

Àmbit d'execució penal

INVESTIGACIÓN

Producción propia, 2017

Programa de evaluación de la conducta violenta en el CP Quatre Camins

Autores

Miquel Marrufo y Manel Capdevila (coordinadores);
Laura Salvanyà, Carmen Macarrón, Neus Cortés;
Joaquim López, Joaquim Grau; Toni Jiménez;
Marta Ferrer; Berta Framis; Rodrigo Custodio

Año 2018

***Programa de evaluación
de la conducta violenta
en el CP Quatre Camins***

Coordinadores y autores del informe:

Miquel Marrufó Calvillo (coord.). *Psicólogo del EEV (equipo de evaluación de la violencia). CPQC.*

Manel Capdevila Capdevila (coord.). *Responsable de Investigación del Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (CEJFE).*

Otros autores:

Centro Penitenciario *Quatre Camins*:

Laura Salvanyà i Roig. *Educadora social del EEV.*

Carmen Macarrón Pereira. *Jurista del EEV.*

Neus Cortès Vila-Seca. *Coordinadora de trabajadores sociales*

Antonio Jiménez Baena. *Subdirector de tratamiento.*

Joaquim López Mata. *Coordinador de equipos multidisciplinares.*

José Joaquín Grau Rueda. *Psicólogo colaborador*

Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada:

Marta Ferrer Puig. *Jefa del Área de Investigación y Formación de Ejecución Penal.*

Berta Framis Ferrer. *Técnica de investigación. Unidad de investigación.*

Rodrigo Custodio Rojo. *Técnico de investigación becado. Unidad de investigación.*

Aviso legal



Esta obra está sujeta a una licencia de [Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es), cuyo texto completo se encuentra disponible en <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Así pues, se permite la reproducción, la distribución y la comunicación pública del material, siempre que se cite la autoría del material y el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (Departamento de Justicia), y no se haga un uso comercial ni se transforme para generar una obra derivada.

Sumario

0. Introducción	7
Agradecimientos.....	11
1. Marco teórico y contexto de la investigación	13
1.1. El modelo penitenciario catalán: elementos claves de la intervención rehabilitadora	14
1.1.1. Aspectos relevantes del proceso rehabilitador en los centros penitenciarios	15
1.1.2. Principios teóricos sobre los que se sustenta la intervención rehabilitadora.....	18
1.2. El modelo de intervención habitual en los CP con internos por delitos violentos.....	23
1.3. El nuevo modelo de intervención en conductas violentas del CPQC	25
1.3.1. Aportaciones de la investigación: evidencias y propuestas.....	25
1.3.2. El Proyecto del CPQC.....	29
2. La investigación.....	34
2.1. Finalidad	34
2.2. Objetivos.....	35
2.4. Hipótesis	38
2.5. Metodología	38
2.5.1. Población estudiada.....	38
2.5.2. Modelo de análisis.....	39
2.5.3. Documentos de registro	42
2.5.4. Variables de estudio.....	43
2.3.4. Análisis de los datos.....	67
2.3.5. Equipo de trabajo	68
2.2.5. Calendario de la investigación	69
3. Resultados	71
3.1. Resultados descriptivos de todo el conjunto de participantes.....	72
3.1.1. Variables personales, sociofamiliares, penales y penitenciarias.....	72
3.1.2. Variables de la herramienta <i>RisCanvi</i>	73
3.2. Comparación entre la muestra del CPQC y toda la población penitenciaria	75

3.3. Diferencias entre el <i>grupo control</i> y el <i>grupo programa</i>	79
3.3.1. Diferencias en las variables personales, penales y penitenciarias..	80
3.3.2. Diferencias <i>RisCanvi</i>	82
4. Las características del <i>grupo programa</i>	84
4.1. Diferencias entre internos según itinerarios.....	91
4.1.1. Itinerario específico de tratamiento de violencias <i>intensivo</i> y otros.	94
4.1.2. Itinerario específico de tratamiento de violencias <i>básico</i>	94
4.1.3. Itinerario estándar	95
4.1.4. Itinerario de 3er grado	96
4.2. Diferencias según la motivación al cambio	97
4.3. Diferencias según los programas de tratamiento y los itinerarios.....	99
4.3.1. El Programa Individual de Tratamiento por áreas	101
4.3.2. El <i>PIT</i> por itinerarios.....	109
4.3.3. El Programa Marco de Organización Curricular (PMOC).....	112
5. Evaluación de resultados de los internos	117
5.1. Diferencias en los resultados entre el <i>grupo programa</i> y el	118
<i>grupo control</i>	118
5.2. Diferencias en los resultados según el itinerario y el delito.....	121
5.2.1. Itinerario de 3er grado	124
5.2.2. Itinerario <i>estándar</i>	125
5.2.3. Itinerario específico de violencia, programa <i>básico</i> y programa	
<i>intensivo</i>	125
5.3. Diferencias en los resultados según otras variables de control	126
6. Evaluación de los procesos del nuevo programa	128
6.1. Satisfacción de los profesionales implicados.....	129
6.1.1. En relación con la intervención del EEV.....	129
6.1.2. En relación con el conocimiento que tiene el interno de su PIT	132
6.2. Satisfacción de los internos	133
6.2.1. En relación con el programa que ha llevado a cabo.....	133
6.2.2. Satisfacción de los internos en relación con su PIT	137

6.3. Evaluación de los objetivos de los procesos.....	140
6.3.1. Respecto de la evaluación inicial	140
6.3.2. Respecto de la planificación de la intervención.....	148
6.3.3 Respecto de la intervención	150
6.3.4. Intervención y acuerdo del sistema penitenciario.....	154
7. Discusión de resultados	157
7.1. Respecto de los internos	157
7.2. Respecto de los procesos.....	165
7.3. Respecto de las hipótesis	169
8. Conclusiones y propuestas	173
8.1. Conclusiones	173
8.1.1 Respecto de los internos.....	173
8.1.2. Respecto de los procesos	176
8.2. Propuestas de mejora.....	177
8.2.1. Referidas al programa del CPQC.....	177
8.2.2. Referidas a la implementación en todos los centros penitenciarios de este programa	177
9. Referencias bibliográficas	179

0. Introducción

Esta investigación que presentamos a continuación es el resultado de una colaboración conjunta entre el Centro Penitenciario Quatre Camins (en adelante, CPQC) y el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, (en adelante, CEJFE).

La investigación evalúa la puesta en marcha del “*Programa de Evaluación de la Conducta Violenta*” que el CPQC implementó en el año 2016 para la mejora del trabajo con las personas condenadas por este tipo de delitos. Este programa ha sido elaborado por miembros del equipo técnico del CPQC y, mediante la investigación / acción diseñada de forma experimental conjuntamente con el CEJFE, se ha evaluado esta implementación hasta septiembre de 2017, para saber si la nueva metodología de trabajo ayuda, como apunta la literatura, a mejorar los resultados del proceso rehabilitador y la optimización de los tiempos de los profesionales que trabajan en el ámbito de la rehabilitación en las cárceles catalanas.

La finalidad última se basa en el primer principio programático que consta en los ejes básicos de la intervención de la Subdirección General de Programas de Rehabilitación y Sanidad, dentro de la Dirección General de Servicios Penitenciarios: “*La intervención penitenciaria de rehabilitación tiene como objetivo básico la prevención en la comisión de nuevos delitos y, por tanto, la protección de las víctimas y la sociedad, mediante la intervención con las personas infractoras*”¹.

El proyecto de investigación que el lector tiene en sus manos presenta resultados sobre el cambio de modelo de intervención de rehabilitación, que pasa de un modelo *centrado en el delito* a un modelo *centrado en los riesgos y necesidades criminológicas* de los internos del CPQC con conductas violentas, y a evaluar su posterior reincidencia. Si el cambio es eficiente, los indicadores deben dar mejores resultados en el grupo que ha seguido el nuevo programa

¹ *El model de rehabilitació a les presons catalanes*, pág. 32 Dirección General de Servicios Penitenciarios. Departamento de Justicia Generalitat de Catalunya Informe publicado en la web http://justicia.gencat.cat/web/.content/enllacos/pdf/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf

(que, en adelante, llamaremos *grupo programa*) que en las personas que han seguido el modelo anterior (hemos hecho el seguimiento de los que funcionaban con los parámetros anteriores, los internos atendidos durante el segundo semestre del año 2015, y que, en adelante, llamaremos *grupo control*).

En el capítulo 1, el lector encontrará más detalladamente el marco teórico que sustenta este nuevo modelo de trabajo basado en el modelo RNR de Andrews y Bonta (2006), el modelo transteórico de cambio de Prochaska y Diclemente (1982) y otros que se explican y enumeran en este capítulo.

En el capítulo 2, se explica en detalle el esquema de la investigación, objetivos, metodología y modelo de análisis; como hemos dicho, una investigación / acción que, a la vez que recoge y evalúa datos, quiere cambiar también aspectos de la realidad cotidiana de la cárcel y de la intervención con los internos, con el objetivo de facilitar el camino hacia el desistimiento del delito y la reinserción social.

A partir del capítulo 3, se presentan los resultados. En este en concreto, se describen las características personales, sociales, familiares, penales y penitenciarias de los internos que cumplen condena por conductas violentas en el CPQC. Se comparan y se detallan cuáles son las diferencias de este tipo de perfil con el del resto de población penitenciaria, a partir de los últimos datos publicados ². También se comparan las similitudes y diferencias entre el *grupo control* y el *grupo programa*, haciendo especial mención a las variables *RisCanvi*. El *RisCanvi* es una herramienta de valoración estructurada que hace una evaluación y valoración del riesgo de los individuos que constituyen la población penitenciaria catalana, a fin de mejorar las predicciones individualizadas del riesgo de violencia futura (nuevos delitos violentos, conductas violentas en el interior de los centros, autoagresivas y heteroagresivas) y de quebrantamiento de condena. También introduce la gestión del riesgo como herramienta de intervención, y lo hace entendiendo la evaluación de una manera continuada, que se debe medir periódicamente

² *Taxa de reincidència penitenciària 2014*. CEJFE (2015): Informe publicado en la web: http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/catalog/crono/2015/taxa_reincidencia_2014/taxa_reincidencia_2014_cat.pdf

(cada 6 meses), lo que convierte esta valoración del riesgo en una variable dinámica, sometida a los cambios que se puedan provocar de la intervención pero, también y sobre todo, por la implicación de los propios interesados, los internos penitenciarios.

En el capítulo 4, se explican detalladamente las características de los internos que han seguido el *grupo programa*. Se estudian las diferencias según la motivación al cambio de los sujetos, según los programas de tratamiento y según los diferentes itinerarios curriculares de intervención.

En el capítulo 5, ya se evalúan las diferencias en variables de control y de resultados (momentos iniciales antes del tratamiento y momentos finales después del tratamiento), diferencias en cuanto a la obtención de salidas programadas, permisos ordinarios y progresiones de grado penitenciario, y mejoras en las variables dinámicas del *RisCanvi*, entre otras cosas. La comparación de los dos grupos (*control y programa*) y los 3 momentos de medida (inicial, final y al cabo de 6 meses) permitirá al lector descubrir el grado de eficacia del nuevo modelo de intervención.

En el capítulo 6, se cambia absolutamente de parámetros, y lo que presenta es la evaluación de los procesos, desde la evaluación inicial que se hace a los internos cuando llegan al centro penitenciario o cuando otros equipos del CPQC lo piden al Equipo de Evaluación de la Violencia (en adelante, EEV), pasando por la planificación de la intervención y el diseño del Programa Individual de Tratamiento (PIT), hasta la propia intervención. Al final del capítulo, se recogen también encuestas de satisfacción, tanto de los profesionales implicados como de los propios internos.

Por último, los capítulos 7 y 8 presentan la discusión de resultados que hemos tenido conjuntamente el equipo de investigación (CEJFE y CPQC), las conclusiones que se derivan y las propuestas de mejora que se hacen a la Administración penitenciaria, así como a otros investigadores que quieran continuar esta tarea.

Debemos hacer mención específica del capítulo de Anexos, especialmente relevante por la presentación novedosa de documentación generada por la

propia investigación. En el anexo 1, el lector encontrará todos los documentos y cuestionarios elaborados y preparados *ad hoc* para esta investigación. Son 18 documentos en formato pdf. A continuación, en el anexo 2 se explica el diario de campo de trabajo de estos casi 2 años de trabajo, donde se explican los detalles de coordinación y desarrollo cotidiano dentro del centro penitenciario, pero también fuera de él, en el intento de arrojar objetividad a los indicadores de resultados y de medida cuantitativa y cualitativa. Esta información del diario de campo es algo que se olvida presentar en las metodologías de trabajo de los informes. En una investigación que combina la investigación y la acción, se convierte en algo casi imprescindible para entender el funcionamiento y la propia validez de recogida de resultados, algo muy difícil por la especificidad de la población muestral.

Por último, los anexos del 3 al 6 reproducen en formato Excel los resultados pormenorizados y las tablas de cada capítulo. Se adjuntan los análisis con tablas de contingencia, ANOVA y otras pruebas que en el informe se presentan sin las tablas numéricas para agilizar su lectura. Quien quiera un estudio detallado podrá encontrar, en cada una de las pestañas del documento, los datos que fundamentan las afirmaciones del estudio.

Para facilitar la manipulación y la accesibilidad, recomendamos al lector que visite toda la documentación en nuestra página web, dentro del catálogo de investigaciones del CEJFE <http://cejfe.gencat.cat/ca/recerca/cataleg/>, y lo puede encontrar bien por año de publicación (2018), bien por temática de trabajo (cárceles).

Agradecimientos

La idea de diseñar este programa parte de la Subdirección de Tratamiento del Centro Penitenciario Quatre Camins y expresa la voluntad de mejorar el proceso de evaluación y posterior derivación de los internos a los itinerarios o programas más óptimos para su gestión del riesgo. Agradecemos la aportación por parte de la dirección del CPQC respecto de los procedimientos que se deben seguir y la facilidad para poder llevar a cabo el estudio y la recogida de datos de los participantes.

Queremos hacer una mención especial al anterior director del CPQC, don José Custodio Saldaña, por su colaboración en el inicio de la aplicación del proyecto y las facilidades para ponerlo en marcha.

Han sido diferentes profesionales quienes, de una manera u otra, han colaborado en la elaboración de este estudio, y queremos citarles para agradecer su esfuerzo y su predisposición.

Queremos agradecer el apoyo y la ayuda de la coordinadora de programas específicos, doña Elisabet Bernad, que colaboró en la investigación y redacción de documentos al inicio de la investigación y hasta que se marchó al CP Joves.

Agradecemos también la colaboración de los profesionales del CPQC con los que nos hemos coordinado y que han colaborado en la cumplimentación de cuestionarios para la valoración del trabajo realizado por el EEV, ya que sin ello habría sido imposible llevar a cabo este estudio. En especial, queremos agradecer a las diferentes trabajadoras sociales que han realizado las valoraciones de los casos que forman parte de este estudio y que, por cuestiones estructurales del servicio, no forman parte del EEV.

Asimismo, mostramos nuestro agradecimiento a los internos que se han ofrecido a participar en la cumplimentación de los cuestionarios correspondientes.

Agradecimientos a los profesionales del CEJFE (Marta Ferrer Puig, Manel Capdevila Capdevila, Berta Framis Ferrer y Rodrigo Custodio Rojo), puesto que, pese a figurar como autores de esta investigación, sin su participación, orientación y apoyo no habiéramos podido llevar a cabo el estudio con la calidad y la exigencia con la que se ha hecho.

1. Marco teórico y contexto de la investigación

La investigación que recoge este informe analiza los resultados de una experiencia práctica llevada a cabo en el Centro Penitenciario Quatre Camins, que tiene por objetivo mejorar el abordaje de los internos atendidos en este Centro que han cometido delitos violentos.

El sistema penitenciario catalán tiene una larga experiencia en la intervención de la conducta violenta y en el abordaje de la prevención de recaídas en este tipo de comportamientos. Desde 1995, se está interviniendo de forma intensiva con los internos que han cometido un delito violento. Existen programas específicos para los condenados por delitos contra la libertad sexual (SAC), para los internos condenados por delitos de violencia genérica (DEVI) y de violencia de género (VIGE). No obstante, se detectan algunas disfuncionalidades que este proyecto de innovación quiere abordar para mejorar los resultados:

- 1) Hasta hace poco, para decidir la intervención específica en el contexto penitenciario, solo se tenía en cuenta la tipología delictiva, sin mirar más allá en las necesidades de intervención específica que pudieran presentar los internos.
- 2) La falta de evaluación inicial del nivel de riesgo de los internos respecto de la posibilidad de nuevas infracciones y conductas disruptivas, así como de la detección de las necesidades específicas individuales de intervención, hacía que se generalizara para todo el mundo la obligación de intervenir en todas las áreas y siempre de manera intensiva y completa. Esto, en la práctica, ha demostrado ser poco eficiente cuando no se discriminaba lo suficiente sobre a quién convenía intervenir más, e implicaba un gasto de recursos no disponibles que, además, limitaba la eficacia.
- 3) Por otro lado, el momento de la intervención se adaptaba en exceso a la fecha de cumplimiento de la condena, por lo que los programas de tratamiento no se empezaban al inicio de la condena sino que, por una norma no escrita de funcionamiento penitenciario, los programas específicos

no se iniciaban hasta que los sujetos llegaban a fechas de cumplimiento muy avanzadas y próximas a las tres cuartas partes de la condena, sin que antes se hubiera propuesto el inicio de la cadena permisiva (permisos ordinarios, posibilidad de disfrutar del 3er grado y/o acceso posterior a la libertad condicional) pese a tener derecho por ley.

Hasta finales de 2015, se trabajaba en el CPQC con esta metodología, aún presente en la mayoría de centros penitenciarios catalanes y del Estado español, pero, a partir del año 2016, se comenzó con el nuevo planteamiento que a continuación explicaremos.

Este nuevo proyecto se produjo en el contexto específico penitenciario catalán, se fundamentó en unas determinadas aportaciones teóricas y empíricas y, consecuentemente, se concretó en términos de una propuesta determinada. En este capítulo, queremos introducir al lector en la comprensión de este contexto del proyecto y en sus supuestos básicos.

Para los efectos de la investigación, el último grupo sobre el que se intervino, en el año 2015, lo hemos tomado como *grupo control* de la investigación, para compararlo con el que forma parte del nuevo proyecto de intervención, a fin de ver las diferencias entre ambos, si se dan.

1.1. El modelo penitenciario catalán: elementos claves de la intervención rehabilitadora

Los servicios penitenciarios de Cataluña tienen una larga trayectoria que se inició en 1984, con el objetivo principal de transformar y modernizar el servicio público penitenciario y adecuarlo a las previsiones del ordenamiento jurídico nacional e internacional.

La prisión, como institución total e integral, debe contar con un diseño ambiental prosocial, comprensivo, educativo y terapéutico, y, a la vez, exigente, riguroso, conocido y validado por el conjunto de los actores que intervienen.

El objetivo es que la prisión sea, cada vez más, una oportunidad para el cambio, para la rehabilitación y la reinserción social. Este objetivo ha llevado a la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) a desarrollar, en los últimos años, un área de tratamiento importante con programas de intervención específicos y sistemas de evaluación.

*El Modelo de Rehabilitación en las prisiones catalanas*³ (2011) es una publicación que recoge ampliamente los principios, objetivos, actuaciones e instrumentos con que cuentan los centros penitenciarios catalanes para alcanzar este objetivo. En este informe, solo mencionaremos, a continuación, aquellos aspectos que permitan al lector comprender y contextualizar la investigación que se presenta.

1.1.1. Aspectos relevantes del proceso rehabilitador en los centros penitenciarios

a) La intervención rehabilitadora tiene un importante componente de individualización

La planificación y orientación del proceso de reinserción de los internos ingresados en los centros penitenciarios catalanes se realiza a través del Programa Individual de Tratamiento (PIT).

El objetivo general del PIT es señalar los objetivos generales y específicos, así como los medios a través de los cuales se pretende conseguir la rehabilitación de la persona interna. Es una herramienta que se individualiza para cada interno, que se construye de forma consensuada entre el equipo y el interno, que es dinámico (revisable cada seis meses) y que, básicamente, pretende potenciar y mejorar las capacidades del interno y compensar los déficits o áreas problemáticas.

Esta es una recopilación de las intervenciones necesarias que tiene que hacer un interno. También se indican la temporalidad, tanto de los programas que

³ *El model de rehabilitació a les presons catalanes* (2011). Dirección General de Servicios Penitenciarios Departamento de Justicia Generalitat de Catalunya Publicado en la página web: http://justicia.gencat.cat/web/.content/enllacos/pdf/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf

debe realizar como de las salidas al exterior (permisos), y los cambios en el régimen de vida durante su cumplimiento de la condena.

b) La intervención rehabilitadora tiene un importante componente grupal

La intervención profesional con grupos de internos se debe realizar de acuerdo con las actividades recogidas en el Programa Marco de Organización Curricular (PMOC) de los centros penitenciarios. Este Programa recoge todas las ofertas de intervención grupal según dos itinerarios:

El itinerario estándar, que es el conjunto de todas aquellas intervenciones generalistas y generalizadas dirigidas a la totalidad de la población penitenciaria. Un ejemplo sería el programa de educación emocional que está destinado a toda la población reclusa, independientemente de la tipología delictiva, y donde se podría hacer un abordaje de la identificación y gestión emocional cuando esta sea una necesidad criminógena que se deba intervenir con el interno.

El itinerario específico, que recoge aquellas intervenciones más especializadas y específicas para trabajar necesidades concretas. Este itinerario incluye la intervención sobre conductas adictivas, sobre conductas en delitos de tráfico o sobre conductas violentas (violencia general contra las personas, violencia sexual y violencia de género) que la evaluación específica previa del sujeto ha detectado como una conducta problemática y necesidad de un trabajo específico en esa persona en concreto.

c) El régimen de vida en el que se clasifica a los internos tiene mucha incidencia en el proceso rehabilitador

El régimen de vida en el que la población reclusa se puede encontrar mientras cumple su condena oscila, básicamente, alrededor de 4 situaciones diferenciadas, las cuales deberán tenerse muy en cuenta en el momento de la intervención. Estos 4 regímenes son los siguientes:

1^{er} Grado (régimen de vida cerrado): en este grado, se clasifican los internos que, por su inadaptación a la normativa del centro penitenciario y por el

riesgo y/o la peligrosidad que presentan, requieren de una intervención específica y una especial vigilancia.

2º Grado (régimen de vida ordinario): en este régimen, se encuentran la mayoría de internos. La gran mayoría de penados que inician una condena, independientemente del delito cometido, la empiezan a cumplir en esta situación.

3er Grado (régimen de vida abierto): a propuesta del equipo de intervención, un recluso puede pasar de 2º grado a este régimen, o incluso puede ser clasificado inicialmente en 3er grado. Para ello, se valorarán diferentes factores, como pueden ser la situación personal, el seguimiento del tratamiento de rehabilitación, etc. Además, se deben cumplir las condiciones que marcan las leyes penales y el reglamento penitenciario.

Libertad condicional: en este caso, la persona que obtiene este régimen debe solamente presentarse ante el equipo de libertad condicional de forma periódica (de manera mensual, quincenal, semanal), pudiendo disponer del resto de su tiempo para realizar su vida en la comunidad.

En función de los diferentes comportamientos y valoraciones del equipo, los reclusos pueden avanzar o retroceder por los diferentes regímenes de vida comentados anteriormente.

d) *El sistema motivacional*

El modelo penitenciario catalán utiliza el *Sistema de Evaluación y Motivación* (SEM) como instrumento motivador de los internos. El SEM evalúa las áreas de actividades que realizan los internos, su conducta y las salidas al exterior. El resultado permite establecer un nivel de evaluación, y cada nivel tiene asociados unos beneficios que pueden tanto aumentar como disminuir. Los niveles van del "A" (el mejor) al "D" (el peor).

e) *Salidas y permisos*

Los internos, durante el cumplimiento de la condena, pueden disfrutar de salidas al exterior mediante las salidas programadas y los permisos ordinarios.

Los internos clasificados en tercer grado pueden disfrutar, además, de permisos de fin de semana.

Estas salidas son una parte muy importante del tratamiento penitenciario, ya que sirven para prepararse para la vida en libertad y responden a la idea de resocialización.

1.1.2. Principios teóricos sobre los que se sustenta la intervención rehabilitadora

El modelo RNR y el RisCanvi

En los centros penitenciarios de Cataluña, la intervención en el ámbito de rehabilitación se ha basado en el modelo *riesgo-necesidad-responsividad*.

Desde los años 80, los estudios comenzaron a dirigirse hacia la evaluación del riesgo de violencia (Rossi *et al.*, 1986), basándose en la valoración de los factores de riesgo y la gestión de este riesgo, frente a las teorías basadas en la peligrosidad criminal, más estáticas y deterministas. La evaluación del riesgo se va volviendo sensible a los cambios contextuales y personales de los sujetos, y varía a lo largo de un continuo de probabilidad de emisión de conductas violentas (Hart, 1997 y Hart, 1998, Douglas *et al.*, 2001).

Mossman (1994) señalaba la necesidad de avanzar en la metodología de recogida de datos; concretamente, en el uso de autoinformes (informes del mismo sujeto) e informes de colaterales (entorno relacional del sujeto) en la valoración del riesgo de violencia futura. Los sujetos comienzan a clasificarse en grupos según el nivel de riesgo (Monahan y Steadman, 1996).

En la década de los 90, ya se disponía de herramientas actuariales de evaluación del riesgo (Quinsey *et al.*, 1998), caracterizadas por un registro cuidadoso y detallado de todos los datos relevantes de la historia del sujeto, especialmente de aquellos que se relacionan con la predicción del comportamiento violento, según se ha demostrado empíricamente. Ante la necesidad de integrar los hallazgos de la investigación con la práctica clínica de evaluación, se crearon métodos de evaluación clínica estructurada del riesgo (Rice, Harris y Quinsey, 2002).

Siguiendo esta línea de trabajo, los investigadores canadienses Andrews y Bonta (2006) sintetizaron teorías precedentes con las teorías del marco de la criminología del desarrollo y la investigación empírica en su modelo de riesgo-necesidades-responsividad. Este modelo pretende enfocar las aplicaciones psicológicas en la prevención y el tratamiento de la delincuencia, y establece tres grandes principios:

Riesgo: los individuos que tienen un riesgo más alto en factores estáticos (los que solo pueden incrementarse o mantenerse igual, no mejorar) requieren intervenciones más intensivas.

Necesidad: los factores dinámicos de riesgo (variables en dos sentidos: pueden empeorar o mejorar) que estén directamente conectados con la actividad delictiva deben suponer los objetivos de los programas de intervención, los factores que hay que modificar.

Responsividad: bajo el principio de la individualización, es necesario ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situaciones de los sujetos.

Así pues, en Cataluña, el modelo de rehabilitación en el ámbito de la ejecución penal incorpora estas innovaciones teóricas y metodológicas y, en 2007, se implanta en Justicia Juvenil el Proyecto de gestión del riesgo con jóvenes infractores, con el instrumento de evaluación estructurada del riesgo SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) (Borum, Bartel y Forth, 2002, adaptado por Vallès y Hilterman, 2005).

Más tarde, en 2009, se inicia la implantación en el ámbito penitenciario del modelo de gestión del riesgo con el instrumento principal de evaluación *RisCanvi* (Andrés-Pueyo, Arbach y Redondo, 2009), que se fija en cuatro criterios de riesgo: riesgo de reincidencia delictiva violenta, riesgo de violencia intrainstitucional (emisión de conductas violentas en el interior de la prisión), riesgo de violencia autodirigida (autolisis y suicidio) y riesgo de quebrantamiento de condena (evasión).

El *RisCanvi* es un instrumento de evaluación del riesgo que tiene dos versiones: la versión *screening* (versión reducida), que se utiliza para evaluar el riesgo de toda la población penitenciaria, y la versión completa, que se administra cuando la versión *screening* lo recomienda. *El RisCanvi screening* consta de diez ítems que se pueden responder de forma afirmativa o negativa, según la evidencia que introduce el profesional, y arroja un riesgo alto o bajo en los cuatro criterios que mide: violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta y quebrantamiento de condena. Esta escala puede derivar en efectuar el *RisCanvi* completo.

El RisCanvi completo se compone de cuarenta y tres ítems. Cada profesional tiene asignados unos ítems que debe completar con evidencias de su especialidad. En función de estas evidencias, se evalúa si el elemento está presente o no, o si es dudoso. También existe la posibilidad, en caso de no disponer de la información, de poder dejar el ítem sin datos. Una vez validada esta escala, da un riesgo bajo, medio o alto en los cuatro criterios que mide: violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta y quebrantamiento de condena. Además, puede derivar a otras escalas complementarias, como el HCR-20, SARA, SVR-20 y la PCL.

El *RisCanvi* es validado en reunión de equipo por parte del coordinador.

Una vez validada esta herramienta, también existe la opción de hacer una modificación del riesgo resultante en función de una valoración clínica motivada por parte del equipo.

El *RisCanvi* se revisará cada 6 meses o, en caso de que se presente un evento crítico en el interno que aconseje una revisión, en algún momento antes de los 6 meses.

La terapia cognitivo-conductual

Las diferentes intervenciones dirigidas a la población de internos, incluida la intervención específica en el área de violencia, se fundamentan en el modelo de *terapia cognitivo-conductual (TCC)*.

La TCC está orientada a:

intervenir en los factores predisponentes, desencadenantes y de mantenimiento de los hechos delictivos,

la valoración de la situación psicológica del interno en el momento de cometer el delito y en el momento de la intervención para evaluar el futuro riesgo de reincidencia.

El interno debe tener una participación activa en el proceso.

Asimismo, se refiere al hecho de que, en la interacción de los profesionales con el interno, se darán pautas para un nuevo aprendizaje y ensayo de conductas adaptativas. Pero será después el propio interno quien tenga que ponerlas en práctica en la comunidad; por ello, tendrán más oportunidades de desarrollar los recursos y aprendizajes adquiridos cuando se encuentran en un régimen más abierto (salidas programadas, permisos, 3er grado o libertad condicional).

Por otra parte, habrá que buscar alternativas para que aquellas personas que tienen menos contacto con el exterior puedan sustituir estos contactos que pueden tener fuera por otros que puedan tener dentro (interacción y actividades con otros internos).

Es importante explicar al interno en qué consiste la intervención, cuáles son los mecanismos en los que se fundamenta y por qué puede ayudarle en la solución de su problema específico.

c) Ejes básicos de la intervención

1. La intervención penitenciaria de rehabilitación tiene como objetivo básico la prevención en la comisión de nuevos delitos y, por tanto, la protección de las víctimas y la sociedad, mediante la intervención con las personas infractoras.

2. La intervención irá dirigida a motivar a los internos hacia el cambio: la motivación no depende únicamente del individuo, sino que se puede y se debe potenciar mediante sistemas y métodos impulsados por la organización y los profesionales.

3. La conducta de los internos viene también determinada por los factores ambientales que lo rodean. Por lo tanto, los profesionales penitenciarios deben utilizar estos factores para estimular cambios en la conducta y las actitudes de los internos (fomentar la participación y la responsabilidad, mejorar el clima social, promover elementos de prevención, etc.).
4. La tarea de rehabilitación se fundamenta en el trabajo en equipo multidisciplinario, que implica la participación de profesionales de todos los ámbitos que intervienen en un centro penitenciario (tratamiento, educación social, vigilancia, sanidad, formación, laboral, etc.).
5. La finalidad de la reinserción social implica la corresponsabilidad comunitaria y el compromiso de todos los agentes sociales.
6. El tratamiento penitenciario debe basarse en la individualización y en la participación del propio interno.
7. La actividad grupal es una herramienta educativa fundamental en la tarea de rehabilitación: los profesionales de rehabilitación deben utilizar la intervención grupal como un método de trabajo básico e inherente a sus funciones.
8. Los programas de intervención son herramientas facilitadoras de cambio y ese es su objetivo básico: modificar conductas, cogniciones, emociones, actitudes, etc., para reducir el riesgo de reincidencia delictiva.
9. La intervención se ajustará a las necesidades evaluadas y a los aspectos que se deban modificar o mejorar, pero también a las potencialidades detectadas en los internos. Así pues, se debe trabajar para potenciar estos factores de protección.
10. La intervención debe ser la mínimamente necesaria para cambiar los principales factores criminógenos. Por ello, debe ajustarse y dirigirse a las necesidades y carencias evaluadas y al nivel de riesgo de comisión de nuevos delitos detectado; hay que evitar la sobreexposición al tratamiento.

