sobre el tema escollit				15										
...1.3. Establir objectius i plantejar hipòtesis de treball					17									
2. Planificació del treball														
...2.1. Identificar els elements fonamentals del TFG					18									
...2.2. Organitzar elements fonamentals del treball							4							
...2.3. Temporalitzar les diferents fases del treball								6						
3. Desenvolupament del treball														
...3.1. Seleccionar les fonts fonamentals per a la construcció del marc teòric de referència del TFG					20									
...3.2. Integrar el coneixement per construir el marc teòric					22				15					En la PAC 2 Previamente he recopilado información acerca de intervenciones que son pertinentes para los factores de riesgo establecidos, y como aplicar el programa a partir de ahí.
...3.3. Recollir, analitzar i interpretar les dades obtingudes ¹									X					
...3.4. Expressar-se correctament amb domini del llenguatge del camp científic en català, castellà o en una tercera llengua							29				28			Entrega de PACs
4. Lliurament de la memòria														
...4.1. Comunicar de forma correcta la informació												24		Entrega Memoria Final