11. En el marco de la evaluación y la gestión del riesgo en la población penitenciaria, la toma de decisiones pasa por la evaluación de las necesidades y potencialidades de los internos en diferentes escenarios de riesgo, y también por la evaluación continua de los cambios que se han producido en los principales factores de riesgo delictivos después de la intervención llevada a cabo.

12. En la tarea de rehabilitación, debe prevalecer la transparencia informativa, el rigor y la profesionalidad en las actuaciones. Compartir la información entre los diferentes profesionales ayuda a tomar decisiones de forma más objetiva y justa. Si bien la confidencialidad de la información de que se disponga debe asegurar el cumplimiento de la Ley de protección de datos, la confidencialidad profesional de la información tiene el límite de la responsabilidad legal que implica el conocimiento de factores que pueden implicar la realización o la prevención de delitos.

1.2. El modelo de intervención habitual en los CP con internos por delitos violentos

Dentro del área de violencia, en el resto de centros y, hasta el año 2015, en el CPQC, los internos condenados por tipología delictiva violenta realizaban el itinerario de violencia según la tipología delictiva (SAC, DEVI, VIGE), sin que se valoraran las necesidades criminógenas de los internos. En ocasiones, incluso realizaban los programas *motivacional, básico e intensivo* con una sobrecarga de intervención, que puede llegar a ser incluso poco efectiva según el principio de mínima intervención.

Con este nuevo sistema de trabajo, se decide el itinerario de intervención más adecuado en función del riesgo y la complejidad, teniendo en cuenta el principio de mínima intervención (RNR). Así pues, podemos incluso clasificar en tercer grado a un interno con menos necesidades criminógenas y utilizar los recursos del medio comunitario para abordar estas necesidades.

Con este nuevo sistema de trabajo, también se valoran internos que, a pesar de no estar condenados por delitos violentos, presentan un riesgo alto en

violencia intrainstitucional y/o tienen expedientes disciplinarios y/o desadaptación conductual dentro del centro y pueden estar incluidos en programas de violencia si se considera que presentan necesidades relacionadas con el comportamiento desadaptado.

Asimismo, nos podemos encontrar con internos condenados por delitos de tipología violenta y que, por el contrario, no deban realizar intervención en esta área y sean derivados a un *itinerario estándar* en función de las necesidades detectadas.

Los programas son una intervención destinada a abordar las necesidades personales que han llevado a la persona a cometer el delito y que pueden ser más o menos intensivos en función de la conciencia del interno, del riesgo y de su complejidad.

Así pues, tenemos programas *motivacionales, básicos, intensivos y de mantenimiento* y prevención de recaídas.

El programa *motivacional* es para aquellas personas que no tienen conciencia de problema, y de ahí que no presenten ninguna necesidad de cambio.

En cuanto a los programas *básicos e intensivos*, tienen como objetivo la interiorización de habilidades y competencias con diferentes intensidades y encaminadas a la generalización de los conocimientos adquiridos en el medio exterior.

En cuanto a los programas de *mantenimiento y prevención de recaídas*, estos tienen el objetivo de hacer un seguimiento de los internos durante las salidas y la aplicación en medio abierto de los aprendizajes realizados en la intervención.

Por último, en relación con la evaluación de estos programas, se tendrán en cuenta:

las valoraciones obtenidas del Riscanvi, SVR-20, SARA y HCR-20

la valoración que hacen los profesionales responsables de los programas en función de la asistencia, la actitud y el aprovechamiento.

Cualquier otra medida que se considere pertinente y específica de cada programa, según sea el SAC, el DEVI o el VIGE. Por ejemplo, el inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer y el uso de la violencia que se utiliza en el VIGE. Otra herramienta que se utiliza es la PCL.

Dentro de los programas de violencia, tenemos los programas específicos de cada tipología delictiva (SAC, DEVI, VIGE), con profesionales especializados en estas tipologías delictivas. Cada uno de estos equipos, referentes de cada programa, serán quienes tutoricen al interno asignado a la intervención.

En caso de que el interno sea derivado a un itinerario estándar, será el equipo de evaluación de la violencia el referente de este.

1.3. El nuevo modelo de intervención en conductas violentas del CPQC

1.3.1. Aportaciones de la investigación: evidencias y propuestas

El nuevo planteamiento de trabajo, que se inició en este CP en 2015 para la intervención con delincuentes violentos, parte de diversas aportaciones teóricas y evidencias contrastadas a partir de la investigación empírica. En concreto, han sido muy relevantes para el diseño del nuevo sistema de intervención:

- Las aportaciones del *modelo RNR*
- Las aportaciones del *modelo de estadios de cambio*
- Las aportaciones de la investigación especializada en el contexto catalán

El *modelo RNR* pretende enfocar las aplicaciones psicológicas en la prevención y el tratamiento de la delincuencia, y establece tres grandes principios:

Riesgo: los individuos que tienen un riesgo más alto en factores estáticos (los que solo pueden incrementarse o mantenerse igual, no mejorar) requieren intervenciones más intensivas.

Necesidad: los factores dinámicos de riesgo (variables en dos sentidos: pueden empeorar o mejorar) que estén directamente conectados con la actividad

delictiva deben suponer los objetivos de los programas de intervención, los factores que hay que modificar.

Responsividad: bajo el principio de la individualización, es necesario ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situaciones de los sujetos.

En relación con el *modelo de Estadios de cambio* de Prochaska y Diclemente (1982), se trata de un modelo que parte de la hipótesis de que los cambios de conducta siguen una serie de etapas o estadios. En psicología, este modelo se ha utilizado principalmente en el tratamiento de conductas adictivas. En nuestro proyecto, pretendemos adaptar este mismo modelo al comportamiento violento para promover el cambio desde una conducta delictiva hacia una conducta prosocial. Para lograr el éxito en el cambio, resulta fundamental saber en qué etapa se encuentra la persona en relación con su problema, con el fin de diseñar procedimientos específicos de intervención que se adecúen a cada sujeto.

Los estadios son los siguientes:

1. *Precontemplación:* el sujeto no es consciente de que necesita ayuda, acude al tratamiento de forma instrumentalizada o presionado por una fuente externa, manifiesta negación del problema y no cree necesitar un cambio. En este estadio, nos podemos encontrar a internos que ni siquiera han pensado en la posibilidad de cambio y que tienen interiorizado su rol de “delincuente”.

2. *Contemplación:* el sujeto reconoce tener un problema, se muestra más receptivo a la información respecto de su problema y a las posibles soluciones, aunque vacila en cuanto al momento de iniciar el cambio, duda de sus beneficios. El interno puede empezar a pensar en la posibilidad de cambiar de alguna manera su estilo de vida, aunque quizá le parece un reto de difícil consecución.

3. *Preparación:* en esta etapa, la persona se encuentra preparada para la actuación, se empieza a plantear la necesidad real de cambio. Hace pequeños

esfuerzos dirigidos al cambio. Comienza, por tanto, a probar cosas que cree que le pueden acercar a la consecución de su objetivo.

4. *Acción*: se refiere al momento en que se hacen evidentes los pasos importantes que el sujeto toma para la consecución del cambio. La persona puede comenzar a evaluar los resultados de estas acciones, ya sea de manera positiva o negativa. Esta evaluación aumentará o disminuirá las probabilidades de continuar con el proceso de cambio iniciado.

5. *Mantenimiento*: es el paso siguiente a la acción. El propósito en este estadio radica en sostener los cambios logrados a través de la modificación del estilo de vida y la prevención de recaídas.

6. *Finalización*: el sujeto ya no necesita la utilización de ningún proceso de cambio, ya que este se da por alcanzado.

Según estos autores, para que el cambio sea posible y efectivo, el sujeto debe pasar de un estadio de *precontemplación* (sin conciencia de problema) a uno de *contemplación* (reconoce que existe) y, posteriormente, al *de acción* (se moviliza para ponerle remedio).

En cuanto a *las aportaciones de la investigación especializada en el contexto catalán*, nuestro estudio tiene presente los resultados y las propuestas de mejoras de *Estudio de la reincidencia en las excarcelaciones de alto riesgo 2010-2013 (2017)* que llevó a cabo el CEJFE. Forman parte de este grupo de análisis todas las personas excarceladas como de alto riesgo en estos años, y se analiza si vuelven al sistema de ejecución penal (incluidos los que vuelven a prisión y/o los condenados a una MPA), durante los 4 años de seguimiento. En esta investigación, se pone de manifiesto que el sistema penitenciario ha pronosticado que la mayoría de los sujetos objeto de estudio cometerán una reincidencia violenta con una frecuencia mucho más elevada de la que realmente se produce. Esto justifica que, en la mayoría de casos, se imponga como parte del tratamiento el programa especializado según el delito cometido. Ahora bien, la literatura nos muestra que los programas deben adaptarse a las necesidades criminógenas de los sujetos, y no se aplicarán automáticamente considerando únicamente el tipo de delito cometido.

La herramienta de valoración del riesgo *RisCanvi*, que, como hemos señalado anteriormente, es la herramienta utilizada de manera sistemática para evaluar el riesgo y las necesidades de los internos en los CP catalanes, ha mejorado bastante la focalización de las necesidades que se deben atender en las diferentes tipologías de condenados y, efectivamente, nos permite identificar con más acierto a los internos de alto riesgo de reincidencia violenta. No obstante, una vez que tenemos identificado a este colectivo, el *RisCanvi* no es adecuado para hacer un segundo cribado y señalarnos los diferentes niveles de riesgos y necesidades dentro de este colectivo específico y altamente complejo. Para ello se requiere el uso de herramientas más precisas.

Para mejorar la evaluación inicial y la consiguiente intervención específica con internos de alto riesgo de conductas violentas, la investigación mencionada nos hace algunas propuestas relevantes:

1. Es necesario identificar, lo antes posible, a los internos de alto riesgo y, especialmente, a aquellos susceptibles de formar parte de este grupo de especial complejidad (no esperar al momento próximo a la excarcelación), y emplear recursos específicos y especializados para su tratamiento (siguiendo el modelo RNR).

Una posibilidad sería establecer un equipo especializado y altamente preparado para la gestión de estos casos en cada centro penitenciario, que proponga las medidas que se deben tomar y que oriente la toma de decisiones de la Junta de Tratamiento, del Centro Directivo y del Juez de Vigilancia Penitenciaria.

2. (...) proponemos mejorar la predicción del riesgo de reincidencia utilizando los instrumentos adecuados que complementen la información obtenida por el *RisCanvi* y que permitan explicar mejor las diferencias entre los internos con tipología delictiva relacionada con la conducta violenta (tests específicos —PCL-R, SVR-20, SARA, HCR-20 u otros—) e intervenir en consecuencia.

1.3.2. El Proyecto del CPQC

El Centro Penitenciario Quatre Camins propuso, hace ya dos años, que fuera un único equipo especializado quien diseñara los itinerarios de todos los internos que cumplen condena por haber cometido delitos violentos, y también de aquellos que dan resultados altos en el criterio de violencia intrainstitucional del Riscanvi. Así surge el Equipo de Evaluación de la Violencia (EEV).

Esto responde a la necesidad detectada por el equipo directivo de poder realizar una valoración más precisa y unificada de los casos en función del principio de mínima intervención, de acuerdo con el modelo RNR y del modelo de Estadios de cambio. También se tuvieron en cuenta los resultados de la investigación *Índice de reincidencia penitenciaria 2014*.

Los cambios fundamentales que propone el nuevo enfoque del CPQC son los siguientes:

Estudio del caso y valoración del Riesgo presente en el interno mediante la realización de la escala Riscanvi.

Análisis de las necesidades criminógenas que se deben intervenir y de los factores protectores.

Elaboración del PIT de los internos evaluados por el EEV, marcando los objetivos y las actividades en las que se basará la intervención dentro del itinerario adecuado. En el PIT también se fija la temporalidad de la intervención y la previsión del inicio de las salidas.

El hecho de asignar un interno a un programa de intervención especializada en el área de la violencia o marcar un itinerario diferente con aquellas actividades que permitan abordar sus necesidades criminógenas debe hacerse en función, principalmente, de los siguientes factores:

a) El nivel de riesgo de reincidencia delictiva o violencia intrainstitucional que aporta el *RisCanvi*. La escala específica para las diferentes tipologías de violencia (SARA, VCR-20 y HCR-20) se administrará siempre en aquellos

casos en que el *RisCanvi* así lo aconseje y discrecionalmente cuando el equipo lo considere oportuno.

b) Los resultados de la batería de pruebas diagnósticas.

c) El nivel de complejidad y la dificultad del caso. Se entiende por complejidad el conjunto de los elementos presentes en la comisión delictiva: el tipo de víctima y el número de necesidades criminógenas del agresor asociadas al delito y que deben abordarse. Se considerará complejidad moderada cuando detectamos en el interno una falta de conciencia de problema, falta de capacidad empática y/o valores procriminales. También se valorará si se encuentra en un estadio de proceso de cambio de *precontemplación* o *contemplación*, así como las habilidades presentes en el interno para hacer frente a las situaciones conflictivas sin emplear la violencia.

d) El nivel de motivación del interno con respecto al tratamiento y el estadio de cambio en que se encuentra.

De forma secundaria, se tendrán en cuenta otras variables relevantes, como la duración de la condena, tomando como punto de referencia el cumplimiento de una cuarta parte. En ningún caso se asignará un interno a un programa en función de la gravedad de los hechos cometidos o de la alarma social que pueda crear.

Se valorará también el arraigo de los internos extranjeros en nuestro país, siguiendo la circular de extranjería y la motivación para satisfacer la responsabilidad civil (RC).

Así pues, en términos generales, se asignarán los internos a itinerarios diferentes siguiendo estos criterios:

a) Los internos con *bajo riesgo* y prácticamente *ninguna necesidad criminógena* no realizarán ninguna intervención especializada. Su plan de trabajo estará enfocado a la derivación a los recursos externos con los controles que se consideren necesarios. Hasta la clasificación en tercer grado y el traslado a un centro abierto, el equipo referente sería el equipo de evaluación.

b) Los internos con *bajo riesgo* y *complejidad moderada* (valorando el número de necesidades criminógenas y el estadio de cambio) deben seguir el *programa básico*. El equipo de referencia será el equipo de violencia del programa específico correspondiente a la tipología delictiva (SAC, DEVI, VIGE).

c) Los internos con *riesgo medio* o *alto* y *complejidad moderada-alta* deben realizar el *programa Intensivo*. Excepcionalmente, pueden pasar a realizar también el *programa intensivo* aquellos internos que, mientras realizan el *programa básico* o tras haberlo finalizado, los equipos consideren que la intervención más adecuada para ellos es la del *programa intensivo*.

Estos internos con *riesgo medio* o *alto* harán el *programa básico* cuando la fecha de cumplimiento de la condena dificulte la posibilidad de ser incluido en el *programa intensivo* por falta de tiempo para poder finalizarlo.

En una primera fase, los internos con un *riesgo alto* —y si las fechas de cumplimiento de la condena lo permiten— deberían realizar actividades según un *itinerario estándar* que permita hacer un abordaje de aquellas necesidades detectadas y que facilite la intervención, dentro de la fase intensiva, de la problemática que motivó el delito. Estas intervenciones pueden ser el abordaje de las distorsiones cognitivas, conciencia emocional, empatía, control de la ira, etc. En estos casos, además, se valorará la necesidad de que el interno pase por un *programa de habilidades sociales*.

Tanto en los casos de *riesgo alto* como *medio*, si presentan inestabilidad conductual, previamente a la intervención intensiva, deberían realizar las intervenciones necesarias para conseguir la estabilidad conductual.

Una vez que se derive a estos internos a la intervención intensiva, pasarán a depender del equipo del área de violencia correspondiente.

d) A los internos con *riesgo medio* y con una *complejidad baja* respecto de las necesidades criminógenas o que se encuentren en el estadio de acción del modelo de Prochaska y Diclemente, se les planificaría un *itinerario estándar* dentro del PMOC correspondiente al nivel que se realizaría para el resto de la

población penitenciaria, pero siempre adecuado a las necesidades de cada interno.

Al finalizar cada actividad, se realizaría una evaluación con la misma prueba que se realizó al inicio de la evaluación (test-retest) y, dependiendo de la valoración del interno, si no ha sido positiva, sería destinado al *programa básico* o, en el caso de un resultado favorable, iniciaría el proceso de contactos en el exterior mediante la cadena permisiva.

Estos casos dependerían del equipo de evaluación de la conducta violenta, que serían los encargados de valorar el momento más idóneo para iniciar los contactos con el exterior. Con respecto a los que sean derivados al *programa básico*, el equipo referente, a partir de ese momento, sería el equipo de violencia correspondiente.

e) Los internos que no tienen conciencia del problema y/o no tienen la motivación suficiente para hacer el tratamiento seguirán el *programa motivacional*. Una vez alcanzado el nivel de motivación adecuado, pasarán al *programa básico* o *al intensivo*, según el caso.

f) Los internos que no cumplen condena de tipología violenta pero que son susceptibles de presentar comportamientos violentos (con violencia intrainstitucional alta) serán derivados por el equipo referente en el momento de su detección. Estos seguirán el mismo proceso mencionado en función de su complejidad y las necesidades detectadas. En caso de que, en el momento de la evaluación, no se detecten necesidades criminógenas relacionadas con el comportamiento violento, serán devueltos al equipo de referencia, con un informe.

g) Respecto de los internos con *itinerario de toxicomanía*, el equipo referente lo formarán profesionales de la Unidad de Tratamiento de las Drogodependencias (UTD).

A pesar de estos criterios generales de trabajo y derivación, ha habido casos en los que no han seguido el itinerario teórico que por el riesgo y la complejidad les correspondería. Estas excepciones se han producido por ciertas

particularidades de los internos y con el fin de respetar los principios de mínima intervención, de acuerdo con el principio de necesidad y responsividad de Andrew y Bonta, y de individualización del tratamiento. En concreto, nos hemos encontrado con los siguientes casos:

- Internos con *riesgo alto, complejidad alta y condena larga* que han realizado *itinerario básico* en lugar *del intensivo*. Estos internos han sido derivados al EEV cuando les faltaba menos de un año para la libertad definitiva y no daba tiempo a finalizar la intervención intensiva.
- Internos con problemática *toxicológica grave* y con los que, ante esta circunstancia relevante, se priorizó trabajar esta necesidad de forma intensiva en lugar de priorizar la violencia, y se valoró realizar un *programa básico*.
- Internos con dificultades psiquiátricas y/o discapacidades que dificultan la intervención y que se derivan a aquella intervención más ajustada a sus necesidades, bien desde una intervención más básica, a pesar de que su riesgo y complejidad indicaran un itinerario intensivo, bien desde una intervención en un recurso externo mediante un régimen de vida abierto.

En alguna ocasión, el itinerario se ha adaptado a la oferta de la institución en ese momento: no se realiza *SAC básico* y todos los internos realizan el *SAC intensivo*, y un semestre no se realizó el programa *VIGE intensivo* y todos llevaron a cabo el *VIGE básico*.

2. La investigación

En 2016, miembros del equipo técnico del CP Quatre Camins finalizaron el “Programa de Evaluación de la Conducta Violenta” (que, en adelante, llamaremos PACV para abreviar) que ya hemos explicado en el capítulo anterior. El programa se pensó para mejorar el trabajo con las personas condenadas por delitos violentos. A partir de este documento, se diseñó también un nuevo modelo de intervención con esta población, que se puso en funcionamiento el mismo año 2016 y, posteriormente, se propuso llevar a cabo la presente investigación, con el fin de poder evaluar de forma sistemática el programa mencionado.

Esta investigación se centra, por tanto, en evaluar la implementación del PACV y sus resultados. Para llevarla a cabo, el CP Quatre Camins pidió apoyo al Área de Investigación y Formación en Ejecución Penal del CEJFE, organismo con el que se ha desarrollado conjuntamente, aplicando los principios de la investigación/acción.

2.1. Finalidad

Este es un proyecto de investigación centrado en evaluar un cambio en el modelo de intervención con internos por delitos violentos en el CP Quatre Camins (de un modelo centrado en la tipología del delito cometido a un modelo centrado en los riesgos y necesidades criminógenas) y la incidencia de este cambio en los propios internos y en su reincidencia.

La finalidad última de este proyecto es constatar si la nueva intervención diseñada para los internos que presentan conductas violentas mejora el proceso de desistimiento en el delito de los penados, optimizando, al mismo tiempo, los recursos humanos y materiales disponibles en el CPQC. La finalidad última tiene dos partes bien diferenciadas:

1. En términos de **resultados**, el nuevo modelo resulta más eficaz que el anterior porque disminuye los riesgos y necesidades criminógenas de los internos (mejora el proceso de rehabilitación / reinserción)

2. En términos de **procesos**, se evalúan los protocolos de trabajo diseñados para la implementación de este nuevo modelo para ver si se siguen convenientemente, si son prácticos, si son más inclusivos con el interno y si se ajustan mejor a los recursos existentes. Los tres momentos sobre los que interesa focalizar la evaluación de proceso son estos:

2.1.- La evaluación inicial de los internos cuando llegan al CP

2.2.- La derivación a los recursos del Centro

2.3.- La intervención específica de acuerdo con las necesidades criminógenas del interno.

2.2. Objetivos

Relacionados con la finalidad 1 (resultados)

Disminuir los riesgos y las necesidades criminógenas de los internos (mejorar el proceso de rehabilitación/reinserción de los internos).

Los objetivos de resultados evaluarán, mediante una batería de pruebas diagnósticas, los cambios que se producen en los internos en tres momentos: la medida inicial se hará antes de comenzar la intervención específica sobre el tratamiento de la violencia; la segunda medida, al finalizar esta intervención; y la última, 6 meses después de la finalización del programa, en caso de que haya finalizado con éxito.

Los objetivos específicos que se derivan consisten en constatar si el nuevo modelo de intervención:

1. Disminuye el riesgo valorado
2. Ayuda a mantener o aumentar los factores protectores del interno

3. Mejora la evolución intrainstitucional: ayuda a disminuir la violencia intrainstitucional y el número de expedientes disciplinarios; contribuye a que los internos inicien antes los permisos, el 3er grado y la libertad condicional (LC); y contribuye a que, con menor frecuencia, se corte la cadena permisiva o haya regresiones de grado.
4. Mejora la predisposición al cambio del interno
5. Mejora la implicación del interno en su propio proceso: el interno conoce su PIT (Programa Individual de Tratamiento) y se siente implicado en él, y manifiesta conocer sus puntos fuertes y débiles ante el proceso que debe seguir.

Queda, para una segunda fase de la investigación que deberá desarrollarse dentro de un tiempo, evaluar la disminución de la reincidencia

Relacionados con la finalidad 2 (procesos)

La evaluación de los procesos de trabajo diseñados pretende comprobar si se alcanzan los objetivos parciales que se persiguen, de seguirse convenientemente, si son prácticos, si son más inclusivos con el interno y si se ajustan a los recursos existentes.

Los objetivos específicos que se derivan de este objetivo general los presentamos situados en 3 momentos: 1) la evaluación inicial del interno; 2) la planificación de la intervención y la derivación interna del caso; y 3) la intervención con el interno.

Objetivos específicos relacionados con la evaluación inicial:

6. Comprobar si la nueva información obtenida sobre los internos ayuda más a los profesionales ahora que antes (evaluadores y equipo de tratamiento) y, en concreto:
 - 6.1. Facilita el análisis de las necesidades criminógenas
 - 6.2. Mejora la predicción del riesgo de reincidencia violenta, violencia intrainstitucional y quebrantamiento de condena

6.3. Establece *el estadio de cambio* del interno adecuadamente (coincidencia del evaluador y del equipo de tratamiento).

7. Determinar si el proceso de evaluación inicial:

7.1. Es más inclusivo con el interno

7.2. Consigue implicarlo en su propio proceso

7.3 Aumenta su propio conocimiento de los riesgos / las necesidades y los factores protectores

8. Se identifican claramente los casos en que hay que intervenir con más intensidad y los que no requieren una intervención tan intensiva

Respecto de la **planificación de la intervención y la derivación**:

9. Los profesionales diseñan un PIT ajustado a las necesidades, los riesgos y los factores protectores de los internos

10. Los internos se implican en el proceso de toma de decisiones sobre su PIT

11. Los internos comprenden el sentido de las propuestas de tratamiento que se les hace

12. Las intervenciones que se planifican son consecuentes con el nivel de riesgo

Respecto de la **intervención (implicación del interno en programas y actividades)**:

13. La intervención se ajusta a los riesgos y las necesidades identificados, y refuerza factores protectores.

14. Se interviene más con los internos de riesgo más elevado y menos con los de riesgo bajo o moderado

15. El interno se muestra satisfecho con los programas y actividades en las que participa

2.4. Hipótesis

1.- Si los internos de riesgo bajo o moderado reciben poca intervención, su nivel de riesgo tiene que bajar y los indicadores de buen pronóstico mantenerse y/o mejorar.

2.- La disminución de casos derivados a programas específicos debe hacer que aumente la optimización del sistema, al reducir las listas de espera y al dar una respuesta más inmediata a internos que lo necesitan o que están motivados para abordar sus dificultades.

3.- El procedimiento nuevo de derivación a un programa específico de violencia (el *básico*, el *intensivo*, no hacer ninguno...) debe mejorar indicadores de las variables dinámicas (tanto del *RisCanvi* como penitenciarias: es importante no fijarse únicamente en el riesgo global).

4.- Que las propuestas que haga el equipo de evaluación con el nuevo procedimiento (propuestas de grado y seguimiento o no del programa de tratamiento) sean autorizadas y validadas por la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) y por el Juez de vigilancia Penitenciaria (JVP).

2.5. Metodología

2.5.1. Población estudiada

En este proyecto, se interviene con los internos condenados por delitos *contra la libertad sexual*, por delitos de *violencia de género y/o doméstica*, o condenados por cualquier otro *delito violento contra las personas*.

También se incluyen los internos que tengan un resultado alto o moderado en el criterio de *violencia intrainstitucional de la escala RisCanvi*, o que presenten historia de violencia, aunque el delito por el que esté cumpliendo condena no sea de carácter violento.

En el diseño de la investigación, se establecen dos grupos de estudio:

- El **grupo programa**, formado por el conjunto de internos que hayan sido seleccionados por el EEV (Equipo Especializado de Evaluación de Violencia) durante el año 2016, siguiendo las pautas establecidas en el *programa de evaluación de la conducta violenta*, para participar en los programas SAC (delitos sexuales), DEVI (delitos violentos) o VIGE (delitos de violencia de género o doméstica). También forman parte de este grupo aquellos internos que, a pesar de haber cometido alguno de estos tipos de delitos, el EEV valora que no requieren seguir uno de los programas específicos mencionados y hace una propuesta diferente de itinerario de tratamiento (pasar directamente a 3er grado, seguir un itinerario generalista o bien otros tipos de intervenciones). Se preveía inicialmente que el grupo estuviera formado por 80 personas. Finalmente, la realidad ha limitado la muestra a 76 internos.
- El **grupo control** lo constituyen todos aquellos internos que siguieron el itinerario de programas específicos SAC, DEVI, VIGE en el último trimestre de 2015, cuando aún no se había puesto en marcha el nuevo sistema de cribado y el EEV no seleccionaba ni derivaba a los internos. Se preveía que el grupo estuviera formado por 50 internos. Finalmente, la realidad ha limitado la muestra a 45 internos.

2.5.2. Modelo de análisis

Para la finalidad 1 y los objetivos asociados a esta finalidad, el diseño del modelo de análisis se recoge en el gráfico 1.

Se compara la forma de funcionar anterior a la implementación del *programa de evaluación de la conducta violenta* (2015) con la nueva estructura (a partir de 2016).

El primer análisis evalúa si los dos grupos (programa y control) son similares en cuanto a sus características y, con posterioridad, se comparan las variables de intervención y los resultados obtenidos para saber si la nueva metodología da mejores indicadores de resultados.

Gráfico 1. Modelo de análisis General

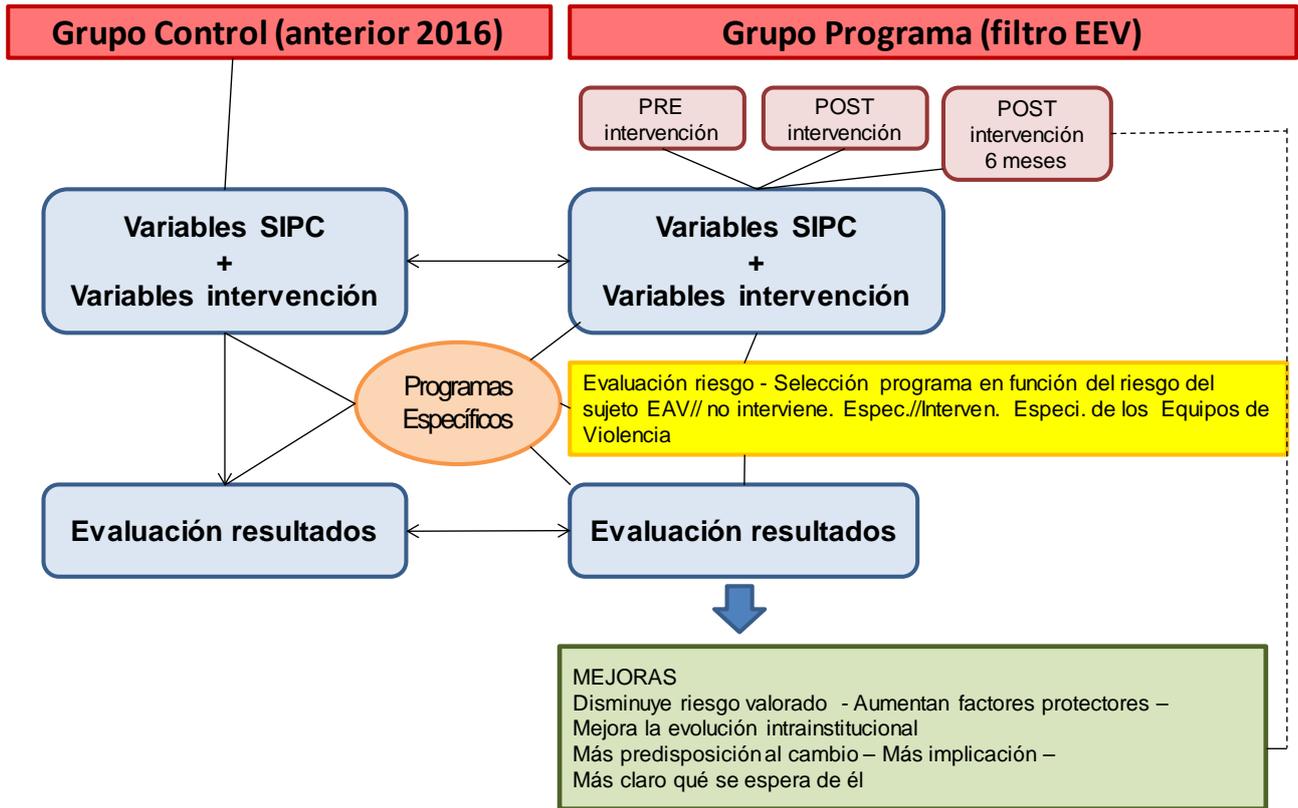
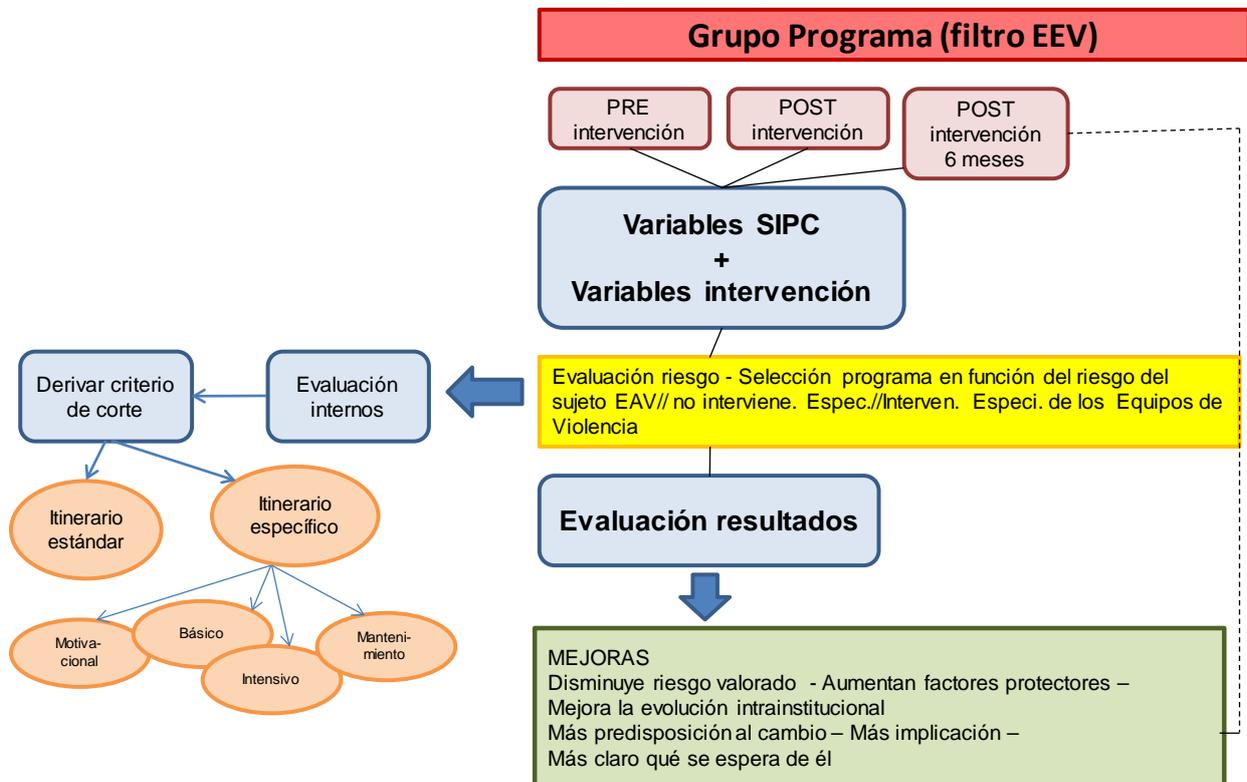
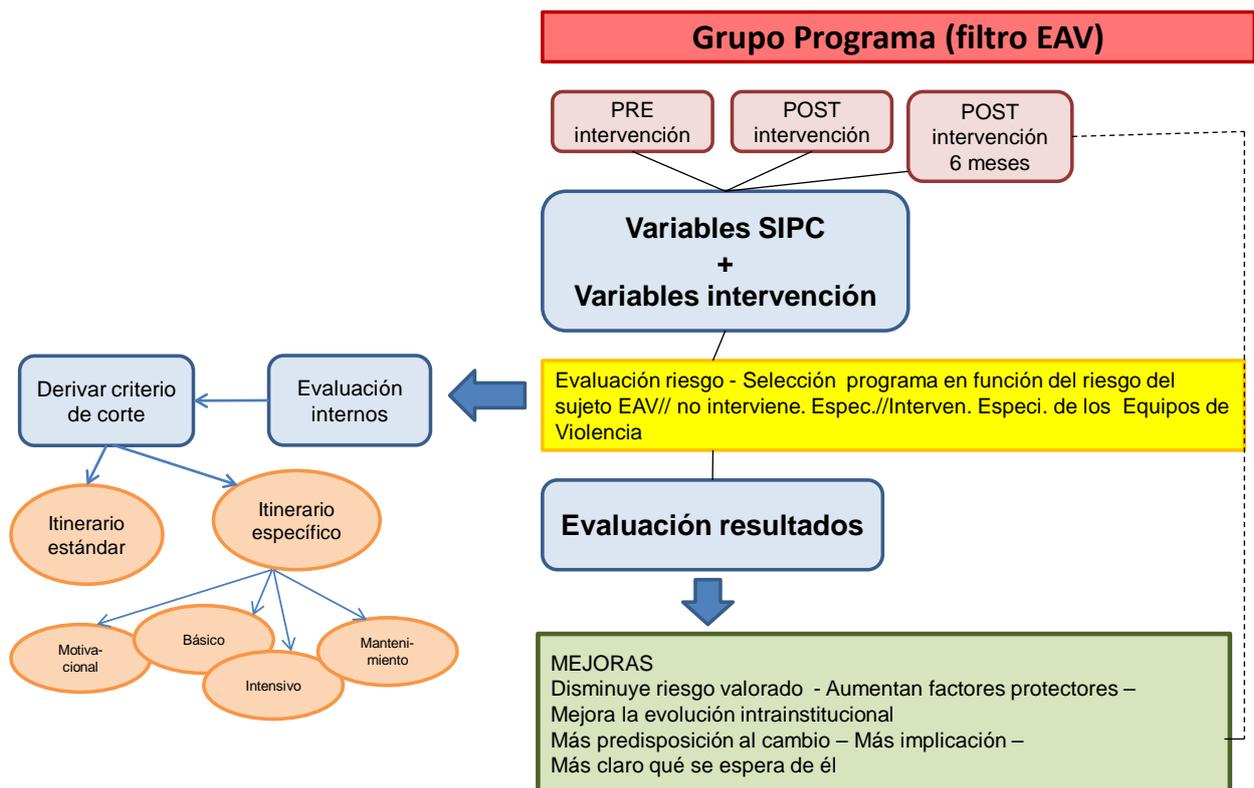


Gráfico 2. Modelo de análisis específico grupo programa





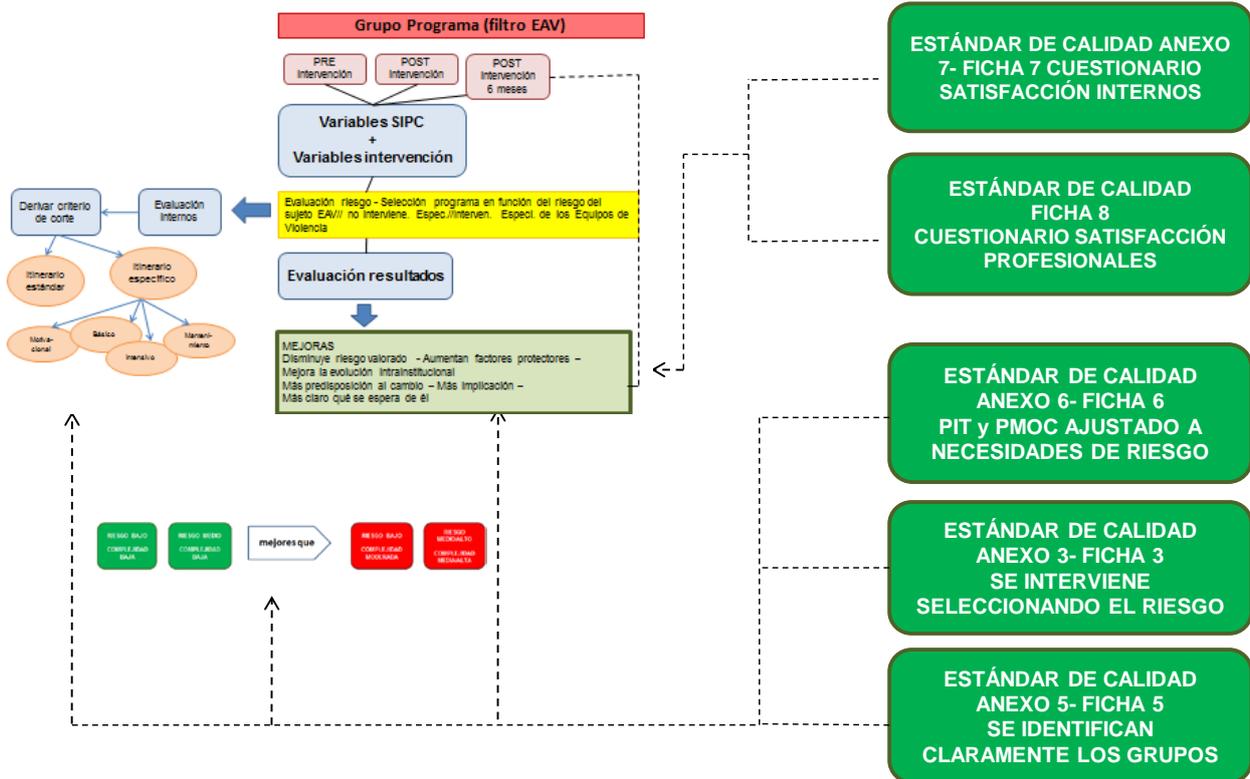
Respecto del *grupo programa*, recordemos que, según los resultados de la evaluación inicial, hay un cribado que puede conllevar que un interno se clasifique directamente en 3er grado (medio abierto) o que siga un itinerario estándar como cualquier otro interno que no ha cometido un delito violento, o bien que siga un itinerario específico con una intensidad y un detalle diferente en función de sus necesidades. Este cribado lo lleva a cabo el EEV y lo planifica junto con el equipo de tratamiento responsable del caso. Recordemos también que, con este grupo, se hacen 3 evaluaciones: una previa a la intervención, una segunda justo al finalizar la intervención y una tercera a los 6 meses, para comprobar si se mantienen o no los resultados.

Para la finalidad 2, se evalúan los procesos seguidos con el *grupo programa* ya mencionado.

Gráfico 3. Modelo de análisis específico grupo programa

MODELO de ANÁLISIS

EVALUACIÓN DE PROCESOS



Para analizar los resultados de la investigación y los estándares de calidad, se han utilizado los documentos previstos en el *programa de evaluación de la conducta violenta* y otros documentos *ad hoc* específicamente diseñados para este estudio. Todos ellos se pueden ver detalladamente en la recopilación de anexos, si bien en el apartado siguiente se enumeran y describen brevemente.

2.5.3. Documentos de registro

Referidos al interno		
Documento 1	Pauta de entrevista inicial	Recoge la anamnesis del interno en el momento del ingreso en el CP
Documento 5	Ficha de derivación	Resultados de la evaluación inicial realizada al interno
Documento 6	Grado de clasificación	Comparación entre los grados de clasificación propuestos y los que realmente se han aplicado
Documento 8	Escalas específicas	Recopilación de instrumentos psicométricos de evaluación de la violencia que se le han pasado al interno
Documento 9	Otras escalas específicas	

Documento 10	Estadios de cambio	Valoración de los resultados de los estadios de cambio de Prochaska y Diclemente, así como el grado de implicación.
Documento 11	PIT (Programa Individual de Tratamiento)	Objetivos marcados para el interno en el PIT, así como resultados obtenidos en los 3 momentos de medición
Documento 12	PMOC (Programa Motivacional de Orientación Curricular)	Programas del PMOC realizados por el interno con valoración de resultados de asistencia, rendimiento y actitud.

Referidos al proceso		
Documento 14	Cuestionario de satisfacción del profesional	Valoración de los profesionales a los que se deriva el caso en relación con la labor realizada por el EEV y en relación con el grado de comprensión y aceptación del interno
Documento 15	Estándar de calidad riesgo-complejidad	Comprobación de si se han llevado a cabo las propuestas técnicas de clasificación y de itinerarios propuestos.
Documento 17	Cuestionario de satisfacción del PIT	Cuestionario de satisfacción del interno respecto de su PIT
Documento 18	Cuestionario de satisfacción del usuario	Cuestionario de satisfacción del interno con respecto a todo el proceso

2.5.4. Variables de estudio

En las siguientes tablas, se exponen las variables de estudio con la descripción básica y la codificación de los datos. La primera tabla (Matriz1) recoge las variables extraídas del SIPC (Sistema Informático Penitenciario Catalán) y de algunos documentos *ad hoc* donde se han recogido variables del tratamiento específico de cada interno. Estas variables se recogerán para todos los casos, tanto para los del *grupo control* como para los del grupo experimental. La segunda tabla (Matriz2) tiene como objetivo analizar los estándares de calidad (solo se recogen del *grupo programa*).

Tabla 1. Matriz 1. Descripción y codificación de las variables SIPC y otras *ad hoc*.

Variable	Descripción	Codificación
Variables personales		
NIS	Número asignado al interno	

Variable	Descripción	Codificación
Grupo de estudio	Grupo de estudio para esta investigación	1= <i>Grupo programa</i> 2= <i>Grupo control</i>
Nacionalidad	Nacionalidad	1=Española 2=Extranjera
Área geográfica	Área geográfica de procedencia según nacionalidad	1=España 2=Europa 4=Magreb 6=Centroamérica y Suramérica 7=Resto mundo
Edad delito	Edad que tenía en el momento del hecho principal	Numérica
Edad primer ingreso	Edad que tenía en el momento del primer ingreso	Numérica
Edad ingreso pena base	Edad que tenía en el momento del ingreso en la pb	Numérica
Residencia	Domicilio fuera del CP	1=Sin domicilio / fuera de Cataluña 2=Reside en Cataluña
Expulsión	¿Consta un expediente de expulsión al menos iniciado?	1=Sí 2=No
Hijos	Número de hijos que dice tener y recogido en el SIPC	0=Ninguno 1=1 o 2 hijos 2=3 o más
Variables penales		
Ingresos anteriores	¿Constan ingresos penitenciarios anteriores a la pena base?	0=Más de uno 1=Sí, uno 2=Ninguno
Delito cometido	Descripción del hecho delictivo principal por el que se encuentra cumpliendo condena	Texto
Tipología violenta	Agrupación según la víctima del daño	1=Otros 2=Daño a las personas 3=Violencia de género 4=Agresión sexual
Violencia delito pena base	¿El delito principal por el que cumple condena es violento o no?	1=Sí violento 2=No violento
Tiempo de condena agrupada	Total de años de condena agrupados en 3 categorías	1=Más de 6 años 2=De 3 a 6 años 3=Hasta 3 años
OPV	¿Consta una orden de protección a la víctima?	1=Sí 2=No
Responsabilidad civil	¿Consta que tenga que pagar RC?	1=Sí 2=No
Variables penitenciarias		
Prisión preventiva	¿Ha cumplido prisión como preventivo por esta causa base?	1=Sí 2=No
Libertad provisional	¿Ha salido en libertad provisional?	0=No 1=Sí
Clasificación inicial	Clasificación inicial en la pena base	1=1.º grado o art. 10 LOGP 2=2.º grado 3=3er grado
Clasificación de grado (M1) (M2) (M3)	¿Qué clasificación tiene en el Momento1 (antes de empezar el programa)? ¿Qué clasificación tiene en el Momento2 (al finalizar el programa)? ¿Qué clasificación tiene en el Momento3 (a los 6 meses)?	1=1.º grado o art. 10 LOGP 2=2.º grado 3=3er grado 4=Pendiente de clasificar 5=Libertad definitiva
Número agrupado de salidas programadas (M1) (M2) (M3)	¿Cuántas salidas programadas ha hecho?	0=Ninguna 1=Entre 1 y 3

Variable	Descripción	Codificación
		2=Más de 3
Salidas programadas	¿Hace salidas del CP en 2.º grado acompañado de profesionales? (Construida. Variable evaluadora)	0=No 1=Sí
Cambios en salidas programadas	¿Se han producido cambios en esta variable en los tres momentos de medida? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1) (Construida) Variable evaluadora	1=Se ha mantenido sin 2=Ha mejorado 3=Ha tenido siempre
Número de permisos ordinarios (M1) (M2) (M3)	Número agrupado de permisos ordinarios disfrutados en los 3 momentos de medida	0=Ninguno 1=Entre 1 y 5 2=Más de 5
Cambios en los permisos ordinarios	¿Se han producido cambios en los tres momentos de medida en esta variable? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1)	1=Ha mejorado 2=Se ha mantenido sin 3=Ha tenido siempre
Permisos ordinarios	¿Disfruta de permisos ordinarios en alguno de los momentos medidos?	0=No 1=Sí
Incidentes (M1) (M2) (M3)	¿Ha tenido incidentes? (Medido en 3 momentos)	1=Sí 2=No
Incidentes	¿Ha tenido incidentes en alguno de los momentos medidos? Variable evaluadora	1=Sí 2=No
Cambios en los incidentes	¿Se han producido cambios en los tres momentos de medida en esta variable? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1) Variable evaluadora	1=Ha tenido siempre 2=Ha empeorado 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido sin
Expedientes disciplinarios (M1) (M2) (M3)	¿Ha tenido expedientes disciplinarios? (Medido en 3 momentos)	1=Más de uno 2=Uno 3=Ninguno
Cambios en expedientes disciplinarios	¿Se han producido cambios en los tres momentos de medida en esta variable? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1) Variable evaluadora	1=Ha tenido siempre 2=Ha empeorado 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido sin
Expedientes disciplinarios	¿Ha tenido expedientes en alguno de los momentos medidos? Variable evaluadora	1=Sí 2=No
Número de expedientes muy graves (art. 108 RP) (M1) (M2) (M3)	Número de expedientes disciplinarios muy graves (art. 108 RP) (Medido en 3 momentos)	0=Ninguno 1=Uno 2=Más de uno
Cambios en expedientes muy graves	¿Se han producido cambios en los tres momentos de medida en esta variable? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1)	1=Ha tenido siempre 2=Ha empeorado 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido sin
Expedientes muy graves	¿Ha tenido expedientes muy graves en alguno de los momentos medidos? Variable evaluadora	1=Sí 2=No
Número de expedientes graves (art. 109 RP) (M1) (M2) (M3)	Número de expedientes disciplinarios graves (art. 109 RP) (Medido en 3 momentos)	0=Ninguno 1=Uno 2=Más de uno
Cambios en expedientes graves	¿Se han producido cambios en los tres momentos de medida en esta variable? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1) Variable evaluadora	1=Ha tenido siempre 2=Ha empeorado 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido sin
Expedientes graves	¿Ha tenido expedientes graves en alguno de los momentos medidos? Variable evaluadora	1=Sí 2=No
Progresiones de grado (M1) (M2) (M3)	¿Ha tenido progresión de grado? (Medido en 3 momentos)	0=Ninguna 1=Una 2=Más de una
Progresiones de grado	¿Ha tenido progresión de grado en alguno de los momentos medidos? Variable evaluadora	0=No 1=Sí
Regresiones de grado (M1) (M2) (M3)	¿Ha tenido regresiones de grado? (Medido en 3 momentos)	0=Ninguna 1=Una

Variable	Descripción	Codificación
		2=Más de una
Regresiones a 1.º grado (M1) (M2) (M3)	¿Ha tenido regresiones a 1.º grado? (Medido en 3 momentos)	0=Ninguna 1=Una 2=Más de una
Regresiones a 2.º grado (M1) (M2) (M3)	¿Ha tenido regresiones a 2.º grado? (Medido en 3 momentos)	0=Ninguna 1=Una 2=Más de una
Valoraciones SEM total Niveles (M1) (M2) (M3)	Total de valoraciones motivacionales hechas (medido en 3 momentos)	Numérica
Valoraciones SEM Nivel A y B (M1) (M2) (M3)	Total de valoraciones motivacionales hechas (medido en 3 momentos)	Numérica
Valoraciones SEM Nivel C y D (M1) (M2) (M3)	Total de valoraciones motivacionales hechas (medido en 3 momentos)	Numérica
Porcentaje SEM Nivel C y D respecto del total (M1) (M2) (M3)	Porcentaje de valoraciones motivacionales bajas que tiene el interno respecto del total (medido en 3 momentos)	Numérica
Cambio en el porcentaje de valoraciones SEM nivel C y D	¿Se han producido cambios en los tres momentos de medida en esta variable? (Mejoras en el M2 o M3 respecto del M1) Variable evaluadora	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido igual 3=Ha mejorado

RisCanvi: evaluación global del riesgo

Violencia autodirigida (1) (2) (3)	<p>Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCanvi</i> relacionados con el riesgo de tener comportamientos autolíticos.</p> <p>Momento 1 (1) coincide con la valoración ANTES de hacer el programa de tratamiento.</p> <p>Momento 2 (2) DESPUÉS de terminar el programa de tratamiento.</p> <p>Momento 3 (3) es la valoración hecha 6 meses después de terminar el tratamiento.</p> <p>Esto sirve para todas las variables</p>	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
Violencia autodirigida (4)	<p>Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M2-M1)=(4) de medición hecha del <i>RisCanvi</i>.</p> <p>Evaluadora si el programa ayuda a mejorar</p>	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo
Violencia autodirigida (5)	<p>Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M3-M1)=(5) de medición hecha del <i>RisCanvi</i>.</p> <p>Evaluadora si el programa ayuda a mantener la mejora</p>	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo
Violencia intrainstitucional (1) (2) (3)	<p>Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCanvi</i> relacionados con el riesgo de tener conductas violentas dentro del CP. Valoración en 3 momentos, como recoge la variable de violencia autodirigida.</p>	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
Violencia intrainstitucional (4)	<p>Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M2-M1)=(4) de medición hecha del <i>RisCanvi</i>.</p> <p>Evaluadora si el programa ayuda a mejorar</p>	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo
Violencia intrainstitucional (5)	<p>Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M3-M1)=(5) de medición hecha del <i>RisCanvi</i>.</p> <p>Evaluadora si el programa ayuda a mantener la mejora</p>	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo

Variable	Descripción	Codificación
Reincidencia violenta (1) (2) (3)	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCanvi</i> relacionados con la posibilidad de cometer un nuevo delito violento cuando salga del centro penitenciario. Valoración en 3 momentos, como recoge la variable de violencia autodirigida	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
Reincidencia violenta (4)	Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M2-M1) de medición hecha del <i>RisCanvi</i> . Evaluadora si el programa ayuda a mejorar	1=Ha mejorado 2=Se ha mantenido bajo 3=Se ha mantenido moderado/alto 4=Ha empeorado
Reincidencia violenta (5)	Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M3-M1)=(5) de medición hecha del <i>RisCanvi</i> . Evaluadora si el programa ayuda a mantener la mejora	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo
Quebrantamiento de condena (1) (2) (3)	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCanvi</i> relacionados con la posibilidad de incumplir permisos penitenciarios u otros beneficios si se le conceden. Valoración en 3 momentos, como recoge la variable de violencia autodirigida	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
Quebrantamiento de condena (4)	Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M2-M1)=(4) de medición hecha del <i>RisCanvi</i> . Evaluadora si el programa ayuda a mejorar	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo
Quebrantamiento de condena (5)	Construida: diferencia en la valoración de los dos momentos (M3-M1)=(5) de medición hecha del <i>RisCanvi</i> . Evaluadora si el programa ayuda a mantener la mejora	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido moderado/alto 3=Ha mejorado 4=Se ha mantenido bajo

RISCANVI: 43 factores de riesgo

1_Delito base violento	Uso de violencia física, coerción o amenazas en el momento de cometer el delito base. Recogido M1	1=Sí 2=No
2_Edad en el momento del delito de la pena base		1=Hasta 22 años 2=De 23 a 28 años 3=Más de 28 años
3_Intoxicación durante la comisión del delito de la pena base	El individuo había consumido una cantidad significativa de drogas o alcohol en un tiempo próximo a la comisión del delito base (por ejemplo, entre una hora y unos minutos antes), o bien durante la propia comisión del delito. Recogido M1	1=Sí 2=No
4_Víctimas con lesiones	Número de víctimas con lesiones físicas o psicológicas de gravedad moderada o severa, es decir, que hayan requerido atención profesional. Recogido M1	1=Más de 1 víctima 2=1 víctima 3=0 víctimas
5_Duración de la pena	Duración total de la pena que cumple actualmente en su conjunto (que podría ser el resultado de la acumulación de varias condenas). Recogido M1	1=Más de 6 años 2=De 2 a 6 años 3=Hasta 2 años
6_Tiempo ininterrumpido en prisión	Suma, en días, del tiempo de estancia en prisión desde el último ingreso de libertad, ingreso voluntario o regreso de permiso / salida, hasta la fecha de la evaluación. Recogido M1	1=Más de 3 años 2=De 1 a 3 años 3=Hasta 1 año
7_Historia de violencia	Antecedentes de conducta violenta en la comunidad previos al delito base. Se entiende por violencia la acción que produce un daño real o el intento o amenaza de dañar a una o más personas. Se incluyen en esta definición las agresiones sexuales y/o físicas, los comportamientos amenazadores claros y la destrucción de objetos. Recogido M1	1=Sí 2=No
8_Inicio de la actividad delictiva o violenta	Edad del sujeto en el momento del primer delito o incidente violento conocido - Recogido M1	1=Hasta 16 años 2=De 17 a 30 años 3=Más de 30 años
9_Incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad de los delitos	La comisión de un mayor número de delitos en menos tiempo, de diferentes tipos de delitos, o agravamiento de delitos no violentos a delitos violentos. Recogido M1	1=Sí 2=No
10_Conflictos con otros internos (1) (2) (3)	Genera discusiones o peleas, provoca o recibe provocaciones o presiones por parte de otros compañeros o utiliza estrategias inadecuadas para relacionarse con otros internos. <i>Considerar el encarcelamiento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
11_Incumplimiento de medidas penales (1) (2) (3)	Ha incumplido una medida penal impuesta o la supervisión establecida durante su cumplimiento. <i>Considerar el encarcelamiento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
12_Expedientes disciplinarios (1) (2) (3)	Faltas disciplinarias graves o muy graves y otros problemas de ajuste institucional en prisión. <i>Considerar el encarcelamiento actual o los previos.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
13_Evasiones, quebrantamientos e incumplimientos (1) (2) (3)	<i>Considerar el encarcelamiento actual o los previos.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
14_Regresión de grado (1) (2) (3)	Evolución negativa en relación con el tratamiento penitenciario. <i>Considerar el encarcelamiento actual o los previos.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No

15_Quebrantamiento de permisos (1) (2) (3)	El interno ha disfrutado de permisos de salida y ha incumplido las normas que regulan estos permisos. <i>Considerar el último encarcelamiento.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
16_Desajuste infantil	Problemas de comportamiento en la infancia o patrón de mala conducta habitual (por ejemplo, peleas con los compañeros o mal comportamiento en el hogar). Bajo rendimiento escolar (con muchos suspensos), absentismo escolar o abandono de la escuela	1=Sí 2=No
17_Distancia entre la residencia habitual y su domicilio	La residencia adonde va el sujeto (con motivo de su salida en libertad, de permiso, etc.) se encuentra alejada del centro penitenciario	1=Más de 300 km 2=De 100 a 300 km 3=Hasta 100 km
18_Nivel educativo (1) (2) (3)	Grado académico alcanzado, nivel de estudios terminados. Hay 3 mediciones	1=Bajo (educación primaria) 2=Medio (secundaria o ciclos formativos) 3=Alto (superior o universitaria)
19_Problemas relacionados con el empleo (1) (2) (3)	Paro crónico, inestabilidad laboral o muchos trabajos previos de poca duración. Dificultades de inserción laboral. Se niega a buscar trabajo, es despedido frecuentemente o lo abandona con facilidad. <i>Considerar toda la vida del individuo.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
20_Falta de recursos económicos (1) (2) (3)	Nivel económico estimado en el último año o antes de su ingreso, en el caso de que haya sido más de 12 meses en el centro penitenciario. Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
21_Ausencia de planes de futuro (1) (2) (3)	Planes de futuro poco realistas o poco viables, ausencia de planificación a medio y largo plazo. Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
22_Antecedentes delictivos en la familia de origen	Familiares de primer o segundo grado (o análogos) que han llevado a cabo conductas antisociales o delictivas	1=Sí 2=No
23_Socialización o crianza problemática en la familia de origen	Las relaciones familiares en la familia de origen se han caracterizado por la indiferencia, la hostilidad o el uso frecuente de los castigos	1=Sí 2=No
24_Falta de apoyo familiar y social (1) (2) (3)	Falta de red social, de relaciones satisfactorias y de apoyo, o de un contacto regular con familiares y amigos. <i>Considerar el último año, incluyendo el momento de la evaluación.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
25_Pertenencia a bandas o tiene amigos delincuentes (1) (2) (3)	Es miembro de una banda organizada relacionada con actividades delictivas o se vincula con redes criminales. <i>Considerar el momento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
26_Pertenencia a grupos sociales de riesgo delictivo, diferentes de una banda delictiva (1) (2) (3)	Pertenece a grupos sociales que pueden estar en riesgo de cometer actos delictivos. <i>Considerar el momento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
27_Rol delictivo destacado (1) (2) (3)	En su entorno inmediato o círculo de familiares, amigos, conocidos y vecinos, destaca por sus delitos y es respetado en la subcultura delictiva. <i>Considerar el momento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
28_Víctima de violencia de género (en caso de mujeres) (1)	La interna es víctima de violencia física, sexual o psicológica por parte de su pareja o expareja. <i>Considerar el último año, incluyendo el momento de la evaluación.</i>	1=Sí 2=No
29_Cargas familiares actuales (1) (2) (3)	El sujeto tiene bajo su responsabilidad el cuidado de familiares, por ejemplo, hijos menores, padres mayores o familiares enfermos. <i>Considerar el momento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No

30_Abuso o dependencia de las drogas (1) (2) (3)	Consumo de drogas, legales o ilegales, que interfiere negativamente en diferentes aspectos de su vida (familiar, laboral y social) o de su salud física. <i>Considerar el último año.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
31_Abuso o dependencia del alcohol (1) (2) (3)	Consumo de alcohol que interfiere negativamente en diferentes aspectos de su vida (familiar, laboral y social) o de su salud física. <i>Considerar el último año.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
32_Trastorno Mental Severo	En algún momento de la vida, al sujeto que se valora se le ha diagnosticado un trastorno mental severo, de acuerdo con el DSM-IV (APA, 1994), el CIE-10 (OMS, 1992) o sus versiones actualizadas	1=Sí 2=No
33_Comportamiento sexual promiscuo y de riesgo, o parafilia	Promiscuidad sexual de riesgo, hipersexualidad irresponsable, conducta sexual violenta. También desviación, anomalía, perversión sexual o trastorno de la preferencia sexual. <i>Considerar toda la vida del individuo.</i>	1=Sí 2=No
34_Respuesta limitada al tratamiento psicológico o psiquiátrico (1) (2) (3)	El sujeto ha recibido tratamiento psicológico o psiquiátrico (o farmacológico), o por consumo abusivo de sustancias, y no ha mostrado adherencia o los resultados han sido pobres. <i>Considerar el último año.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
35_Trastorno de personalidad relacionado con la ira, la impulsividad o la violencia	Cumple los criterios DSM-IV o CIE-10 para un trastorno de personalidad del Clúster B, o presenta, de forma habitual y general, ira, impulsividad o comportamiento violento. <i>Considerar toda la vida del individuo.</i>	1=Sí 2=No
36_Pobre afrontamiento del estrés (1) (2) (3)	Tendencia a experimentar un alto nivel de estrés. Falta de recursos cognitivos y conductuales para afrontar (reducir, minimizar, dominar o tolerar) las demandas internas y externas de una determinada situación estresante. <i>Considerar el momento actual.</i> Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
37_Intentos o conductas de autolesión	Conductas autolíticas, tales como autolesiones o intentos suicidas, que hayan puesto en riesgo su vida o su integridad física, independientemente de su intención. <i>Considerar cualquier momento de su vida.</i>	1=Sí 2=No
38_Actitudes procriminales, valores antisociales u hostilidad (1) (2) (3)	Actitudes manifiestas de naturaleza antisocial, propias de subculturas delictivas que apoyan o justifican explícitamente el uso de la violencia y el comportamiento delictivo. Considerar las actitudes sádicas, homicidas, paranoides, xenóforas, misóginas o machistas que no se derivan de un trastorno mental. Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
39_Baja capacidad mental e inteligencia	Rendimiento inadecuado en las tareas nuevas y en los procesos que requieren aprendizajes. Dominio escaso del lenguaje, aunque conoce la lengua que se habla en el centro. No muestra buena comprensión lectora, ni es eficaz en el seguimiento de instrucciones escritas	1=Hasta 85 2=Más de 85
40_Temeridad (1) (2) (3)	Disposición temperamental que provoca una aparente necesidad crónica de realizar actividades de riesgo, tener experiencias nuevas y rechazar la actividad rutinaria o aislada. Preferencia por actividades en grupo y por tener compañeros semejantes a él. Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No

41_Impulsividad e inestabilidad emocional (1) (2) (3)	Disposición a mostrar fluctuaciones dramáticas en el estado de ánimo o en el comportamiento en general. Propensión a reaccionar de forma exagerada, súbita y explosiva, tanto conductualmente como emocionalmente. Lleva un estilo de vida caracterizado por la inestabilidad en las relaciones interpersonales, el trabajo o sus residencias. Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
42_Hostilidad (1) (2) (3)	Disposiciones y actitudes desfavorables y comportamientos agresivos con los demás. Se siente atacado fácilmente y se enfada o se pone agresivo por trivialidades. Hay 3 mediciones	1=Sí 2=No
43_Irresponsabilidad (1) (2) (3)	Disposición a no cumplir con sus obligaciones o compromisos con los demás. Dificultades para la toma de decisiones y para la adquisición y cumplimiento de los compromisos y responsabilidades propios de su edad. Puede mostrar un estilo de vida parasitario sobre su entorno inmediato. No acepta la responsabilidad de sus propias acciones, incluyendo las actividades delictivas por las que ha sido procesado o condenado. Hay 3 mediciones.	1=Sí 2=No

Variables penitenciarias: ficha de derivación de los casos EEV y pruebas específicas

Tipo de evaluación	Motivo por el que se deriva el caso al equipo EEV	1=Clasificación inicial 2=Casos derivados de equipos 3=Revisión PIT otro CP
Motivos de la derivación	Explicación cualitativa de los casos de derivación	Texto
¿Quién deriva?	Equipo o Módulo que hace la demanda	1=M1 2=M2 3=M3 4=M4 5=M5 6=M6 7=M7 8=M8 9=Ingresos 10=Enfermería/Psiquiatría
Edad	Edad en el momento de hacer la entrevista de derivación	1=De 21 a 28 años 2=De 29 a 50 años 3=Más de 50 años
Cumple delito violento	El delito principal de la pena base es violento	1=Sí 2=No
Motivación para el cambio	Nivel de motivación para trabajar la problemática violenta	1=Bajo 2=Medio 3=Alto
Tiempo de consolidación conducta	Período de tiempo que se tarda para consolidar la conducta estable	1=Más de 3 meses 2=Entre 3 y 6 meses 3=Menos de 3 meses
Realización de otros programas	¿Ha hecho otros programas específicos previos con éxito?	1=Sí 2=No
¿Qué programas?	Si ha hecho otros programas específicos con éxito, dígame cuáles	Texto
Valoración EEV de hacer el programa	¿El EEV valora como necesario que el interno haga el programa específico relacionado con el delito violento?	1=Sí 2=No
Itinerario propuesto por el EEV	¿Qué itinerario curricular ha sido propuesto por el EEV?	Texto

Motivación interno para el plan de trabajo	¿Cuál es la motivación del interno para seguir el plan de trabajo propuesto?	1=Baja 2=Media 3=Alta
Responsabilidad civil	¿Tiene un importe económico que pagar como RC?	1=Sí 2=No
Cantidad total RC	¿Cuál es el importe total que debe pagar?	Numérica
Cantidad pagada RC	¿Cuál ha sido la cantidad asumida como RC?	Numérica
Porcentaje asumido de RC	¿Cuál es el porcentaje que ya ha asumido de su responsabilidad civil?	Numérica
Documentado	¿Tiene documentos identificativos (DNI, NIE, pasaporte)?	1=No 2=Sí
Extranjero regular	¿Se encuentra de manera legal en España?	1=Tiene orden de exp. administrativa 2=No 3=Sí
Conciencia del problema	¿Es consciente de la situación de dificultad en la que se encuentra?	1=No 2=Sí
Apoyo exterior	¿Tiene capital social que lo pueda respaldar fuera?	1=No 2=Sí
Referentes contenedores	¿Su capital social fuera es un buen referente para la reinserción del interno?	1=No 2=Sí
Causas pendientes	¿Tiene juicios pendientes que puedan suponer un aumento de la condena?	1=Sí 2=No
MPA	¿Tiene medidas penales alternativas pendientes de cumplir?	1=Sí 2=No
Trastorno mental	¿Consta problemática psiquiátrica diagnosticada?	1=Sí 2=No
Pruebas específicas	¿Se han pasado pruebas específicas?	1=No 2=Sí
SVR-20 – Indicación	¿El <i>RisCanvi</i> indica que se pase esta prueba específica para delincuentes sexuales?	1=No 2=Sí
SVR-20 – Pasación	¿Prueba pasada realmente por los profesionales?	1=No 2=Sí
Resultado SVR-20	Resultado obtenido en la prueba	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
SARA – Indicación	¿El <i>RisCanvi</i> indica que se pase esta prueba específica para delincuentes de violencia de género?	1=No 2=Sí
SARA – Pasación	¿Prueba pasada realmente por los profesionales?	1=No 2=Sí
SARA Resultado	Resultado obtenido en la prueba	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
HCR-20 – Indicación	¿El <i>RisCanvi</i> indica que se pase esta prueba específica para delincuentes sexuales?	1=No 2=Sí
HCR-20 – Pasación	¿Prueba pasada realmente por los profesionales?	1=No 2=Sí
HCR-20 Resultado	Resultado obtenido en la prueba	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
PCL – Indicación	¿El <i>RisCanvi</i> indica que se pase esta prueba específica para delincuentes sexuales?	1=No 2=Sí
PCL – Pasación	¿Prueba pasada realmente por los profesionales?	1=No 2=Sí

PCL Resultados	Resultado obtenido en la prueba	1=Alto 2=Moderado 3=Bajo
Respuesta interpersonal	Escala específica de empatía	1=No 2=Sí
Toma perspectiva	Ítem de la escala de respuesta interpersonal	1=No 2=Sí
Interés empático	Ítem de la escala de respuesta interpersonal	1=No 2=Sí
Fantasia	Ítem de la escala de respuesta interpersonal	1=Sí 2=No
Aflicción personal	Ítem de la escala de respuesta interpersonal	1=No 2=Sí
Valoración Estadios de Cambio 1	Estado en que se encuentra el interno según la valoración de la escala de Prochaska y Diclemente. Posibilidad de multirespuesta	1=Precontemplativa 2=Contemplativa 3=Preparación 4=Acción 5=Mantenimiento
Valoración Estadios de Cambio 2	Estado en el que se encuentra el interno según la valoración clínica del profesional.	1=Precontemplativa 2=Contemplativa 3=Preparación 4=Acción 5=Mantenimiento
Observaciones estadios de cambio	Anotaciones específicas de la escala	Texto
Clasificación. Propuesta EEV	Grado de clasificación propuesto por el EEV	1=Regresión a 1.º grado 2=Mantenimiento de 2.º grado 3=2.º grado 4=3er grado
Clasificación. Propuesta Junta	Grado de clasificación propuesto por la Junta de Tratamiento del centro penitenciario	1=Regresión a 1.º grado 2=Mantenimiento de 2.º grado 3=2.º grado 4=3er grado
Clasificación. Resolución CD	Grado de clasificación resuelto por el Centro Directivo de la Dirección General de Servicios Penitenciarios	1=Regresión a 1.º grado 2=Mantenimiento de 2.º grado 3=2.º grado 4=3er grado
Clasificación. Momento2	Grado de clasificación al cabo de 6 meses de hacer el programa específico	1=Regresión a 1.º grado 2=Mantenimiento de 2.º grado 3=2.º grado 4=3er grado
Cambios clasificación Momento2	¿Ha cambiado la clasificación de grado del interno entre el momento 1 y el momento 2? Variable evaluadora	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido en 2.º grado 3=Se ha mantenido en 3er grado 3=Ha mejorado
Clasificación. Momento2	Grado de clasificación al cabo de 1 año de hacer el programa específico.	1=Regresión a 1.º grado 2=Mantenimiento de 2.º grado 3=2.º grado 4=3er grado
Cambios clasificación Momento3	¿Ha cambiado la clasificación de grado del interno entre el momento 1 y el momento 3 (al cabo de 1 año de la evaluación EEV)? Variable evaluadora	1=Ha empeorado 2=Se ha mantenido en 2.º grado 3=Se ha mantenido en 3er grado 3=Ha mejorado
Valoración EEV riesgo y complejidad	Valoración individual hecha por el EEV de cada interno en función del riesgo y la complejidad, y que marca el itinerario	1=Riesgo Alto - Complejidad Alta 2=Riesgo Medio - Complejidad Alta 3=Riesgo Medio - Complej Mod >1 año 4=Riesgo Medio - Complej Mod <1

año
 5=Riesgo Medio - Complej baja
 6=Riesgo Bajo - Complej moderada
 7=Riesgo Bajo - Complej baja

Tabla 2. Matriz 2. Estándar de calidad de los profesionales

Variable	Descripción	Codificación
Cuestionario de satisfacción de los profesionales: en relación con la intervención del EEV		
Respecto de la información		
NIS	Número asignado al interno	
Información clara	La información aportada por el EEV ha sido clara y suficiente para conocer el caso	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Información adaptada	La información recibida del EEV nos ha ayudado a adaptar la intervención con el interno	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Información aportada	¿Hay información relevante que el EEV no ha aportado?	1=Sí 2=No
Qué información no aportada	¿Cuál ha sido esta información?	Texto
Respecto de la evaluación		
Información ajustada	La valoración de riesgo efectuada por el EEV se ajusta a la valorada por el equipo	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Necesidades acertadas	Las necesidades criminógenas detectadas son acertadas	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Actividades necesarias	Las actividades programadas son las que necesita el interno	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Temporización salidas	La temporización de salidas se ajusta a la valorada por el equipo	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Respecto de la coordinación		
Aportaciones	El EEV ha tenido en cuenta nuestras aportaciones	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Coordinación equipo	La coordinación entre el EEV y el equipo ha sido fluida	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Respecto de los tiempos y el espacio		
Respuesta rápida	El EEV ha dado respuesta rápida a las demandas del equipo	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Tiempo adecuado	Los tiempos del EEV para resolver el caso han sido adecuados	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Información retraso	En caso de espera, se ha informado al equipo adecuadamente	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Devolución	El EEV ha hecho devolución del caso en el entorno de reunión de equipo	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Valoración global		
Mejora intervención	La intervención del EEV me ha supuesto una mejora a la hora de trabajar con el interno	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Valoración global	La valoración global de la intervención del EEV ha sido positiva	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Ampliación respuesta	Observaciones de los profesionales	Texto

En relación con el interno y el PIT		
Coherencia valoración	El PIT del interno definido por el EEV es coherente con la valoración de riesgo del <i>RisCanvi</i>	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Coherencia objetivos	El PIT del interno definido por el EEV es coherente con los objetivos contemplados	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Coherencia programa	El PIT del interno definido por el EEV es coherente con los programas contemplados	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Coherencia tiempo	El PIT del interno definido por el EEV es coherente con respecto a la temporalidad de las salidas al exterior	Numérica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Interés PIT	¿El interno muestra interés por el contenido de su PIT?	0=No 1=Sí
Interés PIT motivos del no	Explicación de los motivos	Texto
Firmado PIT	¿El interno ha firmado el PIT?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no lo ha firmado	Explicación de los motivos	Texto
Copia PIT	¿El interno tiene copia de su PIT?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no tiene copia	Explicación de los motivos	Texto
Riesgo PIT	¿El interno sabe sus factores de riesgo presentes?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no sabe el riesgo	Explicación de los motivos	Texto
Objetivos PIT	¿El interno sabe los objetivos que debe mejorar plasmados en su PIT?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no sabe los objetivos	Explicación de los motivos	Texto
Programas PIT	¿El interno conoce los programas que tiene que hacer?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no conoce el programa	Explicación de los motivos	Texto
Plan de trabajo PIT	¿El interno tiene claro el plan de trabajo para poder iniciar contactos en el exterior?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no conoce el plan	Explicación de los motivos	Texto
Estándar de calidad riesgo-complejidad		
El interno está en 3er grado	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo bajo / complejidad baja, está en 3er grado?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no lo está	Explicación de los motivos	Texto
El interno está en programa básico	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo bajo / complejidad moderada, ha hecho o está haciendo el programa básico?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace el p. básico	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa motivacional	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo bajo / complejidad moderada, ha hecho o está haciendo el programa motivacional?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace el p. motivacional	Explicación de los motivos	Texto
El interno pasa a p. mantenimiento	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo bajo / complejidad moderada, ha pasado a hacer el programa de mantenimiento?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace el p. manten.	Explicación de los motivos	Texto

En relación con el interno y el PIT		
El interno hace programa intensivo	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo bajo / complejidad moderada, debe hacer el p. intensivo?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace el p. intensivo	Explicación de los motivos	Texto
El interno sigue itinerario estándar	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad baja, sigue el itinerario estándar?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no sigue itinerario estándar	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y permisos	¿Si el interno ha evolucionado positivamente cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha disfrutado de permisos	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y 3er grado	¿Si el interno ha evolucionado positivamente cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	0=No 1=Sí
Motivos no 3er grado	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución negativa	¿Si el interno ha evolucionado negativamente, ha sido derivado al programa básico?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hay cambio programa	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace el programa básico2	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad moderada y tiene una condena inferior al año, debe hacer el programa básico?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace el programa básico2	Explicación de los motivos	Texto
El interno pasa a p. mantenimiento2	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad moderada con condena inferior a 1 año, ha pasado a hacer el programa de mantenimiento?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. manten.2	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y permisos2	¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha disfrutado de permisos2	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y 3er grado2	¿Si el interno ha evolucionado positivamente cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha alcanzado 3er grado2	Explicación de los motivos	Texto
El interno sigue itinerario estándar2	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad moderada con largas condenas, sigue el itinerario estándar?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no sigue itinerario estándar2	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa motivacional2	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad moderada con largas condenas, ha hecho el programa motivacional?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. motivacional2	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa intensivo2	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad moderada con largas condenas, debe hacer el p. intensivo?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. intensivo2	Explicación de los motivos	Texto

En relación con el interno y el PIT		
El interno pasa a p. mantenimiento ³	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad moderada con largas condenas, ha pasado a hacer el programa de mantenimiento?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. manten. ³	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y permisos ³	¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha disfrutado de permisos ³	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y 3er grado ³	¿Si el interno ha evolucionado positivamente cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha alcanzado 3er grado ³	Explicación de los motivos	Texto
El interno sigue itinerario estándar ³	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad alta, sigue el itinerario estándar?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no sigue itinerario estándar ³	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa motivacional ³	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad alta, ha hecho el programa motivacional?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. motivacional ³	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa intensivo ³	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad alta, debe hacer el p. intensivo?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. intensivo ³	Explicación de los motivos	Texto
El interno pasa a p. mantenimiento ⁴	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo medio / complejidad alta, ha pasado a hacer el programa de mantenimiento?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. manten. ⁴	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y permisos ⁴	¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha disfrutado de permisos ⁴	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y 3er grado ⁴	¿Si el interno ha evolucionado positivamente cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha alcanzado 3er grado ⁴	Explicación de los motivos	Texto
El interno sigue itinerario estándar ⁴	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo alto / complejidad alta, sigue el itinerario estándar?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no sigue itinerario estándar ⁴	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa motivacional ⁴	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo alto / complejidad alta, ha hecho el programa motivacional?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. motivacional ⁴	Explicación de los motivos	Texto
El interno hace programa intensivo ⁴	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo alto / complejidad alta, debe hacer el p. intensivo?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. intensivo ⁴	Explicación de los motivos	Texto

En relación con el interno y el PIT		
El interno pasa a p. mantenimiento5	¿Si el interno ha sido clasificado de riesgo alto / complejidad alta, ha pasado a hacer el programa de mantenimiento?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no hace p. manten.5	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y permisos5	¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha disfrutado permisos5	Explicación de los motivos	Texto
Interno evolución positiva y 3er grado5	¿Si el interno ha evolucionado positivamente cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	0=No 1=Sí
Motivos por los que no ha alcanzado 3er grado5	Explicación de los motivos	Texto
Centro Directivo acepta propuesta	Respecto de las propuestas de permiso, ¿acepta el centro directivo la propuesta?	0=No 1=Sí
Motivos de no aceptación	Explicación de los motivos	Texto
JVC acepta propuesta	Respecto de las propuestas de permiso, ¿acepta el JVC la propuesta?	0=No 1=Sí
Motivos de no aceptación	Explicación de los motivos	Texto
Centro Directivo acepta propuesta2	Respecto de las propuestas de progresión a 3er grado, ¿acepta el centro directivo la propuesta?	0=No 1=Sí
Motivos de no aceptación2	Explicación de los motivos	Texto
JVC acepta propuesta2	Respecto de las propuestas de progresión a 3er grado, ¿acepta la propuesta?	0=No 1=Sí
Motivos de no aceptación2	Explicación de los motivos	Texto
Valoración EEV riesgo y complejidad	Valoración individual hecha por el EEV de cada interno en función del riesgo y la complejidad, y que marca el itinerario	1=Riesgo Alto - Complejidad Alta 2=Riesgo Medio - Complejidad Alta 3=Riesgo Medio - Complej Mod >1 año 4=Riesgo Medio - Complej Mod <1 año 5=Riesgo Medio - Complej baja 6=Riesgo Bajo - Complej moderada 7=Riesgo Bajo - Complej baja

Tabla 3. Matriz 3. Cuestionarios de satisfacción de los internos

Variable	Descripción	Codificación
Respecto del PIT (Programa Individual de Tratamiento)		
NIS	Número asignado al interno	
Valoración EEV riesgo y complejidad	Valoración individual hecha por el EEV de cada interno en función del riesgo y la complejidad, y que marca el itinerario	1=Riesgo Alto - Complejidad Alta 2=Riesgo Medio - Complejidad Alta 3=Riesgo Medio - Complej Mod >1 año 4=Riesgo Medio - Complej Mod <1 año 5=Riesgo Medio - Complej baja 6=Riesgo Bajo - Complej moderada 7=Riesgo Bajo - Complej baja
Objetivos PIT	El equipo me ha explicado los objetivos de mi PIT	Númerica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Actividades PIT	El equipo me ha explicado las actividades y periodicidades marcadas en mi PIT	Númerica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Opinión PIT	El equipo ha tenido presente mi opinión para elaborar mi PIT	Númerica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Información PIT	La información aportada por el equipo ha sido clara y suficiente	Númerica. 1=nada de acuerdo; 5=muy de acuerdo
Acuerdo PIT	Estoy de acuerdo con mi PIT	0=No 1=Sí
Motivos del desacuerdo	Motivos por los que no estoy de acuerdo	Texto
Observaciones	Ampliación de respuestas	Texto
Respecto del programa		
Calificación itinerario	¿Cómo calificaría el proceso de su itinerario tratamental?	1=Muy malo 2=Malo 3=Regular 4=Bueno 5=Muy bueno
Motivos aceptación actividades	¿Por qué decidió hacer las actividades que le ha propuesto el equipo?	Texto
Información toma decisiones	¿Tuvo la información necesaria para tomar esta decisión?	1=Ninguna 2=Poca 3=Regular 4=Bastante 5=Totalmente
¿Conoce objetivos intervención?	¿Conoce los objetivos de esta intervención?	0=No 1=Sí
Cuáles cree que son	¿Cuáles cree que son?	Texto
Satisfacción atención profesional	¿Se ha sentido cómodo con la atención recibida por parte de los profesionales?	1=Nada 2=Poco 3=Normal 4=Bastante 5=Mucho
Percepción opinión	¿Siente que se ha tenido en cuenta su opinión en las diferentes actuaciones y decisiones que han tenido que ver con el programa?	1=Muy poco 2=Poco 3=Normal 4=Casi siempre 5=Siempre

Variable	Descripción	Codificación
Suficiencia intervención	¿Le han parecido suficientes las sesiones individuales y/o grupales que ha recibido?	1=Muy pocas 2=Pocas 3=Adecuadas 4=Muchas 5=Excesivas
Adecuación expectativas	¿Cree que la formación o contenidos del programa han respondido a lo que esperaba?	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Normal 4=Casi siempre 5=Siempre
Información facilitada	¿Le han facilitado la información necesaria o ha recibido respuesta a sus demandas?	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Normal 4=Casi siempre 5=Siempre
Satisfacción expectativas	¿Piensa que se han satisfecho sus expectativas con respecto al programa?	1=Nada 2=Poco 3=Normal 4=Bastante 5=Mucho
Percepción respecto opinión	¿Piensa que se han respetado sus opiniones?	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Normal 4=Casi siempre 5=Siempre
Logro objetivos	¿Cree que ha alcanzado los objetivos a los que se comprometió antes de empezar el programa?	1=Nada 2=Poco 3=Normal 4=Bastante 5=Mucho
Eficacia ayuda	¿Le han ayudado los servicios que ha recibido a afrontar sus problemas de manera más eficaz?	1=Nada 2=Poco 3=Normal 4=Bastante 5=Mucho
Satisfacción programa	Si tuviera que buscar ayuda otra vez, ¿volvería a nuestro programa?	1=Claramente no 2=Puede que no 3=Puede que sí 4=Claramente sí
Actitud y participación	¿Cree que se han cumplido las normas de actitud y participación en las actividades realizadas?	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Normal 4=Casi siempre 5=Siempre
Equipo de tratamiento	¿Y por parte del equipo de tratamiento (confidencialidad, respeto, voluntariedad, sinceridad, etc.)?	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Normal 4=Casi siempre 5=Siempre
Sugerencias	¿Tiene alguna sugerencia para mejorar la ejecución del programa en ediciones futuras?	Texto
Recomendación	Si un amigo necesitara ayuda similar, ¿le recomendaría el programa?	1=Nada 2=Poco 3=Normal 4=Bastante 5=Mucho

Variable	Descripción	Codificación
Valoración equipo de tratamiento	¿Cuál es la valoración global del equipo de tratamiento?	1=Muy mala 2=Mala 3=Regular 4=Buena 5=Muy buena
Observaciones	Comentarios	Texto

Tabla 4. Matriz 4. Áreas curriculares del PIT (Programa Individual de Tratamiento)

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Área penal-criminológica		
Reconocer la autoría del delito	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Asumir la responsabilidad plena de la acción delictiva (sin justificaciones, minimizaciones...)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reconocer y asumir las consecuencias derivadas del delito	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Satisfacer la responsabilidad civil	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Realizar acciones de reparación a la víctima	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mantener vigente la documentación acreditativa de la identidad y los permisos que correspondan (residencia, trabajo, conducir...)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Área institucional		
Reducir el número de expedientes disciplinarios	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o mantener una estabilización conductual	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar la adaptación a la normativa regimetal	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar la relación con los profesionales de la institución	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar la relación con el grupo de iguales	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Aumentar el número de hechos positivos	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Participar en actividades del centro no previstas en su PIT	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Área formativa		
Alfabetización	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir aprendizajes propios de la formación reglada obligatoria	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir aprendizajes propios de la formación reglada no obligatoria	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Ampliar la formación con estudios complementarios (no reglados)	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar competencias en TIC	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o mejorar los conocimientos de lengua castellana	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o mejorar los conocimientos de lengua catalana	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o mejorar los conocimientos de lenguas extranjeras	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Área ocupacional y laboral		
Adquirir o mejorar la formación ocupacional	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Iniciar hábitos laborales	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Consolidar hábitos laborales	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Mantener hábitos laborales	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir especialización laboral	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar herramientas para la búsqueda de empleo	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mantener una actitud proactiva en la búsqueda de empleo	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Área personal		
Conocer y analizar los antecedentes, las consecuencias y los mantenedores de la conducta delictiva	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir o eliminar los mecanismos de defensa	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir o eliminar distorsiones cognitivas	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir o eliminar creencias o actitudes discriminatorias (xenófobas, sexistas, clasistas...)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Ajustar la atribución (externa o interna) de la responsabilidad	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar la capacidad de juicio crítico y/o autocrítico	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar la capacidad de planificación y/o de toma de decisiones	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar estrategias de resolución de conflictos	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Potenciar la capacidad intelectual	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Desarrollar o potenciar el pensamiento flexible y/o creativo	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Ajustar las expectativas de futuro	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Competencias emocionales		
Adquirir o potenciar la capacidad de conciencia emocional (incluye tomar conciencia de las propias emociones, ponerles nombre, percibir las emociones de los demás y experimentar empatía)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar la capacidad de regular las emociones de manera adecuada (incluye expresar las emociones de manera adecuada, autocontrol de la ira y la impulsividad, tolerancia a la frustración, demora del refuerzo, habilidades de afrontamiento, capacidad de generar emociones positivas)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar la capacidad de autonomía emocional (incluye autoestima, automotivación, actitud positiva, responsabilidad, autoeficacia emocional, análisis crítico de normas sociales y resiliencia).	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar las habilidades de vida y bienestar (incluye capacidad para fijar objetivos, tomar decisiones, pedir ayuda, capacidad de ciudadanía activa, cívica, responsable, crítica y comprometida, y de bienestar subjetivo)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Aumentar el nivel de motivación (general o específico para una tarea)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar estrategias de gestión del estrés	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir el nivel de ansiedad	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar el estado de ánimo	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Competencias sociales		
Adquirir o potenciar las competencias sociales básicas	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar un estilo de comunicación asertivo	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar las relaciones con las figuras de autoridad	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar valores prosociales	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Adquirir o mejorar el nivel de conocimientos sobre las relaciones afectivas	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Competencias para un estilo de vida saludable		
Adquirir o potenciar hábitos de cuidado e higiene personal	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o potenciar la práctica del deporte	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar la forma física	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Adquirir o mejorar el nivel de conocimientos sobre la sexualidad humana	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar la gestión del ocio y el tiempo libre	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Abordaje de necesidades específicas		
Mejorar aspectos de personalidad (especifíquense cuáles)	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir o eliminar las fantasías sexuales desviadas	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Controlar la conducta sexual desviada	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir el impulso sexual mediante pauta farmacológica	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Controlar la conducta violenta	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir o eliminar conductas de riesgo en la conducción de vehículos	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reconocer el consumo problemático de drogas y/o alcohol	0=No 1=Sí	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Conseguir la abstinencia en el consumo de drogas o alcohol	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mantener la abstinencia en el consumo de drogas o alcohol	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Conseguir un consumo responsable de alcohol	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mantener un consumo responsable de alcohol	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Conocer y prever indicadores de riesgo de recaída en el consumo de drogas o alcohol, o de otras conductas adictivas	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Conocer y prever indicadores de riesgo de reincidencia delictiva	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Reducir o eliminar creencias, actitudes y conductas autolesivas	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mantener una actitud proactiva en el tratamiento o seguimiento de su enfermedad orgánica o psiquiátrica en colaboración con los servicios médicos	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Área sociofamiliar		
Recuperar vínculos familiares	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Mejorar las relaciones familiares	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Asumir las responsabilidades familiares	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Desvincularse de referentes familiares o sociales problemáticos	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Establecer referentes prosociales significativos en el exterior	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Favorecer un entorno de convivencia saludable en el exterior (vivienda, barrio, núcleo familiar...)	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Variable	Codificación 1.º PIT	Codificación 2.º PIT
Vincularse a los recursos sociales y/o comunitarios de su entorno	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado
Favorecer la integración social de los extranjeros desde la perspectiva multicultural	0=No 1=Si	0=No logrado 1=Logrado parcialmente 2=Logrado

Tabla 5. Matriz 5. PMOC (Programa Motivacional de Orientación Curricular)

Variable	Valoración	Puntuación de 0 a 3 (0=Nada; 3=Mucho)	
		1.º trimestre	2.º trimestre
1.	Asistencia		
	Rendimiento		
	Actitud		
2.	Asistencia		
	Rendimiento		
	Actitud		
3.	Asistencia		
	Rendimiento		
	Actitud		
4.	Asistencia		
	Rendimiento		
	Actitud		

Nota (*) Para ver el desarrollo curricular a partir del cual se hacen todos los programas de intervención, léase *El model de rehabilitació a les presons catalanes*, consultable en la web:
http://justicia.gencat.cat/web/.content/enllacos/pdf/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf

2.3.4. Análisis de los datos

Las técnicas y pruebas de análisis estadístico utilizadas han sido frecuencias, tablas de contingencia con los tests chi-cuadrado de *Pearson* (χ^2) y *Phi* y *V de Cramer*, la prueba t de *Student* para medir la diferencia de las medias y el análisis de la varianza para muestras independientes (ANOVA). También se han llevado a cabo análisis cualitativos a partir de estudios de casos. Se han diseñado cuestionarios *ad hoc* para recoger datos específicos previos y posteriores a la intervención de los participantes en el *grupo programa*. También se han diseñado encuestas de satisfacción para los internos y para

los profesionales de tratamiento, para evaluar la valoración de la intervención específica que lleva a cabo el EEV.

2.3.5. Equipo de trabajo

Lo forman el equipo de evaluación de violencias del Centro Penitenciario Quatre Camins y el equipo de investigación del CEJFE, con la supervisión del equipo directivo del CP y del centro directivo de la DGSP (Dirección General de Servicios Penitenciarios).

Corresponde al equipo EEV (Equipo de Evaluación de la Violencia) del CPQC la dirección técnica del proyecto, dado su grado de experiencia. Aparte de esto, se concretan como responsabilidades suyas:

- 1.- La recogida de datos primarios de los participantes del *grupo programa*.
- 2.- La recogida de datos primarios de los participantes del *grupo control*.
- 3.- La valoración del funcionamiento de los circuitos y procesos marcados en el *Programa de Evaluación de la conducta violenta*, documento base a partir del cual se ha puesto en marcha el proyecto.
- 4.- La corrección y elaboración de los cambios en las diferentes redacciones de los capítulos de la investigación.
- 5.- La participación en la discusión de resultados, elaboración de conclusiones y propuestas de mejora.

Corresponde al CEJFE la coordinación técnica de la investigación, el seguimiento y la organización de todos los pasos del proceso, dada la compleja metodología de trabajo, basada en la investigación/acción. Aparte de eso, se concretan como responsabilidades suyas:

- 1.- La recogida de datos secundarios de los participantes del *grupo control* (SIPC).
- 2.- La recogida de datos secundarios de los participantes del *grupo programa* (SIPC).

3.- El traspaso a la base de datos de todos los datos primarios recogidos por los equipos EEV.

4.- La explotación de resultados y el traspaso para su análisis al equipo CPQC.

5.- La redacción inicial de los capítulos de la investigación.

6.- El seguimiento del calendario de trabajo, el recordatorio de las tareas que se deben realizar y el cumplimiento de los plazos en el desarrollo de estas.

7.- El asesoramiento al CPQC respecto de la adecuación de los indicadores de registro para la evaluación de procesos a los objetivos, la metodología y la forma de contrastación de resultados.

Corresponde al equipo directivo del CPQC y al centro directivo de la DGSP:

1.- La validación de todos los procesos llevados a cabo a lo largo de la investigación.

2.- La facilitación de la toma de decisiones en aquellos aspectos necesarios para el correcto funcionamiento del proyecto de evaluación.

3.- La facilitación de los recursos necesarios para llevar a cabo el trabajo de investigación.

4.- La participación en la discusión de resultados, elaboración de conclusiones y propuestas de mejora.

2.2.5. Calendario de la investigación

Tareas 2016/2017 y 2018 (por meses)	Año 2016	1-2 2017	3-4 2017	5-6 2017	7-8 2017	9-10 2017	11-12 2017	1-2 2018	3-4 2018	5-6 2018
Concreción y diseño de la investigación	X									
Reajuste de materiales y registros evaluativos	X	X								
Pilotaje de registros y adaptación definitiva		X								
Recogida de datos del <i>grupo control</i>		X	X							
Recogida de datos del <i>grupo programa</i>		X	X	X	X					
Recogida de datos primarios del programa		X	X	X	X					
Depuración de datos y explotación estadística						X				
Recogida de fuentes complementarias de información					X	X				
Análisis y discusión de resultados						X	X			
Elaboración de informe provisional 1.ª parte						X	X	X		

Presentación de resultados y conclusiones 1. ^a parte									X	
Recogida de datos de seguimiento 6 m.			X	X	X	X	X	X	X	
Recogida de datos profesionales del proceso			X	X	X	X				
Evaluación de procesos 2. ^a parte									X	
Elaboración de informe definitivo										X
Presentación de resultados y conclusiones 2. ^a parte	primer semestre 2019									
Seguimiento reincidencia/comportamiento	segundo semestre 2019									

3. Resultados

Este capítulo describe las características de los internos atendidos en el Centro Penitenciario Quatre Camins (en adelante, CPQC) que han formado parte de este estudio. Como ya hemos explicado, estos internos presentan unas peculiaridades concretas respecto del delito que han cometido (de naturaleza violenta), o respecto de su comportamiento dentro del CPQC (marcado también por el uso de la violencia). Este capítulo describe los datos más relevantes y diferenciadores de estas personas, si bien en el anexo 3 se recogen las tablas detalladas con todos los resultados obtenidos.

Hemos dividido el capítulo en 3 apartados:

En el primer apartado, se comentan las características generales del total de la muestra (121 internos).

En el segundo apartado, se comparan las características de los internos de la muestra con el conjunto de la población penitenciaria general, para conocer cuáles son las diferencias que presentan. Los datos de la población penitenciaria se extraen de la última investigación sobre el índice de reincidencia penitenciaria que llevó a cabo el equipo de investigación del CEJFE⁴.

Por último, en el tercer apartado, se comparan las diferencias entre los internos de la muestra que forman parte del *grupo programa* (n=76 internos) y del *grupo control* (n=45 internos), con el objetivo de saber si los dos grupos presentan características similares o si no son dos grupos comparables. Recordemos que el *grupo control* lo forman los internos del CPQC que siguieron programas especializados de tratamiento de la violencia en 2015, justo antes de empezar a trabajar con el nuevo proyecto de evaluación inicial de la violencia. Y el *grupo programa* lo forman los internos de este Centro que han seguido los nuevos procesos de evaluación, derivación y tratamiento implementados a partir de

⁴ VVAA (2015). *Taxa de reincidència penitenciària 2014*. CEJFE. Documento publicado en la web: http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/reerca/catalog/crono/2015/taxa_reincidencia_2014/taxa_reincidencia_2014_cat.pdf

2016. Son los resultados de esta nueva metodología de trabajo los que ahora se evalúan.

Hemos agrupado las variables que explican las características de los participantes en 2 ámbitos: 1) datos personales, sociofamiliares, penales y penitenciarios recogidos en el SIPC y 2) variables de la herramienta *RisCanvi*.

3.1. Resultados descriptivos de todo el conjunto de participantes

3.1.1. Variables personales, sociofamiliares, penales y penitenciarias

La media de edad de los participantes del estudio, en el momento de su ingreso para cumplir condena por la *pena base*, es de 35,9 años. Tenían 33,1 años de media cuando cometieron el delito y 31,5 años cuando ingresaron por primera vez en prisión. El 78,7 % tienen hijos. Siete de cada diez internos son españoles (69,4 %). Entre los extranjeros, el área geográfica de procedencia con mayor representación son los latinoamericanos (17,4 %). De los 37 que son extranjeros, 11 tienen expediente de expulsión por encontrarse en una situación administrativa irregular en el territorio español.

Respecto de las variables penales, el 60 % de los internos que forman parte de este estudio no han tenido ingresos anteriores en prisión, son primarios penitenciarios. El delito principal por el que cumplen condena pertenece al grupo de delitos, en genérico, *contra las personas* (46,3 %); el segundo grupo más numeroso (25,6 %) lo conforman los delitos de *violencia de género* y el tercer grupo, con un 19,8 %, los delitos *contra la libertad sexual*. El 91,7 % de los delitos cometidos son violentos (implican, de una manera u otra, daños contra las personas). El 40,8 % de los internos tienen una condena de más de 6 años; un 25,8 % de 3 a 6 años y un 33,3 % menos de 3 años. La media de tiempo de condena es de 2.569 días (7,0 años). El 93,4 % debe satisfacer *responsabilidad civil*, de forma complementaria a la pena de privación de libertad. En el primer momento de medida de este estudio, antes de realizar el programa de tratamiento (momento 1), el porcentaje de responsabilidad civil

asumida llega al 46 % del total del importe. El 65 % tienen en su contra una orden de protección a la víctima.

Respecto de las variables penitenciarias, un 44,6 % de los internos de la muestra han cumplido prisión como preventivos. Su primera clasificación fue mayoritariamente el segundo grado penitenciario, también conocido como régimen ordinario (77,7 %). A un 20,7 % ya se les clasificará inicialmente en tercer grado o régimen abierto, y a un 1,7 % en primer grado (régimen cerrado).

En el momento 1 del estudio, el 72,7 % de los participantes se encontraban en segundo grado. Mayoritariamente, los internos no hacían salidas programadas acompañados de profesionales (95 % de los casos) ni tenían permisos ordinarios los fines de semana (91,7 %). En el 70,6 %, no constaban incidentes en su expediente penitenciario.

Un 60,2 % de personas de la muestra no han tenido, hasta el momento 3 del estudio, expedientes disciplinarios, mientras que un 15,3 % ha tenido uno y un 24,6 % más de uno.

En un 9,9 % de los casos, ha habido alguna regresión de grado en algún momento de la condena estudiada. Esta regresión ha sido hacia primer grado en el 5,8 % de los casos y hacia segundo grado en el 4,1 % de los casos. En cuanto al porcentaje de valoraciones motivacionales negativas (total de valoraciones C y D respecto del total de valoraciones del SEM —Sistema de Evaluación Motivacional—) en el momento 1 de evaluación, es de 41,6 %; en el momento 2, de 17,1 %, y, en el momento 3, de 25,1 %⁵.

3.1.2. Variables de la herramienta *RisCanvi*

Del conjunto de resultados que presentamos en el anexo 3, destacamos que el 14,4 % de los condenados presentaban intoxicación en el momento de cometer

⁵ Si la valoración sumada de C y D supera el 50 %, significa que prevalece la valoración negativa. Si está por debajo, significa que prevalece la positiva, el resultado de sumar las valoraciones A y B. Estas valoraciones se obtienen mediante la suma de créditos obtenidos trimestralmente por la asunción de hitos de comportamiento y de resultados en su PIT (programa individualizado de tratamiento). Cuanto más aumenta el número de créditos, más se acerca a la obtención de niveles positivos de valoración.

el delito, bien por consumo de alcohol, bien por consumo de sustancias psicotrópicas.

Un 44,8 % tienen historia de violencia previa y un 7,5 % iniciaron la actividad delictiva antes de los 17 años. La mayoría inició la carrera delictiva en la franja comprendida entre los 17 y los 30 años (54,7 %), y un 37,7 % lo hicieron a partir de los 30 años.

El 75 % no ha tenido conflictos con otros internos dentro del centro penitenciario. El 34,3 % ha tenido registrado algún incumplimiento de medidas en la supervisión de la condena actual. Del total de la muestra, en el 99,1 % de casos no constan evasiones o fugas ni quebrantamiento de permisos.

En cuanto al nivel educativo, un 76,2 % de los casos presentan un nivel educativo bajo, un 16,2 % medio y un 7,6 % alto.

En lo relativo al ámbito familiar, un 21,4 % de personas de la muestra tienen familias con antecedentes delictivos, un 35 % ha tenido una crianza problemática con la familia de origen y el 11,5 % tiene falta de apoyo familiar. El 40,2 % tiene cargas familiares actualmente. Un 10 % presenta falta de recursos económicos y un 14,6 % ausencia de planes de futuro.

Un 7,2 % presenta el factor de riesgo de haber estado en bandas. Un 5,2 % formaba parte de un grupo social de riesgo. En cuanto al consumo de sustancias en el último año, un 12,6 % ha presentado abuso o dependencia de drogas y un 23,7 % ha consumido alcohol de forma abusiva o con dependencia.

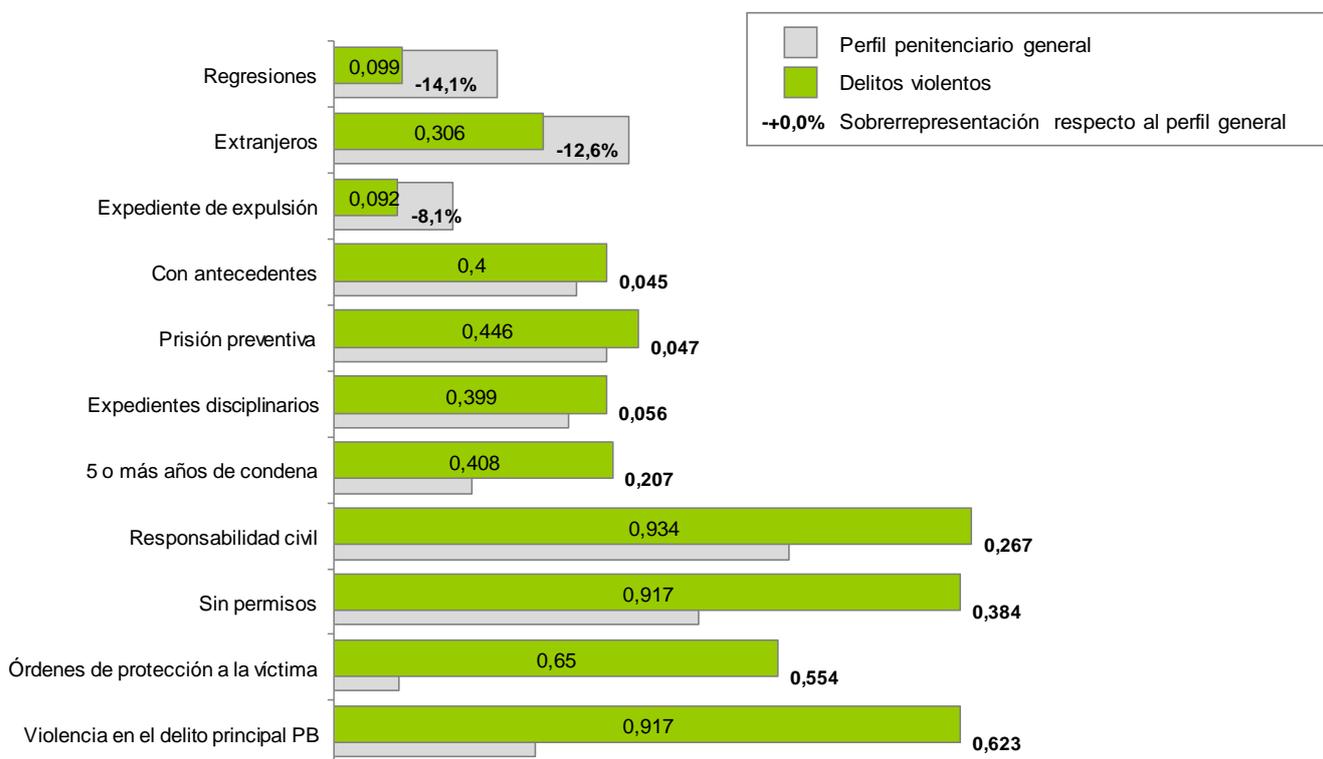
En los aspectos más individuales, hay un 5 % que tiene un trastorno mental severo asociado, y un 17,7 % presenta trastorno de personalidad. La mayoría de participantes tiene un cociente intelectual superior a 85 (91,8 %). El 84,1 % de los internos presentan, como rasgo individual de riesgo, *temeridad*; el 54,1 % muestra *irresponsabilidad*, es decir, una disposición a no cumplir con sus obligaciones o compromisos hacia los demás; el 41,8 % presenta *rasgos de impulsividad e inestabilidad emocional*. La *hostilidad* está presente en un 28,9 % de los casos.

Se considera que la respuesta al tratamiento es limitada en un 91,2 % de los casos. El 33,8 % de los internos presenta un grado de afrontamiento al estrés pobre. El 17,1 % tiene conductas autolesivas. El 29,9 % de los internos presentan actitudes calificadas como procriminales o valores antisociales. El 28,2 % de los internos presentan un comportamiento sexual promiscuo.

3.2. Comparación entre la muestra del CPQC y toda la población penitenciaria

El objetivo de este punto es comparar las características generales de la población penitenciaria con las de la muestra del estudio actual, para que el lector pueda hacerse una idea aproximada de las diferencias entre los dos grupos. Las diferencias quedan recogidas en los 3 gráficos siguientes.

Gráfico 4. Diferencias entre las variables SIPC



Las principales diferencias las encontramos explicadas por la propia selección del tipo de delito cometido por las personas que componen el grupo de estudio, ya que uno de los criterios de selección es la violencia en el delito principal. En la población penitenciaria ordinaria, suponen el 29,4 % del total de delitos, mientras que en la muestra del CPQC superan el 91 %. Lógicamente, hay muchas más órdenes de protección a la víctima dictadas contra los infractores objeto de esta investigación, así como responsabilidades civiles complementarias a la pena de prisión. Destaca también el número de personas de este grupo que no tienen permisos, aunque hay que ser prudentes en la comparación dado que, para la población penitenciaria en general, en el estudio de reincidencia penitenciaria, el momento de recogida era el momento de desinternamiento y, en el estudio actual, es el comienzo del cumplimiento de la condena o pocos meses después; por lo tanto, la situación puede cambiar. Esta misma consideración hay que tenerla en cuenta en el cómputo de regresiones.

Por último, destacamos el tiempo de condena, relacionado directamente también con el tipo de delito cometido y, por consiguiente, más elevado en el grupo de estudio del CPQC que en la población penitenciaria en general.

Si nos fijamos en el gráfico siguiente, que recoge las diferencias en las variables del *RisCarvi*, veremos que el grupo de estudio del CPQC, en comparación con la población penitenciaria ordinaria, presenta una proporción más elevada de personas en la mayoría de factores de riesgo relacionados con las variables individuales, es decir, con más necesidades de trabajo individualizado y mayor complejidad en el abordaje del tratamiento, por su falta de respuesta positiva.

También se da esta mayor proporción de personas en la mayoría de factores de riesgo relacionados con comportamientos criminológicos (gravedad de los delitos, comportamientos sexuales de riesgo, actitudes procriminales o valores antisociales). Destaca como variable más claramente diferenciadora de los dos grupos la *respuesta limitada al tratamiento*, factor de riesgo mucho más elevado en porcentaje en los casos de la muestra del CPQC.

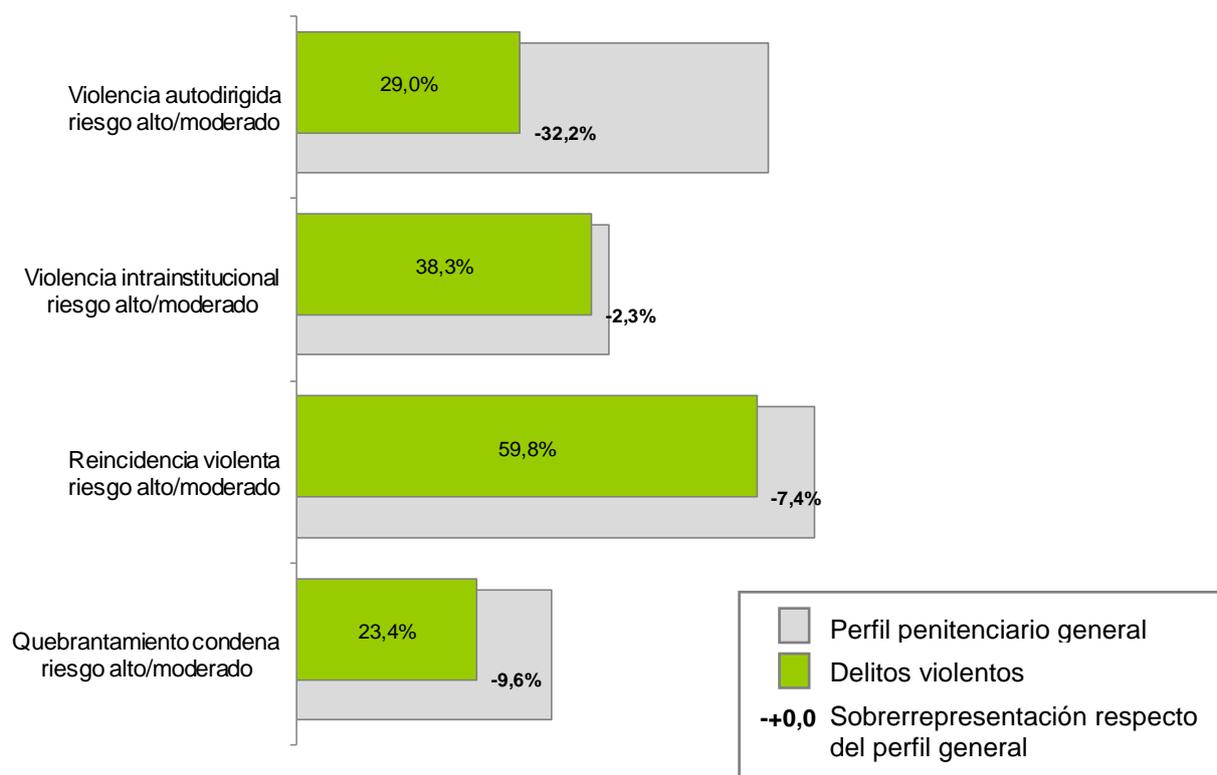
En cambio, las personas del estudio del CPQC se encuentran en un porcentaje más bajo al que presenta la población ordinaria en las variables de riesgo de carácter social, como la falta de recursos económicos o la falta de apoyo familiar y social. Como colectivo, tienen menos riesgo que la población penitenciaria ordinaria de incumplir medidas regimentales o el enfrentamiento a situaciones de estrés.

Gráfico 5. Diferencias en las variables del *RisCanvi*



Si nos fijamos en el pronóstico de riesgo en los 4 tipos de medida del *RisCanvi*, observamos que hay más porcentaje de casos con riesgo alto o moderado en la población penitenciaria ordinaria que en el CPQC.

Gráfico 6. Pronóstico de riesgo alto o moderado de cometer nuevas violencias



La población seleccionada violenta del CPQC presenta menos riesgo de cometer nuevas situaciones de violencia y reincidencia que el resto de la población penitenciaria ordinaria en la predicción del riesgo que hace el *RisCanvi*.

3.3. Diferencias entre el *grupo control* y el *grupo programa*

Uno de los objetivos principales de la investigación es ver si existen diferencias entre el *grupo control* —grupo de internos que no fueron valorados por el EEV (Equipo de Evaluación de la Violencia)— y el *grupo programa* —conjunto de personas que sí han sido clasificadas por este equipo a partir del año 2016—. Saber si las características que acabamos de describir son similares entre los dos grupos es clave para conocer si son comparables y, por tanto, poder atribuir las diferencias posteriores en los resultados al nuevo modelo de trabajo penitenciario implementado en CPQC.

En la tabla 6, se recogen las variables que, de todo el conjunto de variables estudiadas (un total de 104), han resultado estadísticamente diferentes en los 2 grupos.

Tabla 6. Diferencias significativas de sobrerrepresentación entre el *grupo control* y el *grupo programa*

Variables categóricas	Sobrerrepresentación de la variable	
	<i>Grupo control</i> (año 2015)	<i>Grupo programa</i> (años 2016 y 2017)
Tipo de delitos cometidos	Agresiones sexuales (37,8 %)	Otros no violentos (13,2 %)
Delito no violento	No (0,0 %)	Sí (13,2 %)
Responsabilidad civil	Sí (100,0 %)	No (11,3 %)
Preventivo	Sí (60,0 %)	Sí (35,5 %)
Clasificación inicial	3er grado (4,4 %)	3er grado (30,3 %)
Permisos ordinarios	Sí, antes fin programa (0,0 %)	Sí, antes fin programa (13,2 %)
Incidentes	Sí (2,3 %)	Sí (44,7 %)
Tiempo de condena	10,3 años	5,1 años
<i>RisCanvi</i>		
Expedientes disciplinarios	Sí (53,8 %)	Sí (30,3 %)
Cargas familiares actuales	Sí (24,3 %)	Sí (49,2 %)
Comportamiento sexual promiscuo	Sí (47,5 %)	Sí (15,9 %)
Bajo coeficiente intelectual	Hasta 85 (0,0 %)	Hasta 85 (13,1 %)
Irresponsabilidad	Sí (72,0 %)	Sí (44,9 %)
Reincidencia violenta	Bajo (24,4 %)	Bajo (50,0 %)

3.3.1. Diferencias en las variables personales, penales y penitenciarias

No hay diferencias entre ambos grupos en las variables relacionadas con el área personal y sociofamiliar.

Respecto del área penal, las diferencias más importantes que hemos encontrado son las siguientes:

a) el tipo de delito principal: hay más condenados en el *grupo control* por delitos *contra la libertad sexual* que en el *grupo programa* (37,8 % frente al 9,2 %, respectivamente); y hay internos con delitos no violentos como pena principal en la *causa base* en el *grupo programa*, algo que no ocurre en el *grupo control*. Estas diferencias se explican por el criterio de selección de los casos evaluados en el nuevo programa. Muchos de los que se proponen pasar a 3er

grado sin hacer el programa de tratamiento específico corresponden al grupo de delitos contra la libertad sexual. Como ya hemos comentado en el capítulo anterior, para seleccionar la muestra del *grupo programa*, existe la opción de incorporar a personas que tienen un comportamiento disruptivo dentro de los módulos y que tienen un historial de violencia, aunque el delito base no sea violento.

b) el tiempo de condena: la media del *grupo control* es mucho más alta que la del *grupo programa* (3.775,2 días frente a 1.871,1; en años, 10,3 años frente a 5,1). Parte de la explicación la encontramos en el criterio de selección anterior que incorpora a personas con condenas por delitos no violentos y que tienen también impuestas penas más cortas. Otra parte de la explicación tiene que ver con los cambios del Código Penal, que han incluido cumplimiento de penas privativas de libertad a un conjunto importante de delitos de *violencia de género* que antes de la reforma penal no entraban en prisión y que ahora cumplen penas cortas inferiores a los 3 años.

Este efecto del cambio en los criterios de selección de los dos grupos pensamos que puede explicar las diferencias en el resto de variables del área penal, como la responsabilidad civil (RC) o la entrada en prisión como preventivo: un porcentaje más alto de internos del *grupo control* debe pagar la RC y entra en prisión como preventivo.

Respecto del área penitenciaria, encontramos también diferencias en algunas variables: hay más casos de *incidentes* en el *grupo programa* y de expedientes disciplinarios en el *grupo control*. Respecto de los *permisos*, aparecen más en el *grupo programa*, si bien la diferencia no se encuentra en el perfil de los sujetos sino en el cambio de política del CPQC, que agiliza su disfrute en los casos que así lo aconsejen y, por tanto, encontramos que en el *grupo programa* disfrutaban antes que en el *grupo control*.

Respecto de las puntuaciones que se recogen en el SEM (Sistema de Evaluación Motivacional) y que aproximan, aunque sea de manera indirecta, al grado de cumplimiento del PIT (programa individual de trabajo) de cada interno, el *grupo programa* presenta unos porcentajes superiores de valoraciones

negativas respecto del *grupo control* en 2 de los 3 momentos de medida (total de valoraciones C y D del SEM), en el momento 1 (46,7 % frente al 32,7 %) y en el momento 2 (25,3 % frente al 6,3 %), con diferencias que son significativas. No ocurre lo mismo en el momento 3, donde las diferencias ya son irrelevantes estadísticamente (27,5 % frente a un 17,9 %). Si nos fijamos en la evolución de los porcentajes, se observa que el *grupo programa* los ha ido mejorando en cada medida, mientras que el *grupo control* presenta un comportamiento más oscilante. Las diferencias vuelven a explicarse por la propia selección de la muestra: el *grupo programa* clasifica a una cuarta parte de los internos en tercer grado (25,8 %), que, por lógica, son los más preservados o con menos factores de riesgo, como veremos posteriormente. Estos internos ya no participan de la evaluación del SEM, a diferencia de lo que sí pasaba en el *grupo control*. Por tanto, es lógico encontrar que, en las primeras medidas, el *grupo programa* presente peores resultados en cuanto al SEM, porque también son los que tienen más necesidades. Por otra parte, en el momento 3, ya se han igualado los resultados y siempre han ido mejorando, lo que también apuntaría a que especializar la intervención hacia el grupo que más lo necesita mejora los resultados.

3.3.2. Diferencias *RisCanvi*

En las variables de *RisCanvi*, las diferencias significativas se encuentran en el área individual y son las siguientes: a) el *grupo control* tiene un mayor porcentaje de internos con un comportamiento sexual promiscuo (47,5 % frente al 15,9 % del *grupo programa*); b) en este *grupo control*, no hay ninguna persona con un cociente intelectual por debajo de 85, mientras que hay un 13,1 % en el *grupo programa*; c) el 72 % de los internos del *grupo control* presentan el factor de riesgo *irresponsabilidad*, frente al 44,9 % del *grupo programa*.

Por último, se encuentran diferencias entre los 2 grupos en cuanto al pronóstico de reincidencia violenta: en el momento 1, presentan diferencias significativas en el nivel de riesgo moderado (58,5 % del *grupo control* frente al 39,4 % del

grupo programa, en este nivel de riesgo); y también en el nivel bajo (con un 24,4 % de personas del *grupo control* y un 50 % del *grupo programa*).

Como principales conclusiones de este capítulo, destacaríamos que la población estudiada es bastante diferente de la población general penitenciaria. Recordemos que la población estudiada son las personas que han cometido un delito violento como delito principal por el que cumplen condena, o personas que no han cometido un delito violento pero cuyo comportamiento disruptivo dentro del centro y su historial de violencia hace valorar la conveniencia de seguir el programa de tratamiento especializado por parte del EEV.

El *grupo programa* y el *grupo control* tienen dos perfiles perfectamente comparables. Del total de 104 variables comparadas, hay solo 15 que presenten diferencias significativas entre los dos grupos. La mayoría de estas diferencias se explican por la propia selección muestral del nuevo método de trabajo, y dibujan un perfil en el *grupo programa* con más factores de riesgo que en el *grupo control*, si bien por el poco volumen de variables y el poco peso específico que tienen algunas de las que han salido diferentes en otros estudios que hemos hecho del ámbito⁶, nos inclinamos por concluir que estas diferencias no impiden la comparación de los dos grupos para ver si los resultados pueden ser explicados por el cambio en la intervención.

⁶Junto con el estudio mencionado sobre el índice de reincidencia penitenciaria, citamos aquí la investigación sobre *La reincidència en les excarceracions d'alt risc*. VVAA consultable en la web <http://cejfe.gencat.cat/ca/recerca/cataleg/crono/2017/reincidencia-excarceracions-risc/> y el estudio sobre *la llibertat condicional a Catalunya*, también de varios autores, editado en la web por el CEJFE en <http://cejfe.gencat.cat/ca/recerca/cataleg/crono/2014/llibertat-condicional-cat/>

4. Las características del *grupo programa*

En este capítulo, describiremos los resultados obtenidos con los internos del CPQC que ya han comenzado con el nuevo diseño de intervención, a partir del diagnóstico del equipo de evaluación de la violencia (EEV).

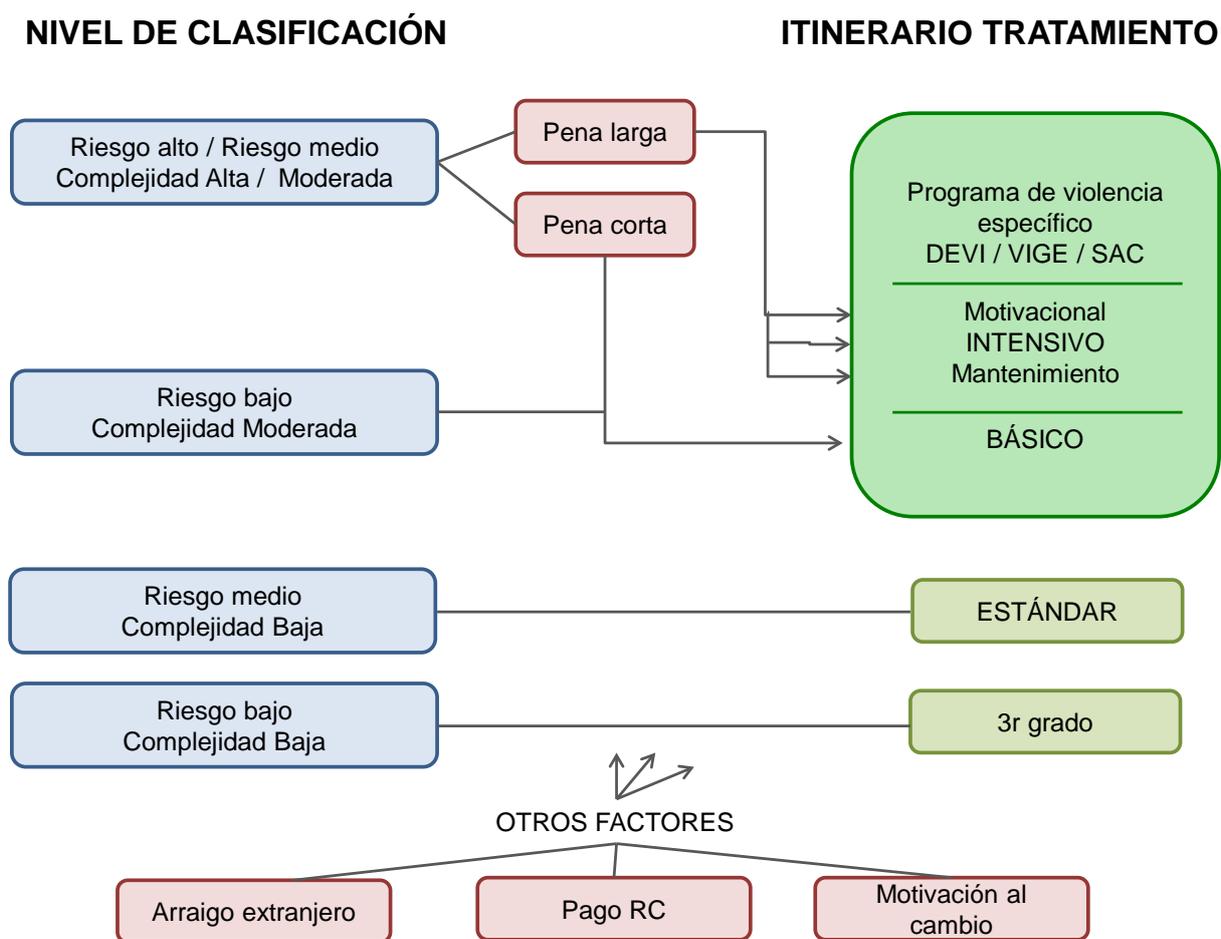
Se da información de 66 sujetos que han sido clasificados en 7 grupos, según el *nivel de riesgo* de reincidencia delictiva o violencia intrainstitucional, valorado mediante el *RisCanvi*, y el nivel de *complejidad* del caso (definiendo *complejidad* como las características y los elementos presentes en la comisión delictiva, el tipo de víctima y el número de necesidades criminógenas del agresor asociadas al delito). La duración de la condena también ha sido una variable que se ha tenido en cuenta para llevar a cabo esta clasificación, además de otras que analizaremos más adelante (como el nivel de motivación del interno hacia el tratamiento, el estadio de cambio en el que se encuentra o la motivación para satisfacer la responsabilidad civil, por ejemplo).

En función de esta clasificación en 7 grupos, se ha determinado el itinerario de tratamiento que debe seguir cada interno y que se refleja en su PIT (Plan Individual de Trabajo), para progresar en la condena, obtener beneficios penitenciarios y encarar la reinserción.

Como ya hemos explicado en el capítulo 1, esta clasificación supone seguir un itinerario de tratamiento u otro en régimen ordinario, de la mano de un equipo de tratamiento del CPQC (incluido el propio EEV) u otro, o puede implicar la clasificación inicial en 3er grado y, por lo tanto, la derivación más o menos inmediata a régimen abierto.

El gráfico 7 recoge esquemáticamente las clasificaciones agrupadas y la trayectoria de itinerario teórico que cada grupo debería seguir según la clasificación inicial hecha.

Gráfico 7. Itinerario de tratamiento según clasificación hecha por el EEV



Por otra parte, la tabla 6 muestra la distribución de los casos en función de la valoración hecha por el EEV y su distribución teórica, si se hubiera seguido estrictamente el itinerario de tratamiento propuesto por el nuevo programa PACV, teniendo solo en cuenta el *nivel de riesgo y complejidad*.

Tabla 6. Distribución de los internos del grupo programa en función de la clasificación inicial hecha por el EEV y relación con el itinerario teórico previsto

VALORACIÓN DEL RIESGO / DE LA COMPLEJIDAD	N	%	ITINERARIO TEÓRICO PREVISTO	N	%
1. Riesgo alto, complej. alta	13	19,7			
2. Riesgo medio, complej. alta	2	3,0	Específico violento Motivacional/Intensivo/Mantenimiento	22	33,3
3. Riesgo medio, complej. mod. pena larga	7	10,6			
4. Riesgo medio, complej. mod. pena corta	5	7,6	Específico violento Básico	22	33,3
5. Riesgo bajo, complej. mod	17	25,8			
6. Riesgo medio, complej. baja	5	7,6	Estándar	5	7,6
7. Riesgo bajo, complej. baja	17	25,8	3er grado	17	25,8
Total	66	100,0	Total	66	100,0

Como en la asignación del itinerario intervienen otros factores, tales como el nivel de motivación del interno hacia el tratamiento, el estadio de cambio de conducta en que se encuentra (según Prochaska y Diclemente), el arraigo al territorio en el caso de los internos extranjeros o la motivación para satisfacer la responsabilidad civil, por citar 4 directamente relacionados con los sujetos, los itinerarios reales que finalmente han seguido los internos han sido otros diferentes, recogidos en la tabla 7.

Tabla 7. Itinerario real seguido por los internos del grupo programa

ITINERARIO REAL SEGUIDO	N	%
Programa de violencia <i>Motivacional</i>	1	
Programa de violencia <i>Intensivo</i>	9	
Programa de violencia <i>Mantenimiento</i>	3	
Total específico otros programas de violencia	13	19,7
Específico violencia programa <i>Básico</i>	26	39,4
Total programa específico violencias	39	59,1
Estándar	14	21,2
3er grado	13	19,7
Total	66	100,0

En la comparativa de las dos tablas 6 y 7, se puede observar que las principales diferencias las encontramos en el itinerario *estándar* que, finalmente, ha seguido uno de cada cinco internos, en mayor proporción que la propuesta en el modelo teórico (21,2 % frente al 7,6 % teórico). Las clasificaciones iniciales en 3er grado son también una quinta parte de los casos, aunque no la han seguido todos los clasificados de riesgo *bajo* y complejidad *baja* (19,7 % frente al 25,8 % que cumplía estos requisitos).

En la tabla 8, se presenta un desglose aún más preciso de la trayectoria que combina la clasificación inicial hecha y el itinerario seguido por el interno. Se marca en verde cuando el itinerario real coincide con el teórico propuesto. Se marca en amarillo cuando el interno ha seguido un itinerario real diferente al propuesto por el modelo teórico.

Como interpretación de la tabla, destacaríamos lo siguiente:

1) Hay casos en que lo que cambia es el tipo de programa violento que el interno acaba haciendo. En lugar del programa *Básico* (más corto), hace el

programa *Intensivo* (más largo) o viceversa. En los casos de SAC (delincuencia sexual), se explica porque solo existe el programa *Intensivo*, es decir, el más largo y completo. También hemos encontrado casos en que puede acabar haciendo un programa *Motivacional* (hay todavía poca voluntad de cambiar la conducta violenta) o de *Mantenimiento* (como programa recordatorio del programa de violencia que ya ha completado hace un tiempo pero que todavía no ha llevado a la práctica en libertad).

2) Hay casos en que el programa propuesto era un programa *específico de violencia* y termina haciendo un itinerario *Estándar* o viceversa.

3) Hay casos de nivel de riesgo *bajo* y complejidad *baja* que deberían haber salido directamente en 3er grado. Esto no ha ocurrido en 4 de los 13 casos, que han terminado haciendo bien un itinerario *estándar*, bien un programa de violencia de *mantenimiento*.

Tabla 8. Relación entre clasificación inicial e itinerario llevado a cabo

VALORACIÓN DEL RIESGO / DE LA COMPLEJIDAD	N		ITINERARIO REAL SEGUIDO	N
	N	%		
Riesgo alto, complej. alta	13	19,7	Violencia programa básico	7
			Violencia programa intensivo	3
			Violencia programa mantenimiento	1
			Itinerario Estándar	2
Riesgo medio, complej. alta	2	3,0	Violencia programa intensivo	1
			Itinerario Estándar	1
Riesgo medio, complej. mod. pena larga	7	10,6	Violencia programa básico	4
			Violencia programa intensivo	3
Riesgo medio, complej. mod. pena corta	5	7,6	Violencia programa básico	3
			Itinerario Estándar	2
Riesgo bajo, complej. moderada	17	25,8	Violencia programa básico	10
			Violencia programa motivacional	1
			Violencia programa intensivo	3
			Violencia programa mantenimiento	1
			Itinerario Estándar	2

Riesgo medio, complej. baja	5	7,6	Itinerario Estándar	4
			Violencia programa básico	1
Riesgo bajo, complej. baja	17	25,8	Itinerario Estándar	3
			Violencia programa mantenimiento	1
			3er grado	13
Total	66	100,0		66

En definitiva, un 42,4 % de los sujetos han hecho un itinerario diferente al itinerario teórico previsto. Analizando estos casos y las explicaciones que hay detrás del itinerario real seguido, encontramos las siguientes incidencias, como ejemplos:

Sujeto 1: presenta unas características psíquicas específicas. Es una persona con mucha incontinencia verbal, le cuesta estar sentado, se levanta, interrumpe y todo ello dificulta una intervención grupal. Tiene una discapacidad reconocida.

Sujeto 2: le tocaría un itinerario de violencia *Intensivo*. Hace el *Básico*. Interno con condena larga, pero, cuando el EEV hace la valoración, en febrero de 2016, le quedaba un año para la libertad definitiva (febrero de 2017). El siguiente grupo *Intensivo* lo iniciaba en octubre de 2016 y no daba tiempo de finalizarlo.

Sujeto 3: interno en el que se valora problemática principal toxicomanías. La agresión fue a la policía cuando lo iban a detener. La violencia es consecuencia de la problemática en el consumo. Se deriva a itinerario de *Toxicomanías intensivo*

Sujetos de 4 a 6: ídem al anterior. Internos con problemática toxicológica donde la violencia se considera derivada de la problemática en el consumo. Se deriva a *Toxicomanías intensivo*

Sujeto 7: Se valora primero que haga el programa *DEVI Básico* y que, después, continúe con un programa finalista de *Toxicomanías intensivo*. Por último, después de la observación en el *DEVI*, se decide, conjuntamente por parte del EEV y del equipo *DEVI*, que no realice el programa de *Toxicomanías* y finalice con un *DEVI intensivo*.

Si bien no todas las diferencias entre el itinerario teórico y la valoración de riesgo/complejidad quedan claramente explicadas por el resto de factores condicionantes en la toma de decisiones del itinerario real (en algunos casos, el programa que realizaba no estaba correctamente registrado en el SIPC), sí se encuentran, en buena parte, fundamentos que justifican una adaptación muy individualizada de las necesidades actuales del sujeto (año 2016) a la selección del itinerario (criterios de responsividad). Hay que tener en cuenta la complejidad de necesidades que presentan los usuarios donde la toxicomanía y la conducta violenta se mezclan de forma dual y complican la toma de decisiones respecto de qué es más prioritario abordar en el tratamiento.

Otro aspecto que queremos abordar en este punto es si para la toma de decisiones resulta práctica la diversificación muy detallada de los grupos en función de la compleja clasificación que se lleva a cabo en el CPQC. La combinación de valoraciones e itinerarios en función del cruce del nivel de riesgo que permite hacer el *RisCanvi* (*alto, medio, bajo*) y la complejidad (*alta, moderada, baja*) que valora el propio Centro da 7 grupos diferenciados. ¿Hay que mantener esta diversificación tan exhaustiva? Para contestar a esta pregunta, hemos comparado las diferencias entre 4 grupos de casos que, de entrada, parecen cercanos en sus trayectorias, y hemos evaluado si es necesario mantener su separación como 4 grupos de trabajo independientes, al menos con respecto a este estudio.

En la tabla 9, se comparan las diferencias entre los grupos 1 y 2 (grupo 1: riesgo *alto*, complejidad *alta*, 13 casos y un 19,7 % de la muestra; grupo 2: riesgo *medio*, complejidad *alta*, 2 casos y un 3,0 % de la muestra) frente a los grupos 3 y 4 (grupo 3: riesgo *medio*, complejidad *moderada* y pena larga, 7 casos y un 10,6 % de la muestra; grupo 4: riesgo *medio*, complejidad *moderada* y pena corta, 5 casos y un 7,6 % de la muestra).

En la tabla 10, se comparan los grupos 3 y 4 para ver si hay diferencias entre los que cumplen pena larga o pena corta.

¿Son muy diferentes los internos que presentan complejidad *alta* de los que tienen complejidad *moderada*, cuando los casos ya son valorados por el *RisCanvi* con un nivel de riesgo *alto* o *medio*?

En realidad, no. La tabla 9 nos muestra las únicas variables, de todo el conjunto de variables estudiadas, que muestran diferencias significativas entre estos dos grupos. Recordemos que, en total, son más de 100.

Tabla 9. Diferencias significativas entre los internos con valoración de riesgo y complejidad *altos* o *medios* frente a los de complejidad *moderada*

Variables SIPC / <i>RisCanvi</i> / ad hoc	Riesgo alto / riesgo <i>medio</i> (15 casos)	
	Complejidad <i>alta</i>	Riesgo <i>medio</i> (12 casos) Complejidad <i>moderada</i>
Nacionalidad	español	extranjero
Preventivo	No	Sí
Libertad provisional		Sí
Variables <i>RisCanvi</i>		
Conflictos entre internos	Sí	
Regresiones	Sí	
Cargas familiares	Sí	
Violencia autodirigida	moderado	bajo
Violencia intrainstitucional	alto	
Reincidencia violenta	alto	moderado
Quebrantamiento de condena	moderado	bajo

Como se puede ver, básicamente en el grupo de los que son de complejidad *alta*, encontramos más proporción de internos nacionales que tienen conflictos en el entorno penitenciario y que, por este motivo, reciben regresiones de grado, y que, en las cuatro valoraciones de riesgo del *RisCanvi*, dan parámetros de riesgo *alto* de cometer nuevos hechos de los que valora cada uno de los ítems. En la otra cara de la moneda, se encuentran los internos de complejidad *moderada*, con más proporción de internos que son extranjeros y riesgos *bajos* en cuanto a las valoraciones globales de riesgo del *RisCanvi* de cometer nuevos hechos.

¿Son muy diferentes los internos que tienen un nivel de riesgo valorado *medio* y que presentan una complejidad *moderada* en función de si la condena que cumplen es corta o larga?

Tabla 10. Diferencias significativas entre los internos con valoración de riesgo medio y complejidad moderada, con condenas cortas y largas

Variables categóricas	Riesgo medio, complejidad moderada	
	Penal larga	Penal corta
Nacionalidad	extranjero	español
Tipo delitos	otros violentos	violencia de género
Orden de Protección a la Víctima (OPV)	No	Sí
Preventivo	Sí	No
Incidentes	Sí	No
Expedientes disciplinarios	Sí	No
Tiempo de condena	5,5 años	2,5 años
Conflictos entre internos (<i>RisCanvi</i>)	Sí	No

En realidad, tampoco, como muestra la tabla 10.

Básicamente, la diferencia es el tipo de delito cometido. Los que tienen pena corta son españoles con un delito de *violencia de género* y poca problemática de convivencia dentro del centro penitenciario. Acabarán haciendo un programa de violencia *básico* o incluso el *estándar*.

Por tanto, la conclusión podría llevarnos a recomendar que los grupos 1 y 2 se presentaran agrupados por un lado y los grupos 3 y 4 por otro (dejando solo la consideración de complejidad *alta* o *moderada*). Solo habría que tener una atención específica a los casos de internos condenados por delitos de *violencia de género* de corta duración, que pueden presentar especificidades y necesidades diferentes como grupo.

4.1. Diferencias entre internos según itinerarios

Para identificar si existen o no diferencias entre grupos de internos agrupados según el itinerario real de tratamiento que han seguido, hemos analizado el total de variables del estudio. En el anexo 4, el lector puede encontrar todos los resultados desglosados según si las variables provienen de la fuente SIPC (sistema informático penitenciario catalán), de las variables de *RisCanvi* o de

las recogidas en los cuestionarios *ad hoc* diseñados específicamente para esta investigación. En el anexo 4, se dan las frecuencias y porcentajes divididos por itinerarios, y se marca la significación estadística cuando cada una de las variables estudiadas señala uno de los itinerarios como más destacado en su proporción de sujetos en aquella variable. También se da el grado de significación.

A continuación, la tabla 11 y los párrafos que la acompañan resumen los principales resultados y diferencias que hemos encontrado según los itinerarios reales que han seguido los internos.

Tabla 11. Diferencias significativas entre los internos según el itinerario que han seguido en el centro penitenciario

Variables categóricas	Categorías sobrerrepresentadas			
	Violencias Moti/Int/mant	Violencias básico	Itinerario estándar	Itinerario 3er grado
Variables SIPC				
Violencia en el delito pb				No violento
Condenas	+ 6 años	3 a 6 años		Hasta 3 años
Tiempo de condena	2.650 días (7,2 años)	2.840 días (7,8 años)	1.147 días (3,1 años)	517,31 días (1,4 años)
Cumplimiento preventivo		Sí		No
Libertad provisional		Sí		
Clasificación inicial		2.º grado		3er grado
Incidentes		Sí		No
Expedientes disciplinarios		+ de 1		Ninguno
Variables RisCanvi				
Tiempo ininterrumpido prisión	Más de 3 años	De 1 a 3 años		Hasta 1 año
Conflictos entre internos		Sí		No
Desajuste infantil	No		Sí	
Comport. sexual promiscuo	Sí	No		
Actitud procriminal	Sí		No	No
Temeridad	Sí			
Irresponsabilidad		Sí		
Violencia intrainstitucion.		Alto		Bajo
Reincidencia violenta				Bajo
Variables cuestionarios ad hoc				
Tipo de evaluación		Otros equipos		Clasif. inicial
EEV necesidad programa	Sí	Sí	No	No
Estadios de cambio		Contemplativa		Acción Mantenimiento
Grado propuesto/aceptado		2.º grado		3er grado
Grado al cabo de 6 meses		2.º grado		3er grado
Grado al cabo de 1 año				Mejora

Nota: solo aparecen aquellas variables donde hay alguna diferencia estadísticamente significativa entre los grupos

Aunque hemos comparado más de 100 variables entre los tres tipos de fuentes de recogida de datos (SIPC, *RisCanvi* y cuestionarios *ad hoc*), hemos encontrado diferencias solo en 23 de ellas. A continuación, las detallamos según el itinerario.

4.1.1. Itinerario específico de tratamiento de violencias *intensivo* y otros

Básicamente, los que han hecho este itinerario han sido valorados con niveles de riesgo *alto* o *moderado*, y se les considera de complejidad también *alta* o *moderada*. El EEV ha valorado que todos los internos que han seguido este itinerario necesitaban hacer el tratamiento específico y, en efecto, lo han hecho.

Cumplen condenas largas (más de 6 años), con una media de 2.650 días (7,3 años). Todos tienen condenas violentas.

En las variables del *RisCanvi*, son el grupo que, en proporción, lleva más tiempo ininterrumpido en prisión (33,3 %), presentan un comportamiento sexual promiscuo (41,7 %), una actitud procriminal (60,0 %) y *temeridad* (55,6 %) como rasgos específicos de personalidad.

Casi la mitad (45,5 %) presenta motivación *alta* para seguir el PIT (plan individual de tratamiento). Asimismo, casi todos (84,6 %) llevan más de 6 meses de consolidación de la estabilidad conductual, aspecto considerado fundamental en el CPQC para garantizar el éxito de la intervención del programa.

En cuanto a los estadios de motivación al cambio (Prochaska y Diclemente), se encuentran repartidos de forma proporcional entre todos los estadios. Hay sujetos que aún no se han planteado la necesidad de cambiar (coincide con los que hacen el programa *motivacional*) y otros que ya han pasado a la acción (coincide con un interno que hace el programa de *mantenimiento*).

4.1.2. Itinerario específico de tratamiento de violencias *básico*

Son los que, de media, cumplen las condenas más largas: 2.840 días (7,8 años). Casi todos comienzan el cumplimiento desde 2.º grado (96,2 %). Dentro del centro penitenciario, son el grupo que, en mayor proporción, protagoniza incidentes (65,4 %) y tiene más expedientes disciplinarios (44,0 %) y, a pesar de no ser significativo por el número de casos total, son los que proporcionalmente tienen más regresiones de grado (11,5 %).

En las variables de *RisCanvi*, es el grupo que presenta, en mayor proporción, conflictos con otros internos (42,1 %) e *irresponsabilidad* (78,6 %) como rasgo de personalidad. Respecto de la *violencia intrainstitucional*, también es el grupo con mayor proporción de internos con valoraciones de *alto* riesgo de cometerla (31,6 %).

Es el grupo respecto del cual, en mayor proporción, otros equipos de tratamiento del CPQC han derivado casos al EEV (54,2%) y, por tanto, ya se encontraban en el centro penitenciario antes de comenzar con este nuevo programa de funcionamiento que ahora evaluamos. Todos los de este grupo han sido evaluados por el EEV como necesitados de tratamiento específico, si bien hay un grupo importante de casos (11) que, en lugar de hacer el programa *intensivo* que recomendaría el planteamiento teórico, han seguido el programa *básico*.

En la totalidad de los casos, la propuesta del EEV ha sido la clasificación en 2.º grado (75,0 %) o mantenimiento de 2.º grado (25,0 %). Esta clasificación se mantiene al cabo de 1 año en la mayoría de los casos (84,6 %), y es el grupo que menos ha mejorado de los 4 itinerarios estudiados.

4.1.3. Itinerario estándar

Por su heterogeneidad como grupo, es el que más acaba pareciéndose a la media general del *grupo programa*. El EEV ha propuesto para ellos diferentes tipos de clasificaciones: 2.º grado como clasificación inicial en el 33,3 % de los casos, mantenimiento de 2.º grado en el 25,0 % y 3er grado en el 41,7 % de los casos. Los internos que siguen el itinerario estándar son el grupo respecto del cual el EEV valora más frecuentemente que hay que hacer con ellos una intervención específica sobre la violencia (42,9 %).

Cumplen una condena de 1.147 días (3,1 años) de media, aunque, como el resto de grupos, con una gran desviación típica.

4.1.4. Itinerario de 3er grado

Es el grupo que cumple condenas más cortas: 517 días de media (1,4 años). También encontramos más proporción de internos que presentan un delito principal no violento en la pena base (38,5 %).

No presentan incidencias dentro del centro penitenciario y las valoraciones de riesgo en el *RisCarvi* son mayoritariamente bajas respecto de las 4 formas de riesgo evaluado (violencia autodirigida, intrainstitucional, reincidencia violenta y quebrantamiento de condena).

En cuanto a los estadios de motivación al cambio (Prochaska y Diclemente), la mayoría se encuentra en la fase de acción (75,0 %) o de mantenimiento (8,3 %). La clasificación propuesta por el EEV se ha realizado y se ha mantenido al cabo del año, y/o ha mejorado.

En resumen, y como conclusión del apartado 4.1:

De los 4 itinerarios, el grupo de 3er grado es el más preservado en casi todas las variables, y bastante diferente respecto de los 3 otros grupos. Por tanto, una vez identificados, hay que evitar que sigan la dinámica penitenciaria en medio ordinario y fomentar lo más rápidamente posible su paso a medio abierto. Esta afirmación se sustenta en que, al cabo del año, se mantiene con éxito y sin incidencias el grado penitenciario, o bien ha mejorado.

El grupo que sigue el itinerario *básico* de tratamiento de la violencia es el que presenta mayor número de variables donde su frecuencia superior respecto del resto de itinerarios es estadísticamente significativa. Como grupo, es el que presenta más sujetos con conductas disruptivas y menos con motivación para el cambio, por encima incluso del grupo de violencia que hace el programa *intensivo*.

Las propuestas del EEV de clasificación de internos en 3er grado tiene una altísima aceptación por parte de la Junta de Tratamiento del CPQC y también de ratificación del Centro Directivo de la DGSP. Al cabo de 6 meses, se

mantienen las clasificaciones adoptadas. Al cabo del año, se mantienen o hay una ligera mejora en los porcentajes. Solo 1 caso ha tenido retroceso a 1.^{er} grado.

La edad no tiene ninguna influencia en los itinerarios propuestos. Tampoco el porcentaje de *Responsabilidad Civil* asumida a la hora de decidir el itinerario. En cambio, sí que tiene mucho que ver el tiempo de condena en la toma de decisiones de los itinerarios que se deben seguir.

Aunque hubo un itinerario teórico para cada uno de los 7 grupos de combinaciones entre *nivel de riesgo* y *complejidad* que se utilizan en el CPQC, ya hemos explicado que un 42 % no sigue estos itinerarios teóricos previstos en el gráfico XXA. Esto podría atribuirse a los otros factores de influencia que se mencionaban, pero acabamos de ver que el porcentaje de *RC* asumida no tiene influencia. Tampoco *el arraigo de los extranjeros* es un hecho determinante para explicar esta diferencia, ya que son muy pocos los casos donde podemos intuir, al menos indirectamente, que no lo tienen (órdenes de expulsión administrativa, solo 3 casos en el itinerario violento *básico*). Sí que tiene influencia como factor *la duración de condena*, y nos falta concretar el peso que tiene *la motivación del interno* para seguir el programa de tratamiento. Esto es lo que veremos en el apartado siguiente.

4.2. Diferencias según la motivación al cambio

Volvemos a reseñar el anexo 4 como el espacio específico donde el lector encontrará detalladas todas las diferencias entre las personas internas que presentan una motivación *baja/media* para hacer un programa de tratamiento de la conducta violenta, y las que presentan una motivación *alta*.

Tabla 12. Diferencias significativas entre los internos según la motivación al cambio

Variables categóricas	Categorías sobrerrepresentadas	
	Motivación baja/media	Motivación alta
Variables SIPC		
Condenas	Más de 6 años	Hasta 3 años
Cumplimiento preventivo	Sí	No
Clasificación inicial	2.º grado	3er grado
Variables <i>RisCanvi</i>		
Actitud procriminal	Sí	No
Impulsividad e inestabilidad emocional	Sí	No
Hostilidad	Sí	No
Reincidencia violenta	Alta/moderada	Baja
Variables cuestionarios <i>ad hoc</i>		
Motivación para seguir el plan de trabajo	Baja/media	Alto
Conciencia de problema	No	Sí
Estadios de cambio	Contemplativa Preparación	Acción Mantenimiento

Nota: solo aparecen aquellas variables donde hay alguna diferencia estadísticamente significativa entre los grupos

Del total de más de 100 variables provenientes de los tres tipos de fuentes de recogida de datos que hemos comparado, solo hemos encontrado diferencias en 10 de ellas. Los que tienen poca motivación al cambio presentan más frecuentemente características individuales de riesgo que aquellos que presentan más motivación para trabajar el cambio. Estas diferencias ya hacen que la clasificación inicial incline a unos hacia el segundo grado (80,4 %) y al resto hacia el 3er grado (59,1 %).

Los que presentan una motivación *alta* para cambiar la conducta violenta tienen más conciencia de su problemática, están dispuestos a actuar para cambiar y, en consecuencia, tienen mayor disposición a aceptar el plan de trabajo que se les propone.

Sin embargo, estas diferencias de perfil no se reproducen en variables de comportamiento dentro del centro penitenciario, como los incidentes que protagonizan, ni los expedientes disciplinarios, ni el tipo de faltas graves o muy graves, ni las regresiones ni las progresiones. Tampoco en los permisos ni en las salidas programadas, el primer paso en la escala de la cadena permisiva.

Ambos grupos, tengan poca o mucha motivación, se comportan de forma similar dentro del centro penitenciario.

Por tanto, parece que la motivación al cambio es una variable influyente para la clasificación inicial cuando se trata de diferenciar entre medio ordinario y medio abierto, pero que, en cambio, tiene muy poco peso en la dinámica de la vida penitenciaria posterior en medio ordinario. Cuando controlamos el momento 3 de la evaluación (al cabo de 1 año), no hay diferencias entre ambos grupos en cuanto a mejoras. Se producen o no se producen en los dos grupos en las mismas proporciones.

4.3. Diferencias según los programas de tratamiento y los itinerarios

El Programa Individual de Tratamiento (PIT) es la herramienta básica para articular el tratamiento penitenciario de los internos de cara a planificar y orientar su proceso de reinserción.

El objetivo del PIT es señalar los objetivos generales y específicos, así como los medios a través de los cuales se pretende conseguir la rehabilitación de la persona interna.

Características:

- Es individualizado, confeccionado *ad hoc* para cada interno.
- Se construye conjunta y consensuadamente con el interno. Los miembros del equipo multidisciplinar pueden argumentar al interno el criterio profesional por el que orientan un PIT en particular, pero deben mostrar una actitud flexible y velar para llegar a un consenso con su punto de vista con respecto al proceso de rehabilitación.

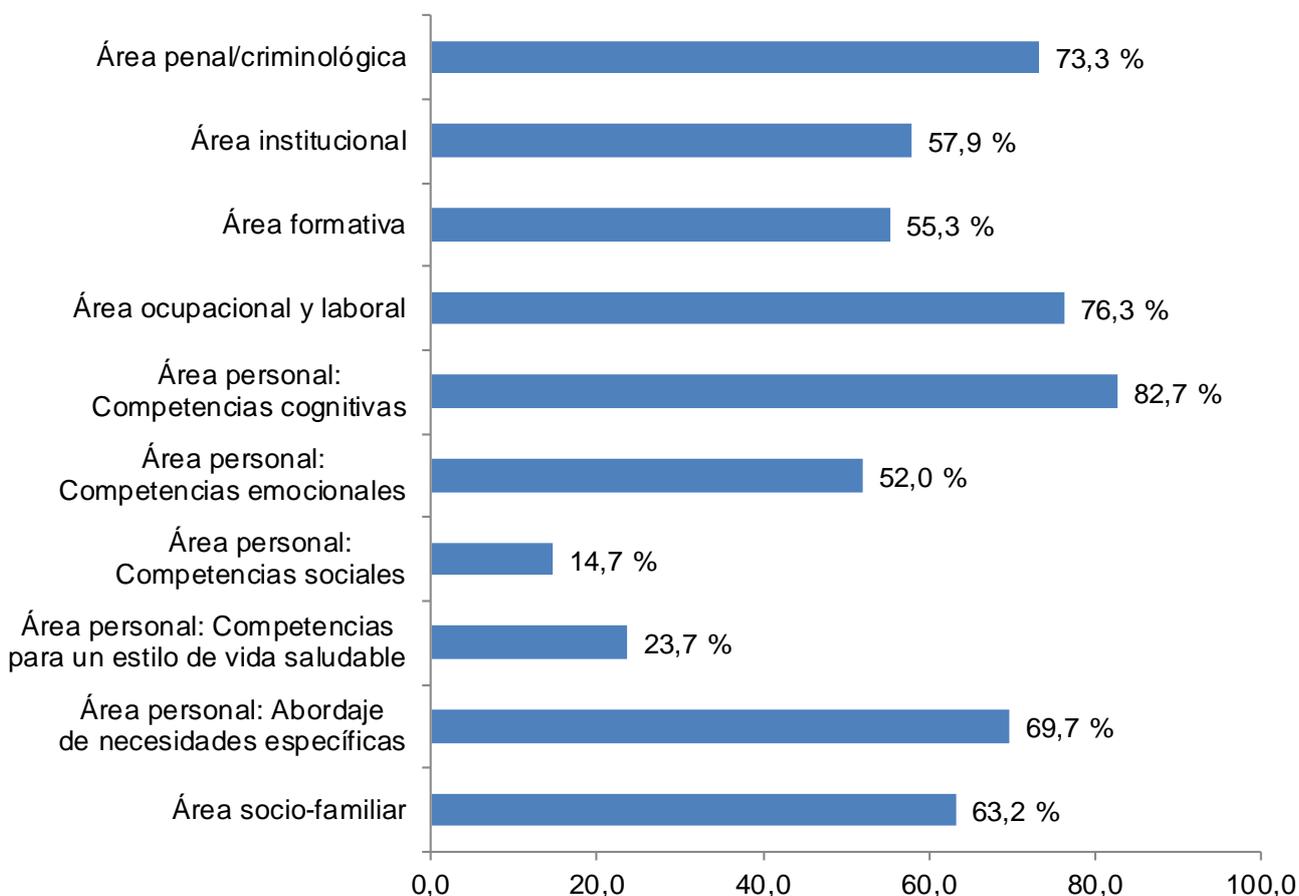
- Pretende potenciar y mejorar las capacidades del interno y compensar los déficits o las áreas problemáticas. Por este motivo, se debe diseñar teniendo en cuenta ambos factores, no solo las áreas deficitarias.
- Se divide en áreas de intervención, en cada una de las cuales se pueden programar unos objetivos que el interno debe alcanzar en un período determinado.
- Se materializa en el diseño de un itinerario curricular formado por un conjunto de actividades principales y complementarias. Debe prever las acciones, grupales y/o individuales, que se llevarán a cabo en el período previsto para ayudar al interno a lograr el/los objetivo/s programado/s.
- Es dinámico. Puede y debe ser revisado y modificado periódicamente para adaptarlo en cada momento a las necesidades y a la evolución del interno.
- Es preceptivo y formal. Se debe hacer de manera obligatoria por imperativo legal y tiene carácter de documento oficial; debe ir firmado por profesionales del centro penitenciario y por el interno, y lo aprobará la *Junta de Tratamiento*.

Los encargados de elaborar el PIT, como ya hemos dicho, son los profesionales de los equipos multidisciplinares, principalmente juristas, psicólogos, educadores y trabajadores sociales, y lo valida la *Junta de Tratamiento* y el subdirector de Tratamiento.

Hemos querido estudiar cómo son los PIT y qué objetivos deben trabajar los internos de nuestro grupo *programa*, y su opinión al respecto.

4.3.1. El Programa Individual de Tratamiento por áreas

Gráfico 8. Áreas marcadas en el PIT que deben trabajar los internos



Las áreas de las que más objetivos de trabajo aparecen referenciados en su PIT son las siguientes: las *competencias cognitivas* dentro del *área personal* (82,7 %), la *ocupacional y laboral* (76,3 %) y la *penal y criminológica* (73,3 %).

El objetivo del área penal/criminológica es relevante porque en los delitos violentos, habitualmente, hay asociada una responsabilidad civil.

Dentro de cada área, se seleccionan varios objetivos que deben trabajarse. Los más marcados en todos los PIT son dos del área personal: *conocer y analizar los antecedentes, las consecuencias y los mantenedores de la conducta delictiva* (competencias cognitivas) y *mejorar aspectos de personalidad* (abordaje de necesidades específicas). También destacan el de *adquirir aprendizajes propios de la formación reglada obligatoria* (área formativa) y *satisfacer la responsabilidad civil* (área penal/criminológica).

Si lo analizamos por áreas de trabajo, vemos que, dentro de la *penal/criminológica*, el objetivo que más se debe trabajar es el de *satisfacer la responsabilidad civil*, que se impone al 47,4 % de personas. De las 36 personas que lo tienen marcado, finalmente, se evaluaron a 17, de las que se valoró que 7 no lo habían conseguido y 10 lo habían alcanzado o logrado parcialmente.

Tabla 13. Objetivos de trabajo del área penal y criminológica y grado de consecución

	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n Total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Reconocer la autoría del delito	69	87,3	10	12,7	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5
Asumir la responsabilidad plena de la acción delictiva	52	68,4	24	31,6	5	45,5	2	18,2	4	36,4	11
Reconocer y asumir las consecuencias derivadas del delito	71	97,7	4	5,3	0		1	50,0	1	50,0	2
Satisfacer la responsabilidad civil	40	52,6	36	47,4	7	41,2	5	29,4	5	29,4	17
Realizar acciones de reparación a la víctima	74	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Mantener vigente la documentación acreditativa de la identidad y los permisos	66	88,0	9	12	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3

En cuanto al área *institucional*, el objetivo más recogido para trabajar es el de *participar en actividades del centro no previstas en el PIT* (puesto a 29 internos sobre 76). A la hora de evaluarlo, nos encontramos con 11 respuestas, de las cuales 10 dicen que lo han alcanzado o alcanzado parcialmente.

Tabla 14. Objetivos de trabajo del área institucional y grado de consecución

	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Reducir el número de expedientes disciplinarios	72	94,7	4	5,3	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1
Adquirir o mantener una estabilización conductual	64	84,2	12	15,8	1	16,7	2	33,3	3	50,0	6
Mejorar la adaptación a la normativa regimental	69	90,8	7	9,2	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2
Mejorar la relación con los profesionales de la institución	73	96,1	3	3,9	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2
Mejorar la relación con el grupo de iguales	74	98,7	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1
Aumentar el número de hechos positivos	72	97,3	2	2,7	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2
Participar en actividades del centro no previstas en el PIT	47	61,8	29	38,2	1	9,1	3	27,3	7	63,6	11

En el área *formativa*, el objetivo más marcado es el *de adquirir aprendizajes propios de la formación reglada obligatoria* en un porcentaje del 50,7 %. De entre las 38 personas que lo tenían que trabajar, se valora a 13: 6 no lo alcanzan y 7 lo han alcanzado o alcanzado parcialmente. El resto de objetivos de esta área son prácticamente testimoniales entre todo el grupo.

Tabla 15. Objetivos de trabajo del área formativa y grado de consecución

	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Alfabetización	75	98,7	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir aprendizajes propios de la formación reglada obligatoria	37	49,3	38	50,7	6	46,2	4	30,8	3	23,1	13
Adquirir aprendizajes propios de la formación reglada no obligatoria	75	98,7	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Ampliar la formación con estudios complementarios	73	100,0	0		0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o potenciar competencias TIC	73	97,3	2	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o mejorar los conocimientos de lengua castellana	75	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o mejorar los conocimientos de lengua catalana	72	97,3	2	2,7	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2
Adquirir o mejorar los conocimientos de lenguas extranjeras	75	98,7	1	1,3	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1

Respecto del área *ocupacional y laboral*, a 32 internos (42,1 %) se les incluye dentro del PIT el objetivo de *mantener hábitos laborales*. Este objetivo se valora en 12 personas, de las cuales 11 lo han alcanzado o alcanzado parcialmente.

Tabla 16. Objetivos de trabajo del área ocupacional y laboral y grado de consecución

	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Adquirir o mejorar la formación ocupacional	65	86,7	10	13,3	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3
Iniciar hábitos laborales	69	92,0	6	8,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3
Consolidar hábitos laborales	59	77,6	17	22,4	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7
Mantener hábitos laborales	44	57,9	32	42,1	1	8,3	4	33,3	7	58,3	12
Adquirir especialización laboral	72	96,0	3	4,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3
Adquirir o potenciar herramientas para la búsqueda de empleo	72	94,7	4	5,3	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1
Mantener una actitud proactiva en la búsqueda de empleo	38	92,7	3	7,3	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2

Dentro del área *personal*, de la lista de objetivos para trabajar las *competencias cognitivas*, la más destacada es *conocer y analizar los antecedentes, las consecuencias y los mantenedores de la conducta delictiva* que se impone a 50 de 75 internos (un 66,7 %). Un 54,6 % alcanzan o alcanzan parcialmente este objetivo. En cuanto a las *competencias emocionales*, el objetivo de *adquirir o potenciar la capacidad de conciencia emocional* (incluye *tomar conciencia de las propias emociones, ponerles nombre, percibir las emociones de los demás y experimentar empatía*) se trabaja con el 40 % de la muestra (30 internos). De estos, 8 no lo alcanzan y 7 lo alcanzan o alcanzan parcialmente (de los otros 15, no tenemos evaluación).

Tabla 17. Objetivos de trabajo del área personal y grado de consecución

Competencias cognitivas	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Conocer y analizar los antecedentes, las consecuencias y los mantenedores de la conducta delictiva	25	33,3	50	66,7	5	45,5	1	9,1	5	45,5	11
Reducir o eliminar los mecanismos de defensa	51	68,0	24	32,0	2	40,0	1	20,0	2	40,0	5
Reducir o eliminar distorsiones cognitivas	59	79,9	15	20,3	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3
Reducir o eliminar creencias o actitudes discriminatorias (xenofobas, sexistas, clasistas...)	71	95,9	3	4,1	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2
Ajustar la atribución (externa o interna) de la responsabilidad	52	69,3	23	30,7	1	16,7	1	16,7	4	66,7	6
Adquirir o potenciar la capacidad de juicio crítico y/o autocrítico	44	59,5	30	40,5	4	57,1	0	0,0	3	42,9	7
Adquirir o potenciar la capacidad de planificación y/o de toma de decisiones	50	67,6	24	32,4	3	50,0	0	0,0	3	50,0	6
Adquirir o potenciar estrategias de resolución de conflictos	51	68,0	24	32,0	4	80,0	1	20,0	0	0,0	5
Potenciar la capacidad intelectual	75	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Desarrollar o potenciar el pensamiento flexible y/o creativo	65	87,8	9	12,2	1	20,0	1	20,0	3	60,0	5
Ajustar las expectativas de futuro	65	87,8	9	12,2	0		1	33,3	2	66,7	3
Competencias emocionales	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Adquirir o potenciar la capacidad de conciencia emocional ⁽¹⁾	45	60,0	30	40,0	8	53,3	4	26,7	3	20,0	15
Adquirir o potenciar la capacidad de regular las emociones de manera adecuada ⁽²⁾	66	89,2	8	10,8	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2
Adquirir o potenciar la capacidad de autonomía emocional ⁽³⁾	73	97,3	2	2,7	0		0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o potenciar las habilidades de vida y bienestar ⁽⁴⁾	69	94,5	4	5,5	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2
Aumentar el nivel de motivación (general o específico para una tarea)	74	100,0	0	0	0	0,0	0		0	0,0	0
Adquirir o potenciar estrategias de gestión del estrés	72	96,0	3	4,0	1	100,0	0		0	0,0	1
Reducir el nivel de ansiedad	72	96,0	3	4,0	0		1	50,0	1	50,0	2
Mejorar el estado de ánimo	74	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

⁽¹⁾ Incluye tomar conciencia de las propias emociones, ponerles nombre, percibir las emociones de los demás y experimentar empatía.

(2) Incluye expresar las emociones de manera adecuada, autocontrol de la ira y la impulsividad, tolerancia a la frustración, demora del refuerzo, habilidades de afrontamiento, capacidad de generar emociones positivas.

(3) Incluye autoestima, automotivación, actitud positiva, responsabilidad, autoeficacia emocional, análisis crítico de normas sociales y resiliencia.

(4) Incluye capacidad para fijar objetivos, tomar decisiones, pedir ayuda, capacidad de ciudadanía activa, cívica, responsable, crítica y comprometida, y de bienestar subjetivo.

Competencias sociales	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Adquirir o potenciar las competencias sociales básicas	73	97,3	2	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o potenciar un estilo de comunicación asertivo	71	95,9	3	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Mejorar las relaciones con las figuras de autoridad	74	100,0	0		0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o potenciar valores prosociales	70	93,3	5	6,7	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1
Adquirir o mejorar el nivel de conocimientos sobre las relaciones afectivas	71	98,6	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Competencias para un estilo de vida saludable											
Adquirir o potenciar hábitos de cuidado e higiene personal	73	96,1	3	3,9	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1
Adquirir o potenciar la práctica del deporte	74	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Mejorar la forma física	76	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Adquirir o mejorar el nivel de conocimientos sobre la sexualidad humana	74	98,7	1	1,3	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1
Mejorar la gestión del ocio y el tiempo libre	61	80,3	15	19,7	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3

Las *competencias sociales* casi ni se marcan como objetivo que se deba trabajar, así como tampoco las *competencias para un estilo de vida saludable*. Sobre *el abordaje de necesidades específicas*, el objetivo más marcado —con un 64 % (48 internos de 75)— es *mejorar aspectos de personalidad*. No tenemos ninguna evaluación de este objetivo.

Abordaje de necesidades específicas	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						n total
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Mejorar aspectos de personalidad (especifíquense cuáles)	27	36,0	48	64,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Reducir o eliminar las fantasías sexuales desviadas	75	100,0	0		0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Controlar la conducta sexual desviada	72	94,7	4	5,3	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1
Reducir el impulso sexual mediante pauta farmacológica	74	100,0	0		0		0	0,0	0	0,0	0
Controlar la conducta violenta	55	73,3	20	26,7	2	33,3	0	0,0	4	66,7	6
Reducir o eliminar conductas de riesgo en la conducción de vehículos	76	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Reconocer el consumo problemático de drogas y/o alcohol	68	90,7	7	9,3	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1
Conseguir la abstinencia en el consumo de drogas o alcohol	65	85,5	11	14,5	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2
Mantener la abstinencia en el consumo de drogas o alcohol	58	76,3	18	23,7	3	50,0	3	50,0	0	0,0	6
Conseguir un consumo responsable de alcohol	74	97,4	2	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Mantener un consumo responsable de alcohol	73	98,6	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Conocer y prever indicadores de riesgo de recaída en el consumo de drogas o alcohol, o de otras conductas adictivas	68	90,7	7	9,3	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2
Conocer y prever indicadores de riesgo de reincidencia delictiva	56	74,7	19	25,3	3	60,0	0	0,0	2	40,0	5
Reducir o eliminar creencias, actitudes y conductas autolesivas	75	98,7	1	1,3	0		0	0,0	0	0,0	0
Mantener una actitud proactiva en el tratamiento o seguimiento de su enfermedad orgánica o psiquiátrica en colaboración con los servicios médicos	72	96,0	3	4,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1

En el área *sociofamiliar*, el objetivo más recogido es *asumir las responsabilidades familiares* en un 32,9 % (25 internos de 76). De las 5 personas evaluadas posteriormente, 4 no lo lograron y 1 sí.

Tabla 18. Objetivos de trabajo del área sociofamiliar y grado de consecución

	Objetivo que se debe trabajar				Evaluación logro del objetivo (momento 2)						
	No		Sí		No logrado		Logrado parcialmente		Logrado		n total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Recuperar vínculos familiares	73	96,1	3	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Mejorar las relaciones familiares	67	89,3	8	10,7	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1
Asumir las responsabilidades familiares	51	67,1	25	32,9	4	80,0	0	0,0	1	20,0	5
Desvincularse de referentes familiares o sociales problemáticos	72	94,7	4	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Establecer referentes prosociales significativos en el exterior	65	86,7	10	13,3	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2
Favorecer un entorno de convivencia saludable en el exterior (vivienda, barrio, núcleo familiar...)	60	78,9	16	21,1	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3
Vincularse a los recursos sociales y/o comunitarios de su entorno	57	77,0	17	23,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2
Favorecer la integración social de los extranjeros desde la perspectiva multicultural	74	97,4	2	2,6	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1

Como hemos podido ver, de los objetivos seleccionados que se deben trabajar, los profesionales han evaluado su consecución o no consecución en menos de la mitad de los casos. El seguimiento en este estudio ha sido demasiado corto y para un grupo muy reducido de sujetos, lo que hace que las cifras sean tan pequeñas y parciales que no se puedan extraer conclusiones. Hemos considerado interesante aportar estos datos para mostrar al lector una primera aproximación de la tarea de programación y trabajo individualizado que se hace a partir de la individualización del PIT. En el futuro, habría que hacer alguna investigación más específica y amplia en cuanto al número de casos, tiempo de seguimiento y profundización de resultados.

4.3.2. El PIT por itinerarios

¿Se trabajan de forma similar los PIT de los sujetos en función del itinerario que han seguido? No. Cada itinerario prioriza más unas áreas que otras.

Tabla 19. Objetivos que se deben trabajar por áreas en el PIT según el itinerario seguido

Objetivos por trabajar		Itinerario según Riesgo y Complejidad								P		
		Violencias Mot/Int/Mant		Violencias básico		Itinerario estándar		Itinerario 3er grado			Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Área penal/ criminológica	No	1	7,7 %	7	26,9 %	7	50,0 %	5	38,5 %	20	30,3 %	0,099
	Sí	12	92,3 %	19	73,1 %	7	50,0 %	8	61,5 %	46	69,7 %	
Área institucional	No	6	46,2 %	7	26,9 %	4	28,6 %	11	**84,6 %	28	42,4 %	**0,004
	Sí	7	53,8 %	19	**73,1 %	10	71,4 %	2	15,4 %	38	57,6 %	
Área formativa	No	6	46,2 %	7	26,9 %	8	57,1 %	10	*76,9 %	31	47,0 %	*0,024
	Sí	7	53,8 %	19	*73,1 %	6	42,9 %	3	23,1 %	35	53,0 %	
Área ocupacional y laboral	No	1	7,7 %	7	26,9 %	3	21,4 %	5	38,5 %	16	24,2 %	0,317
	Sí	12	92,3 %	19	73,1 %	11	78,6 %	8	61,5 %	50	75,8 %	
Área personal: competencias cognitivas	No	1	7,7 %	2	7,7 %	3	21,4 %	5	38,5 %	11	16,7 %	0,074
	Sí	12	92,3 %	24	92,3 %	11	78,6 %	8	61,5 %	55	83,3 %	
Área personal: competencias emocionales	No	6	46,2 %	9	34,6 %	7	50,0 %	11	*84,6 %	33	50,0 %	*0,033
	Sí	7	53,8 %	17	*65,4 %	7	50,0 %	2	15,4 %	33	50,0 %	
Área personal: competencias sociales	No	12	92,3 %	20	76,9 %	12	85,7 %	11	84,6 %	55	83,3 %	0,660
	Sí	1	7,7 %	6	23,1 %	2	14,3 %	2	15,4 %	11	16,7 %	
Área personal: competencias para un estilo de vida saludable	No	11	84,6 %	22	84,6 %	9	64,3 %	8	61,5 %	50	75,8 %	0,251
	Sí	2	15,4 %	4	15,4 %	5	35,7 %	5	38,5 %	16	24,2 %	
Área personal: abordaje de necesidades específicas	No	2	15,4 %	6	23,1 %	5	35,7 %	7	53,8 %	20	30,3 %	0,132
	Sí	11	84,6 %	20	76,9 %	9	64,3 %	6	46,2 %	46	69,7 %	
Área sociofamiliar	No	3	23,1 %	11	42,3 %	2	14,3 %	8	*61,5 %	24	36,4 %	*0,048
	Sí	10	76,9 %	15	57,7 %	12	*85,7 %	5	38,5 %	42	63,6 %	

****Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,01$**

***Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,05$**

Los que siguen un itinerario de violencia *Intensivo*, *Motivacional* o de *Mantenimiento* incluyen en mayor porcentaje de casos, superior al 50 %, objetivos del área *penal/criminológica*, del área *ocupacional y laboral*, y del área *personal competencias cognitivas* (92,3 % en los tres casos), *el abordaje de necesidades específicas* (84,6 % de los casos) y el área *sociofamiliar* (76,9 % de los casos).

Con referencia al resto de itinerarios, no hay un área que destaque más que otra en este grupo, ya sea por mucho o por defecto.

El itinerario de *violencias* que hace el programa *básico* incide de manera más destacada que el resto en las áreas *institucional* (73,1 % frente al 57,6 % de media), *formativa* (73,1 % frente al 53,0 % de media) y de *personal competencias emocionales* (65,4 % frente al 50,0 % de media).

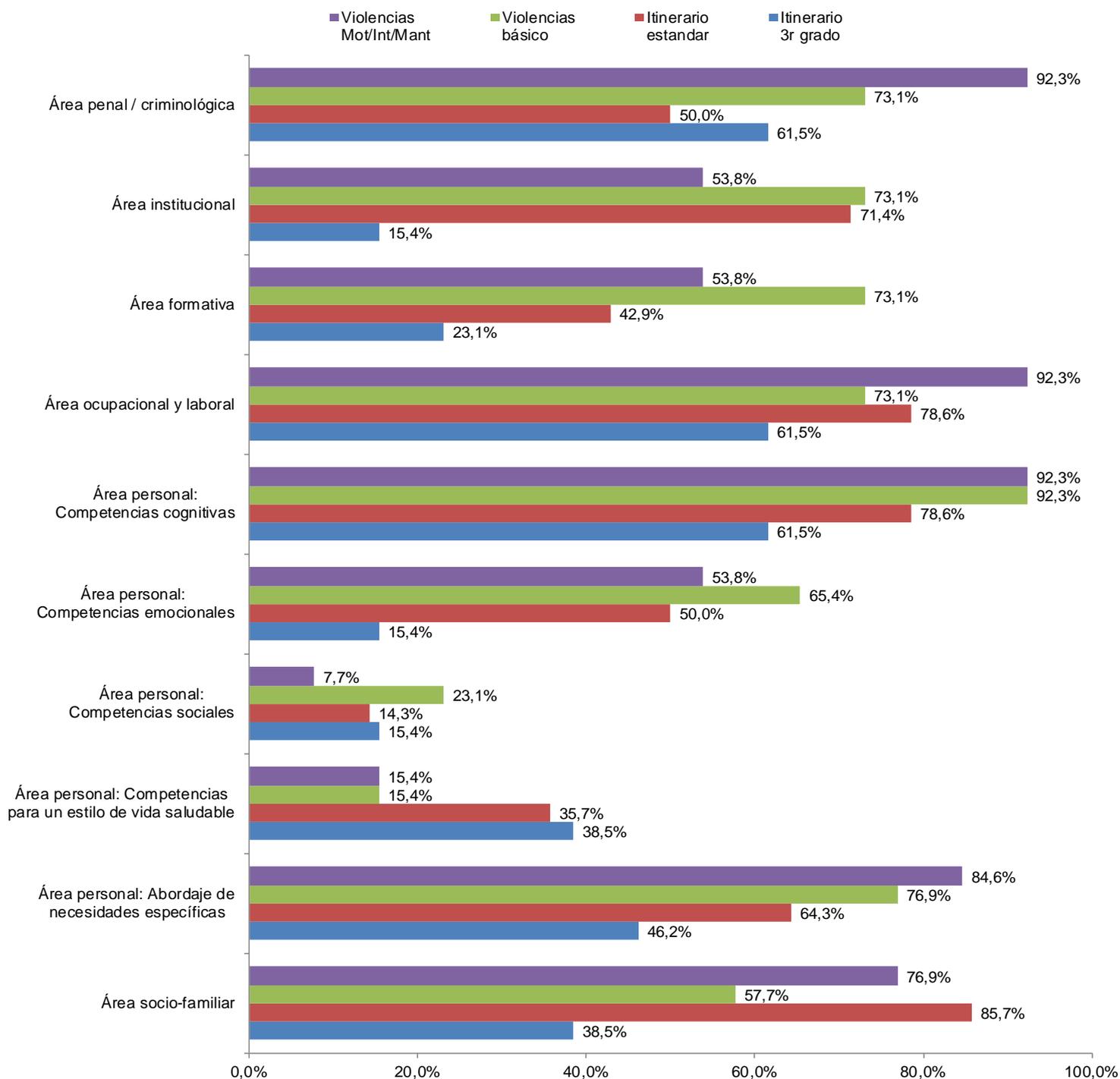
El itinerario *estándar* incide de manera más destacada que el resto en el área *sociofamiliar* (85,7 % frente al 63,6 % de media).

Los que siguen un itinerario de 3er grado trabajan en porcentajes de casos superiores al 50 % objetivos del área *penal/criminológica*, del área *ocupacional y laboral*, y del área *personal competencias cognitivas* (61,5 % en los tres casos). Los que siguen este itinerario no trabajan, de manera estadísticamente significativa respecto de los otros itinerarios, objetivos del área *institucional*, del área *formativa*, del área *personal competencias emocionales* y del área *sociofamiliar*.

En el gráfico siguiente, se recogen los porcentajes de casos que tienen objetivos de trabajo en cada itinerario. Vemos que los menos presentes son los del área *personal*, concretamente, las *competencias sociales* y las *competencias para un estilo de vida saludable*.

Las diferencias son intencionales y relacionadas con la tipología delictiva que se trata en cada itinerario. Y persigue la finalidad última de la no reincidencia en el delito, más que cubrir otros aspectos deficitarios del propio sujeto. Por este motivo, los profesionales del EEV proponen el trabajo con los objetivos del PIT que mejor incidan en cada caso en su tipología delictiva (reducir los factores de riesgo, potenciar los factores protectores).

Gráfico 9. Objetivos propuestos que se deben trabajar en el PIT según el itinerario seguido



4.3.3. El Programa Marco de Organización Curricular (PMOC)

La rehabilitación en el ámbito de la ejecución penal se entiende desde la multidisciplinariedad, y cada disciplina que interviene en esta tarea (criminológica, psicológica, de educación social, de trabajo social o formativa) aporta una óptica teórica propia al modelo integral de intervención. Así pues, desde las diferentes disciplinas, se definen las acciones que se deben llevar a cabo sobre los sujetos con el fin de modificar positivamente los factores desencadenantes o de mantenimiento de la conducta delictiva que supongan un riesgo de reincidencia. Y cada modelo de intervención derivado de cada disciplina profesional se plasma en los programas concretos que se desarrollan desde cada ámbito del *Programa Marco de Organización Curricular* (PMOC).

Por tanto, en un centro penitenciario, cada interno puede seguir uno o varios programas, en la modalidad que requiera (*básica* o *intensiva*, individual o grupal) según sus necesidades y de forma integral.

En el grupo de estudio, hemos encontrado que a 58 internos se les ha puesto 1 programa, a 50 se les han puesto 2 programas, a 37 internos se les han puesto 3 programas y a 16 internos se les han puesto 4 programas.

Hemos revisado qué programas han sido los que más se han puesto, así como la priorización. Los que se ponen como 1.^a opción y, por tanto, son prioritarios, en la mayoría de los casos son los de tratamiento de toxicomanías (n=16) y los de tratamiento de conductas violentas y de riesgo (n=15).

Tabla 20. Programas que se han puesto como 1^a opción en el PMOC (agrupados)

Programa	N
Conductas adictivas: otras drogas	16
Delitos violentos contra personas (DEVI)	15
Violencia de género (VIGE)	8
Conductas adictivas: alcoholismo	5
Preparación para la salida / Habilidades / Competencias sociales	5
Talleres	4
Violencia sexual (SAC)	2
Formación	2
Actividades deportivas	1

El segundo programa que más se ha puesto a cada interno es el de tratamiento de delitos de violencia de género (n=13), y los relativos a la formación ocupacional o inserción laboral (n=11).

Tabla 21. Programas que se han puesto como 2ª opción en el PMOC (agrupados)

Programas	N
Violencia de género (VIGE)	13
Talleres	11
Delitos violentos contra personas (DEVI)	8
Formación	7
Preparación para la salida / Habilidades / Competencias sociales	7
Otros	2
Conductas adictivas: alcoholismo	1
Conductas adictivas: otras drogas	1

De los que tienen marcados 3 programas, el que más se ha puesto es mayoritariamente alguno relacionado con la formación ocupacional o inserción laboral.

Tabla 22. Programas que se han puesto como 3ª opción en el PMOC (agrupados)

Programas	N
Talleres	14
Actividades deportivas	7
VIGE	5
Formación	5
Preparación para la salida / Habilidades / Competencias sociales	3
Otros	2
Conductas adictivas: alcoholismo	1

En los casos en que a un interno se le pongan 4 programas para hacer, el 4.º programa está vinculado a los talleres productivos.

Tabla 23. Programas que se han puesto como 4ª opción en el PMOC (agrupados)

Programas	N
Talleres	7
Actividades deportivas	5
Preparación para la salida / Habilidades / Competencias sociales	2
VIGE	1
Conductas adictivas: otras drogas	1

Los programas más propuestos en la primera y segunda opción del PMOC son los que dan una respuesta más inmediata a las necesidades de los internos relacionadas, como ya hemos dicho, con la reducción del riesgo de reincidencia futura, tales como el tratamiento de conductas adictivas, y los programas relativos a los delitos violentos contra personas (DEVI) y sobre violencia de género (VIGE).

Hemos revisado las valoraciones que han hecho los profesionales de la asistencia, el rendimiento y la actitud de los internos cuando siguen los programas en dos momentos diferentes: durante el 1.º trimestre de seguimiento y durante el 2.º trimestre. Para hacer las valoraciones, los profesionales las puntúan en una escala de Likert que va entre los intervalos nada, poco, bastante o mucho.

Entre las casuísticas, según la interpretación de las siguientes tablas, hay que tener presente que puede pasar que las actividades las hayan empezado a mitad de un trimestre y, por lo tanto, la media de puntuación no corresponde exactamente a 3 meses de actividad, sino al tiempo que ha participado. Por otra parte, puede pasar que, en el momento de cerrar el trabajo de campo de esta investigación, aún no hayan terminado la intervención y, por lo tanto, aún no hayan sido valorados. Asimismo, la disminución de casos entre el 1.º y 2.º trimestre puede deberse a internos que no hayan finalizado la intervención por diferentes causas (excarcelación definitiva, expulsiones, etc.).

Tabla 24. Valoraciones realizadas en el primer programa puesto en el PMOC

1.º trimestre			Mes 1			Mes 2			Mes 3		
Asistencia	N	% válido	Rendimiento	N	% válido	Actitud	N	% válido			
Nada	1	2,0	Nada	1	2,0	Nada	1	2,0			
Poco	0	0,0	Poco	1	2,0	Poco	1	2,0			
Bastante	5	9,8	Bastante	8	15,6	Bastante	4	7,8			
Mucho	45	88,2	Mucho	41	80,4	Mucho	45	88,2			
Total	51	100,0	Total	51	100,0	Total	51	100,0			

2.º trimestre

Asistencia	N	% válido	Rendimiento	N	% válido	Actitud	N	% válido
Bastante	1	5,6	Bastante	2	11,1	Bastante	1	5,6
Mucho	17	94,4	Mucho	16	88,9	Mucho	17	94,4
Total	18	100,0	Total	18	100,0	Total	18	100,0

Tabla 25. Valoraciones realizadas en el segundo programa puesto en el PMOC

1.º trimestre			Mes 1			Mes 2			Mes 3		
Asistencia	N	% válido	Rendimiento	N	% válido	Actitud	N	% válido			
Nada	5	14,3	Nada	6	17,1	Nada	6	17,1			
Bastante	2	5,7	Bastante	3	8,6	Bastante	4	11,5			
Mucho	28	80,0	Mucho	26	74,3	Mucho	25	71,4			
Total	35	100,0	Total	35	100,0	Total	35	100,0			

2.º trimestre

Asistencia	N	% válido	Rendimiento	N	% válido	Actitud	N	% válido
Nada	1	7,1	Nada	1	7,1	Nada	1	7,1
Bastante	0	0,0	Bastante	1	7,1	Bastante	1	7,1
Mucho	13	92,9	Mucho	12	85,8	Mucho	12	85,8
Total	14	100,0	Total	14	100,0	Total	14	100,0

Los programas 3 y 4 siguen la misma tónica de valoraciones que el 1 y el 2, pero con una muestra más pequeña de internos que los hacen.

Hemos observado si el hecho de que los internos hayan manifestado *estar de acuerdo* o *no estar de acuerdo* con su PIT presentaban comportamientos

diferentes en la *asistencia*, *el rendimiento* o la *actitud* y, por lo tanto, las valoraciones recibidas podrían ser diferentes. La hipótesis era que los que estuvieran *de acuerdo* con el PIT tendrían puntuaciones en *asistencia*, *rendimiento* y *actitud* más buenas (*bastante* o *mucho*), y las de quienes *no estuvieran de acuerdo* con el PIT serían más bajas (*nada* o *poco*). Pero nos hemos encontrado con que no hay diferencias significativas entre un grupo y otro; todos los internos responden de la misma manera y reciben puntuaciones similares (para ver los resultados detallados, véase la tabla en el Anexo 4.3.3.3).

Igualmente, hemos analizado si el hecho de que los internos valoraran con notas *altas* o *bajas* a los profesionales con los que hacen el tratamiento tenía algún tipo de impacto en las valoraciones de los programas. No hemos encontrado ninguna diferencia significativa entre los dos grupos. Se valoran por igual (tabla en el Anexo 4.3.3.4).

Por último, hemos comprobado si había diferencias significativas en las valoraciones de los programas entre los internos que han seguido el itinerario de violencia *Motivacional*, *Intensivo* y *de Mantenimiento* frente a los que han seguido el itinerario de violencia *Básico*. Aunque hay alguna diferencia entre la asistencia y la actitud del 1.^{er} trimestre, las diferencias de medias son muy pequeñas, el número de casos es bajo y no permite extraer ninguna conclusión al respecto (tabla en el Anexo 4.3.3.5).

5. Evaluación de resultados de los internos

Entramos en el capítulo de este informe en el que se evalúan los resultados que el nuevo programa de intervención produce en la evolución de los internos.

Para evaluar estos resultados, se comparan datos relativos a 3 momentos de medida: 1) antes de comenzar el *programa* y una vez hecha la clasificación inicial o la revisión de grado penitenciario solicitada por otros equipos; 2) a los 6 meses o al finalizar el programa específico; 3) al cabo de 1 año, en el caso de los internos que han ido a 3er grado, o al cabo de 6 meses después de haber terminado el programa en el resto de casos. En la redacción del informe, hablaremos de cada uno de estos momentos, de forma resumida, como momento 1, momento 2 y momento 3.

En el primer apartado de este capítulo, se comparan los resultados del *grupo programa* (internos a partir del año 2016) con los del grupo *control* (internos que hicieron el *programa* de tratamiento en el año 2015).

En el segundo apartado, se comparan los 4 itinerarios del PIT ya explicados anteriormente. Queremos saber si alguno de los itinerarios muestra resultados mejores que el resto, y también si estos resultados son diferentes en función de los 3 momentos.

Por último, el tercer apartado de este capítulo se centra en evaluar otras variables de *control*, como la *motivación para el cambio* que presentaba inicialmente el interno: ¿son diferentes los resultados en función de que la persona presentara motivación *alta* o motivación *media/baja*? Del mismo modo, se analizan los resultados en función de los antecedentes penitenciarios, la nacionalidad o el porcentaje de abono de la responsabilidad civil. Se trata de saber si las diferencias en la categorización de cada una de estas variables se relaciona con resultados diferentes.

Como en capítulos anteriores, se presentan aquí resumidos los principales resultados, y el lector puede consultar el desglose detallado en el anexo 5.

Como resumen general de los resultados de todo el grupo *programa* (véase anexo 5, punto 5.2.1), una cuarta parte de los sujetos (27,3 %) harán *salidas programadas* acompañados por profesionales durante el período estudiado. Entre los 3 momentos de medida, se han incorporado a esta actividad 15 sujetos (22,7 % de la muestra).

Los *permisos ordinarios* los tienen uno de cada tres (36,4 %), si bien la progresión de mejora ha sido muy discreta entre los 3 momentos de medida: solo 9 sujetos (13,6 %) se han incorporado a este beneficio penitenciario.

La mitad tienen *incidentes* (53,0 %), si bien aquí también casi la mitad de los casos han dejado de tenerlos entre los 3 períodos de medida (23 casos, 41,8 %).

Un comportamiento similar presenta la variable *expedientes disciplinarios*; casi la mitad comete faltas que implican dichos expedientes (48,5 %), pero también la mitad ha dejado de tenerlos a lo largo de los 3 períodos de medida (24 casos, 43,6 %).

Y, respecto de las *progresiones de grado*, un 61,7 % (29 casos) han mejorado o se han mantenido en 3er grado, lo que se podría destacar como indicador de éxito destacable del nuevo *programa* del CPQC; en el siguiente apartado, se detallan en relación con el grupo *control*.

5.1. Diferencias en los resultados entre el grupo *programa* y el grupo *control*

Como ya hemos visto en el capítulo 3, las características de ambos grupos son muy similares, salvo las diferencias provocadas por la propia selección de la muestra, por lo que, si hay diferencias, se podrán atribuir al cambio de sistema de trabajo, con todas las prevenciones que se especificarán en cada caso.

En la siguiente tabla, se incluyen solo aquellas variables que sí presentan diferencias entre los resultados del momento 1 y el momento 3 en función de si los sujetos pertenecen al grupo *control* o al grupo *programa*.

Tabla 26. Diferencias significativas en los resultados según el grupo de estudio

Variables categóricas	Categorías sobrerrepresentadas	
	Grupo <i>control</i>	Grupo <i>programa</i>
Variables SIPC		
Cambios en salidas programadas	Ya tenía y ha mejorado	No tenía y se mantiene sin
Cambios en permisos ordinarios	Ha mejorado	Ha tenido siempre
Cambios en incidentes	No tenía y se ha mantenido sin	Tenía y ha mejorado
Expedientes graves	No tenía y se ha mantenido sin	Sí tenía y no ha tenido más
Valoraciones negativas SEM (C y D)	Se ha mantenido	Ha mejorado
Cambios en la progresión de grado	Ha empeorado	Se ha mantenido igual
Mejora de grado entre M1 y M3	Se ha mantenido en 2.º grado	Se ha mantenido en 3er grado Ha mejorado
Variables <i>RisCanvi</i>		
Falta de recursos económicos	Se ha mantenido riesgo bajo	Ha empeorado Se ha mantenido moderado/alto

Nota: solo aparecen aquellas variables que presentan alguna diferencia estadísticamente significativa entre los grupos

Hay que tener en cuenta que algunos sujetos del grupo *programa* se clasifican inicialmente en 3er grado y pasan directamente a régimen abierto en otro centro penitenciario. Por consiguiente, los sujetos que quedan en el grupo *programa* son de mayor riesgo que los del grupo *control* (que no se ha visto afectado por la derivación de los casos de bajo riesgo a medio abierto). Esto queda reflejado en las diferencias en variables como *incidentes* y *expedientes graves*. Sin embargo, la especificidad de la intervención en el grupo *programa* (se interviene más intensamente en los casos de riesgo) hace que encontremos más a menudo una evolución positiva de los internos respecto de los *incidentes* conforme pasa el tiempo. También en las valoraciones negativas del SEM (niveles C y D).

Y la variable clave que marca diferencias entre los dos grupos es la mejora de grado penitenciario entre los momentos 1 y 3. Mientras que el grupo *control* se ha mantenido, al cabo de 1 año, en 2.º grado (95,3 % de los casos), el grupo *programa* mantiene un grupo en 3er grado sin incidencias (12,8 %) y otro que se ha incorporado al 3er grado, lo que mejora la situación de partida (23,1 %).

Solo hay 1 caso de regresión a 1.^{er} grado en este período de tiempo, y se ha dado en el grupo *control*.

Sin embargo, hay que señalar que el número de *permisos ordinarios* (primer paso para iniciar la cadena permisiva que ha de llevar hacia el 3er grado y la libertad condicional) se mantiene bajo en ambos grupos: alrededor del 30 % en el grupo *programa* y 40 % en el grupo *control*. Aún hay un grupo numeroso de internos en el grupo *programa* (68 %) que no inician la cadena permisiva una vez finalizado con éxito el *programa* específico de tratamiento. Otras investigaciones⁷ ya nos han señalado esta disfunción en el recorrido que hace un interno hacia la vida en libertad a lo largo del cual, en teoría, debería tener estímulos y propuestas de mejora y de acercamiento al medio si los resultados de su programa de tratamiento son positivos.

Puede sorprender que las variables dinámicas del *RisCanvi* (17 en total) no muestren cambios significativos entre los dos grupos, salvo en una variable (*falta de recursos económicos*), ni tampoco en las 4 valoraciones globales del riesgo. La explicación la atribuimos al bajo número de casos de este estudio en que estén cumplimentadas las valoraciones del *RisCanvi* en los diferentes momentos de medida: el momento de medida 3 se rellena en pocos casos y la distancia entre los momentos 1 y 2 es demasiado breve para advertir cambios. Habría que aumentar significativamente el tiempo de seguimiento para apreciar los cambios, si hubiera. En cuanto a la *falta de recursos económicos*, se manifiesta como una variable de riesgo más presente en el grupo *programa*, justamente debido a que hay más internos que deben afrontar la salida en libertad y asumir costes que, en caso de estar encarcelado, la propia prisión cubre.

Como resumen de este punto, cabe señalar que la nueva metodología de trabajo del CPQC ha mejorado los resultados respecto de la situación anterior en 2 aspectos, y se ha mantenido igual en otro:

⁷ Véase *La reincidencia en los excarcelados de alto riesgo*, investigación publicada por el CEJFE en su web en el año 2016, y también *El índice de reincidencia penitenciaria 2014*, publicado en 2015.

1) Ha mejorado la identificación, la clasificación inicial y la derivación temprana de las personas con un nivel de riesgo y complejidad *bajos* hacia medio abierto. Estos sujetos han demostrado, al cabo de 1 año, que han mantenido el buen comportamiento y/o lo han mejorado, lo que reafirma la decisión tomada por el equipo del EEV.

2) En el *grupo programa* también ha mejorado (ha disminuido) la proporción de sujetos con nivel de riesgo elevado que protagonizan incidentes dentro del centro penitenciario respecto de los sujetos del *grupo control*, y se igualan los expedientes disciplinarios por faltas graves, que era más elevado en el grupo programa.

En los sujetos con niveles de riesgo más elevados, hay una mejora más significativa en los que pertenecen al grupo *programa*, donde se disminuye la proporción de casos que protagonizan *incidentes* dentro del centro penitenciario respecto de los sujetos del grupo *control*, y se igualan los *expedientes disciplinarios* por faltas *graves*, que era más elevado.

3) Sin embargo, no se encuentran diferencias entre el *grupo control* y el *grupo programa* en las variables *RisCanvi*. Esta falta de mejora se puede atribuir al hecho de que la nueva metodología de trabajo del CPCQ incide en la clasificación inicial pero no modifica la intervención posterior, que se mantiene igual que en el grupo control: no cambia el funcionamiento cotidiano de los programas específicos de tratamiento por conducta violenta ni tampoco el acceso esperable a beneficios penitenciarios en casos de evolución positiva en el programa de tratamiento (como sería la obtención de permisos *ordinarios*).

5.2. Diferencias en los resultados según el itinerario y el delito

¿Cuáles son los cambios que se han producido en los sujetos según los itinerarios que han seguido? La tabla 27 recoge las variables que presentan diferencias significativas, y el anexo 5 las incluye todas.

No hay diferencias en las variables dinámicas del *RisCanvi* ni en las predicciones de riesgo. Entendemos que la justificación explicada en el punto anterior también es válida en este caso.

En general, encontramos mejoras en el grupo de *3er grado* y en el acceso a *permisos* en el grupo de violencias que sigue el *programa básico*. El grupo que hace el itinerario *estándar* no ofrece datos destacables y se ubica en la media.

Tabla 27. Diferencias significativas en los resultados según el itinerario

Variables categóricas	Categorías sobrerrepresentadas			
	Violencias Moti/Int/mant	Violencias básico	Itinerario estándar	Itinerario 3er grado
Variables SIPC				
Cambios en los permisos ordinarios	No tenía y se ha mantenido sin	Ha mejorado		Ha tenido siempre
¿Ha tenido incidentes?		Sí		No
Expedientes disciplinarios		Sí		No
Expedientes graves				No
Expedientes muy graves		Sí tenía y no ha tenido más		No tenía y se mantiene sin
Cambios en la progresión de grado (M2)		Se ha mantenido en 2º grado		Se ha mantenido en 3er grado Ha mejorado
Cambios en la progresión de grado (M3)		Se ha mantenido en 2º grado	Ha empeorado	Se ha mantenido en 3er grado Ha mejorado

Nota: solo aparecen aquellas variables que presentan alguna diferencia estadísticamente significativa entre los grupos

En los apartados del 5.2.4 hasta el 5.2.8 del anexo 5, se presentan desglosadas todas las tablas en función de los itinerarios que han seguido los internos en las variables de resultados, y diferenciando también según 4 agrupaciones de delitos principales por los que están cumpliendo condena: *contra la libertad sexual, violencia general, violencia de género y otros delitos no violentos* (estos últimos corresponden a internos derivados de otros módulos por los profesionales de tratamiento para la evaluación del EEV, dado que su comportamiento dentro de estos módulos sí está comportando situaciones de violencia intrainstitucional y se quiere evaluar si les conviene hacer el programa específico de tratamiento para violencias). En los apartados siguientes, iremos haciendo una aproximación cada vez más específica a cada uno de los itinerarios, destacando solo aquellas diferencias de resultados que sean

significativas. Sin embargo, hay que ser prudente en la interpretación de resultados, debido al bajo número de casos que finalmente componen cada subapartado.

Los internos que han cometido delitos violentos en general presentan en mayor proporción *incidentes y expedientes disciplinarios*. Por otro lado, son también el grupo que más mejora en estas variables en el período estudiado. A pesar de esta mejora, se mantienen al cabo del tiempo en 2.º grado penitenciario (91,4 %), mientras que los otros grupos presentan más proporción de mejoras de grado o mantenimiento del 3er grado.

Tabla 28. Diferencias en los resultados en función del delito principal cometido

Variables de resultados con diferencias significativas		Otros		Violencia general		Violencia de género		Violencia sexual		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ha tenido incidentes en cualquier momento	Sí	2	20,0 %	30	53,6 %	8	25,8 %	6	25,0 %	46	38,0 %
	No	8	80,0 %	26	46,4 %	23	74,2 %	18	75,0 %	75	62,0 %
Se han producido cambios en los momentos de medida	Ha tenido siempre	0	0,0 %	4	7,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %	4	3,6 %
	Ha empeorado	0	0,0 %	4	7,7 %	3	10,7 %	4	18,2 %	11	10,0 %
	Ha mejorado	2	25,0 %	21	40,4 %	3	10,7 %	1	4,5 %	27	24,5 %
	Se ha mantenido sin	6	75,0 %	23	44,2 %	22	78,6 %	17	77,3 %	68	61,8 %
Ha tenido expedientes disciplinarios en algún momento	Sí	0	0,0 %	35	62,5 %	14	45,2 %	10	41,7 %	59	48,8 %
	No	10	100,0 %	21	37,5 %	17	54,8 %	14	58,3 %	62	51,2 %
Se han producido cambios en los momentos de medida	Ha tenido siempre	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
	Ha empeorado	0	0,0 %	4	7,7 %	5	17,9 %	2	9,1 %	11	10,0 %
	Ha mejorado	0	0,0 %	30	57,7 %	7	25,0 %	8	36,4 %	45	40,9 %
	Se ha mantenido sin	8	100,0 %	18	34,6 %	16	57,1 %	12	54,5 %	54	49,1 %
Cambio del grado en el que se encuentra entre el M1 y el M3	Ha empeorado	0	0,0 %	0	0,0 %	1	4,8 %	1	5,0 %	2	2,4 %
	Se ha mantenido en 2º	2	33,3 %	32	91,4 %	14	66,7 %	17	85,0 %	65	79,3 %
	Se ha mantenido en 3º	3	50,0 %	1	2,9 %	2	9,5 %	0	0,0 %	6	7,3 %
	Ha mejorado	1	16,7 %	2	5,7 %	4	19,0 %	2	10,0 %	9	11,0 %

Nota: solo aparecen aquellas variables que presentan alguna diferencia estadísticamente significativa entre los grupos. Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,01$

Destaca también que el 86,4 % de los internos del grupo *programa* han mejorado o se han mantenido sin *incidentes* en el período estudiado. Este porcentaje es del 90,0 % en el caso de los *expedientes disciplinarios* (han mejorado o se han mantenido sin *expedientes disciplinarios*).

Sorprende que en el expediente informático de las personas derivadas por otros equipos de tratamiento al EEV, para que valore la necesidad de hacer un tratamiento específico de violencia, no conste que tengan *incidentes* ni *expedientes disciplinarios* que justifiquen esta derivación.

No encontramos diferencias en función del delito cometido en cuanto a la aplicación de *salidas programadas* con profesionales, disfrute de *permisos ordinarios*, *progresiones* o *regresiones* de grado, ni en ninguno de los 4 pronósticos de riesgo del *RisCanvi*, así como tampoco en los diferentes momentos de medida.

En los subapartados siguientes, se profundiza en cada uno de los itinerarios.

5.2.1. Itinerario de 3er grado

Clasificados los sujetos que siguen este itinerario en función del delito cometido, nos encontramos con que hay pocos casos en cada agrupación para poder sacar conclusiones (véase 5.2.5 del anexo 5).

Destacamos que las diferencias de este grupo con los internos de 2.º grado son muy marcadas, lo que nos habla de una selección muy adecuada con relación al riesgo y a las necesidades, bajas en el caso de los internos de 3er grado. Su motivación para trabajar la problemática violenta era *alta* (61,9 %), así como también la motivación para seguir el plan de trabajo marcado en el PIT (80,0 %). La mayoría de los casos se encontraban en el estadio de cambio de Prochaska de *acción* o de *mantenimiento* (78,9 %).

Por otra parte, los resultados nos dicen que, al finalizar el período de seguimiento, los internos derivados a 3er grado se han mantenido con éxito en esta clasificación y, en algunos casos, han mejorado (acceso a la libertad condicional, a la libertad definitiva, o al 3er grado efectivo en el caso de recursos iniciales de fiscalía de vigilancia penitenciaria que se opusiera a la concesión del 3er grado).

5.2.2. Itinerario estándar

Si se ha derivado una parte de internos al itinerario *estándar* es porque el EEV consideró que ni el riesgo ni las necesidades de estas personas requerían una intervención especializada para el tratamiento de *violencias*. La comparación de este grupo con el grupo de *violencias* (véase anexo 5, apartado 5.2.10) nos confirma que, efectivamente, las diferencias son muy marcadas en muchas de las variables dinámicas del *RisCanvi*. Los internos del itinerario *estándar* presentan menos porcentaje de casos en muchas de las variables dinámicas de factores de riesgo del *RisCanvi*. También en la variable de pronóstico de riesgo general de violencia intrainstitucional (*alto riesgo*, 32,3 % en el caso del grupo de *violencias*; y *bajo riesgo*, 76,9 % en el caso del grupo de itinerario *estándar*).

Los del itinerario *estándar* tienen menos tiempo de condena por cumplir (1.147 días de media —3,1 años— frente a los 2.777 días de media —7,6 años— del grupo de *violencias*), hay más proporción de españoles que de extranjeros y, en las valoraciones del estado de cambio (Prochaska), se les considera más preparados para el cambio que el grupo de *violencias* (hay más proporción que están en la fase *de acción*). Seguramente, este conjunto de motivos ha hecho que haya más proporción de sujetos clasificados en 3er grado y que, pasado el período de seguimiento, hayan mantenido sin incidencias el régimen de medio abierto. Solo en 1 caso ha habido *regresión* de grado.

5.2.3. Itinerario específico de violencia, programa *básico* y programa *intensivo*

Cuando hemos observado las diferencias por agrupaciones de delitos, encontramos muy pocas debido al bajo número de casos en cada agrupación (véanse los apartados 5.2.7 y 5.2.8 del anexo 5). Si comparamos este grupo con los de itinerario *estándar*, se reproduce lo que comentábamos en el apartado anterior, pero, en este caso, por hablar de más factores de riesgo.

Las diferencias entre los que siguen los dos tipos de programas, *básico* e *intensivo*, son pocas, si nos remitimos a las 135 variables estudiadas (véase el apartado 5.2.9 del anexo 5). En el grupo *de intensivo*, encontramos más

frecuentemente aquellos delincuentes sexuales con nivel de riesgo *alto* y necesidades criminológicas por trabajar, con la variable del *RisCanvi* sobre *comportamiento sexual promiscuo* y la variable individual *temeridad* muy presentes.

5.3. Diferencias en los resultados según otras variables de control

En el capítulo 4, ya hemos visto que no hay diferencias en el perfil de los internos en función de su *motivación para el cambio*. No encontramos que la predisposición *alta* para hacer el programa de tratamiento frente a la predisposición *media baja* presenten diferencias en cuanto al perfil. Estas diferencias tampoco se producen en cuanto a los resultados (los que están más motivados no obtienen mejores resultados), a excepción de la variable de progresión de grado entre los momentos 1 y 3 (véase anexo 5, apartados del 5.3.1 al 5.3.3): mientras los que tenían motivación *baja* o *media* para el cambio se han mantenido en 2.º grado (17 casos, 77,3 %), los que tenían motivación *alta* han mejorado (7 casos, 46,7 %). Por lo tanto, podríamos concluir que mostrar externamente una conducta que haga pensar al profesional que el interno está más o menos motivado para cambiar la conducta violenta NO tiene incidencia en la mayoría de variables de evolución que hemos controlado. Sí que responden a las expectativas aquellos que han demostrado una alta motivación para cambiar la conducta, los cuales tienen más probabilidades de progresar de grado al finalizar el período de este estudio.

Si nos fijamos en la variable de los estadios de cambio de Prochaska y Diclemente, el patrón resulta muy similar. Hemos agrupado a los internos que se encontraban diagnosticados en el estadio de cambio *precontemplación* y *contemplación* frente a los que se encontraban en el estadio *preparación*, *acción* y *mantenimiento*, con resultados muy similares a los que hemos visto cuando hablamos de la *motivación al cambio*. Aparte de la diferencia mencionada de la progresión de grado, en este caso también hay diferencias en la evolución de los 4 pronósticos de riesgo del *RisCanvi*. Todos los que se

encontraban en la fase de *preparación, acción o mantenimiento* se han mantenido con riesgos bajos de autolesionarse, de cometer violencia intrainstitucional, de cometer reincidencia violenta o de quebrantar la condena. En cambio, los que han empeorado en cuanto al pronóstico, pertenecían al grupo de *precontemplación y contemplación* (véase anexo 5, apartado 5.3.4).

¿El porcentaje de abono de la responsabilidad civil que ha hecho el interno tiene impacto en la mejora de resultados? No lo parece.

Los que están *por debajo de la media*, la única diferencia que presentan respecto de los que están *por encima de la media* de abono de la RC es que han tenido más *expedientes disciplinarios* por faltas *muy graves*, aunque han mejorado en el período de estudio. Por lo tanto, tampoco esta variable del abono de la RC tiene influencia en la mejora de resultados (véase anexo 5, apartado 5.3.5).

¿Tener *antecedentes penitenciarios* es una variable de riesgo para la evolución de los internos que siguen el nuevo programa de intervención en delitos violentos? Sí, en las variables *de incidentes* y *de expedientes disciplinarios*. Los que ya han estado anteriormente en prisión tienen un peor comportamiento en todo el conjunto de variables que miden la disciplina dentro del centro penitenciario (véase anexo 5, apartado 5.3.6).

Por último, ¿la *nacionalidad* (categorizada como *nacional* o *extranjero*) explica comportamiento diferentes en las variables de resultados? No, no hay ninguna diferencia (véase anexo 5, apartado 5.3.7).

6. Evaluación de los procesos del nuevo programa

En el capítulo 2, ya hemos explicado que este es un proyecto de investigación centrado en evaluar la incidencia de un cambio en el modelo de intervención (se pasa de un modelo centrado en el delito a un modelo centrado en los riesgos y las necesidades criminógenas de los internos).

Hasta aquí, hemos evaluado los resultados obtenidos con estos internos del CPQC que han hecho este nuevo programa (*grupo programa*), comparándolos con un grupo *control* (internos del propio centro que, el último semestre de 2015, habían hecho el programa de tratamiento con la metodología anterior). Con la misma finalidad, también hemos comparado el propio grupo *programa* antes y después de la intervención.

En este capítulo, nos centramos en evaluar los *procesos* de trabajo que ha habido que cambiar para desarrollar este nuevo programa. Queremos saber si la forma de trabajar diseñada para llevar a cabo el proyecto se ha seguido conforme al diseño original, si ha sido práctica, si es más inclusiva con el interno y si se ajusta a los recursos existentes. Para ello, se ha pedido la opinión de los internos objeto de la intervención a través de un cuestionario, para conocer su opinión. También se ha pasado un cuestionario a los profesionales de tratamiento que deben aplicar las propuestas del nuevo modelo, con la particularidad de que las respuestas referidas a cada interno se contestaban entre todo el equipo de tratamiento que lleva el caso. En el anexo 2, se explica con más detalle el desarrollo de este trabajo de campo.

Los resultados de estos cuestionarios se presentan en los apartados 6.1 (satisfacción de los profesionales) y 6.2 (satisfacción de los internos) de forma global, y se analizan en conjunto las respuestas dadas por unos y otros, sin entrar en la evaluación de los objetivos de los procesos. La evaluación de los objetivos de procesos (objetivos del 6 al 15 del proyecto de investigación) los hacemos de forma agrupada en los apartados 6.3 y 6.4. El anexo 6 recoge todos los resultados detallados que se explotan en este capítulo.

6.1. Satisfacción de los profesionales implicados

6.1.1. En relación con la intervención del EEV

En este apartado, comentaremos los principales resultados relativos al cuestionario de satisfacción de los profesionales que integran los diferentes equipos de tratamiento, en relación con la intervención realizada por el Equipo de Evaluación de la Violencia (EEV).

La ficha utilizada para recoger las impresiones de los profesionales ha sido el documento 14 (*Cuestionario de satisfacción de los profesionales*).

Este cuestionario se divide en dos grandes apartados en función del área que tratan: A) *en relación con la intervención del EEV* y B) *en relación con el interno y el PIT*.

Dentro de la primera área de evaluación, encontramos una serie de ítems que recogen la actuación del EEV con respecto a distintos ámbitos (la información aportada y recibida, la evaluación, la coordinación, el tiempo que se ha invertido en atender el caso y una valoración global).

Los ítems podían tener una puntuación del 1 al 5, siendo 1 *nada de acuerdo* y 5 *muy de acuerdo*.

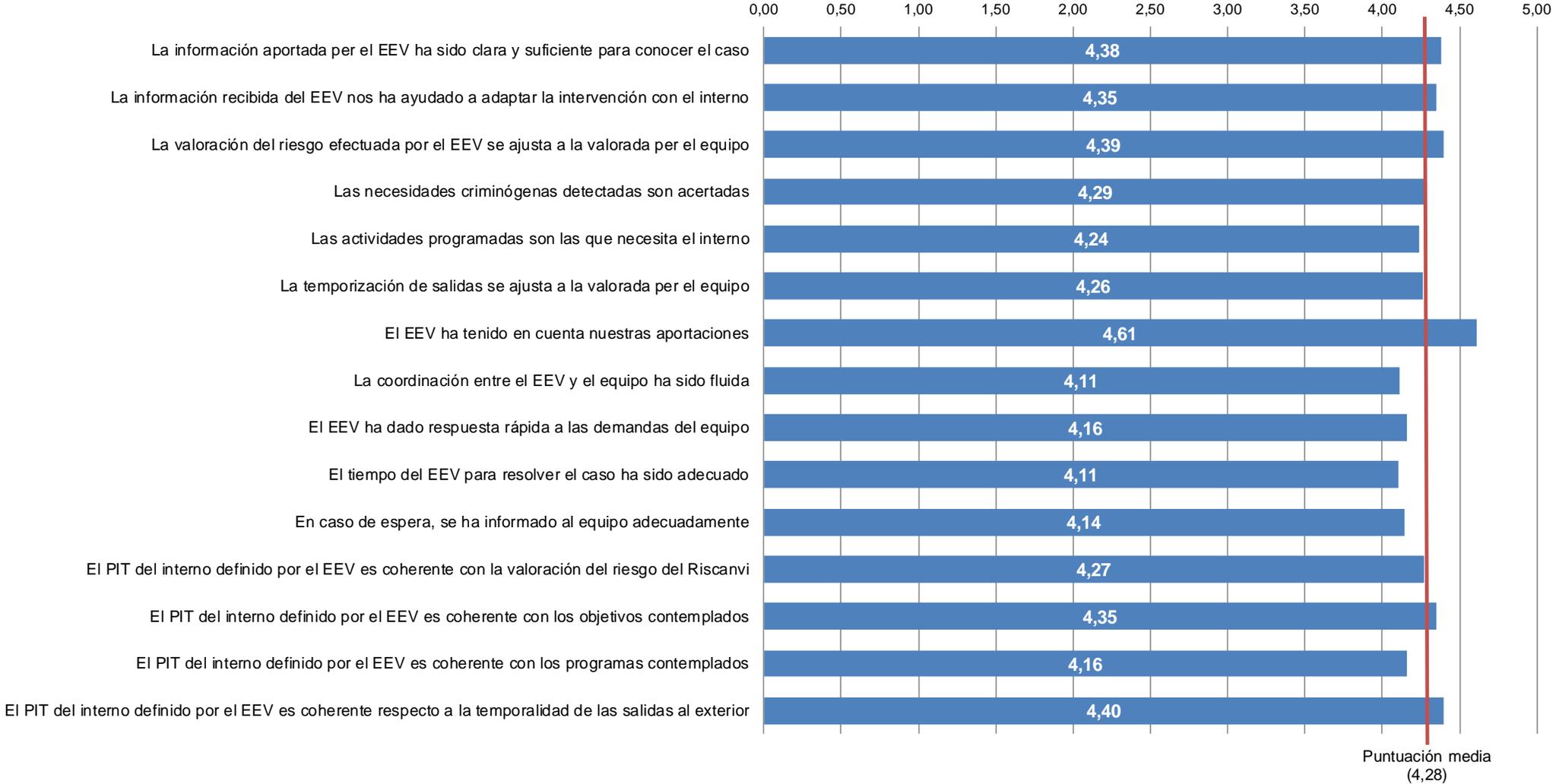
La media de puntuaciones ha sido de 4,28 sobre un máximo de 5.

El lector encontrará, en el anexo 1, el documento 14 que reproduce todas las preguntas.

El gráfico 10 recoge todas las puntuaciones, excepto las dos de valoración global, que son *La intervención del EEV me ha supuesto una mejora a la hora de trabajar con el interno* (3,92) y *La valoración global de la intervención del EEV ha sido positiva* (4,13).

Se han excluido 2 preguntas del cálculo de la media: *¿hay información relevante que el EEV no ha aportado?*, porque está construida de forma inversa (1,91), y *¿el EEV ha realizado devolución del caso en el entorno de reunión de equipo?*, dado que, en la práctica, no es posible hacer estas devoluciones en reunión de equipo por problemas de agenda.

Gráfico 10. Satisfacción de los profesionales respecto de la actuación del EEV



El gráfico nos permite ver que hay una valoración alta por parte de los profesionales de tratamiento respecto de la actuación del Equipo de Evaluación de Violencia (EEV).

Hemos querido saber si responden igual los profesionales de tratamiento en función de diferentes variables relacionadas con la casuística del interno: a) del nivel de riesgo de reincidencia y/o violencia intrainstitucional que presenten los internos; b) del itinerario que han seguido; c) de la motivación al cambio que presentan.

a) ¿Hay diferencias de respuesta en función de las **valoraciones de riesgo realizadas por el EEV?**

No hay diferencias significativas en función del tipo de riesgo valorado. Solo en la pregunta sobre si *la coordinación con el EEV ha sido fluida* sale un acuerdo muy elevado (4,82 sobre 5) cuando se ha tratado de casos en que el riesgo es *alto* y la complejidad también es *alta*. Por el contrario, cuando el riesgo es *medio* y la complejidad *moderada* con una pena larga, el acuerdo de los profesionales con los ítems recogidos en el gráfico es el más bajo (3,50).

Cuando comparamos el *riesgo de violencia intrainstitucional* en el momento 1 de valoración del *RisCanvi* con el momento 3, encontramos diferencias en *las necesidades criminógenas detectadas son acertadas, la intervención del EEV me ha supuesto una mejora a la hora de trabajar con el interno, y la valoración global de la intervención del EEV ha sido positiva*. En las 3 preguntas, el patrón es similar: cuando el riesgo se ha mantenido *moderado/alto*, los profesionales puntúan más favorablemente la intervención del EEV. También en el caso de que haya *mejorado*. Si el caso *ha empeorado*, el equipo de tratamiento puntúa más *bajo*.

b) ¿Hay diferencias en las respuestas de los profesionales de tratamiento en función del **itinerario acordado?** No.

Con dos excepciones. A la pregunta *¿la información recibida del EEV nos ha ayudado a adaptar la intervención con el interno?*, los profesionales dan una puntuación más alta a la tarea realizada por el EEV cuando se trata de internos

que han seguido el itinerario de *violencia básico* (4,63) o itinerario *estándar* (4,75). Respecto de la segunda pregunta (*en caso de espera, ¿se ha informado al equipo adecuadamente?*), puntúan más alto cuando se trata de internos que han seguido el itinerario de *violencia básico* (4,42) en lugar de internos con itinerario de *violencia motivacional/intensivo/mantenimiento* (3,44).

c) ¿Hay diferencias en las respuestas de los profesionales de tratamiento en función de la **valoración de la motivación al cambio del interno según Prochaska**? Sí, hay diferencias en relación con bastantes valores de la variable.

La variable se presenta agrupada de forma dicotómica en función de si el interno se encontraba en una fase *precontemplativa/contemplativa* o de *preparación/acción*. Hay diferencias en 8 de las 20 preguntas analizadas, y siempre la media de puntuación es más alta, es decir, se valora mejor la tarea del EEV en los casos en que el interno está ubicado en el estadio de *preparación/acción*.

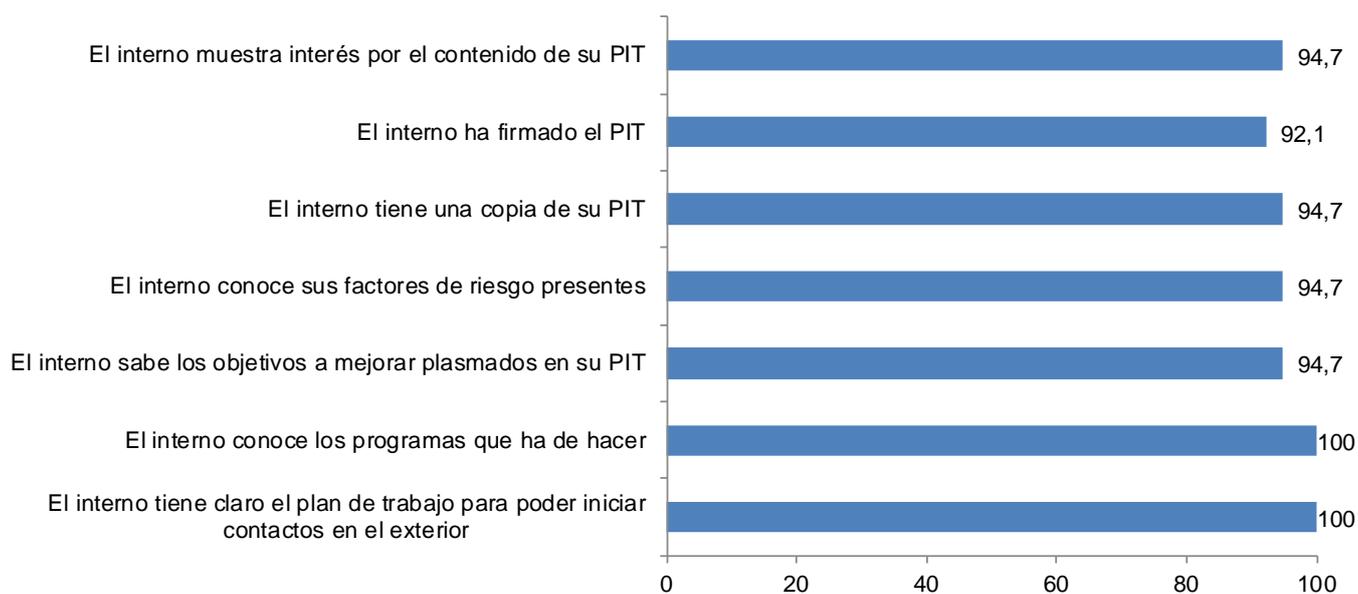
Para resumir: los profesionales de tratamiento valoran de forma muy positiva la actuación del EEV, pero todavía es más destacada esta valoración cuando el interno presenta riesgos altos o falta de motivación, que es donde puede haber más dificultades para abordar los casos difíciles.

6.1.2. En relación con el conocimiento que tiene el interno de su PIT

¿Cuál es la opinión de los profesionales de los equipos multidisciplinares en relación con el grado de conocimiento que tienen los internos de sus respectivos PIT? Hay que tener presente que, para este análisis, solo hemos podido obtener 38 respuestas, justo la mitad de todo el grupo.

Sobre y el grado de conocimiento y comprensión que tienen los internos de su PIT, más del 90 % de los profesionales piensan que es óptimo.

Gráfico 11. Satisfacción de los profesionales en relación con el conocimiento que tiene el interno de su PIT

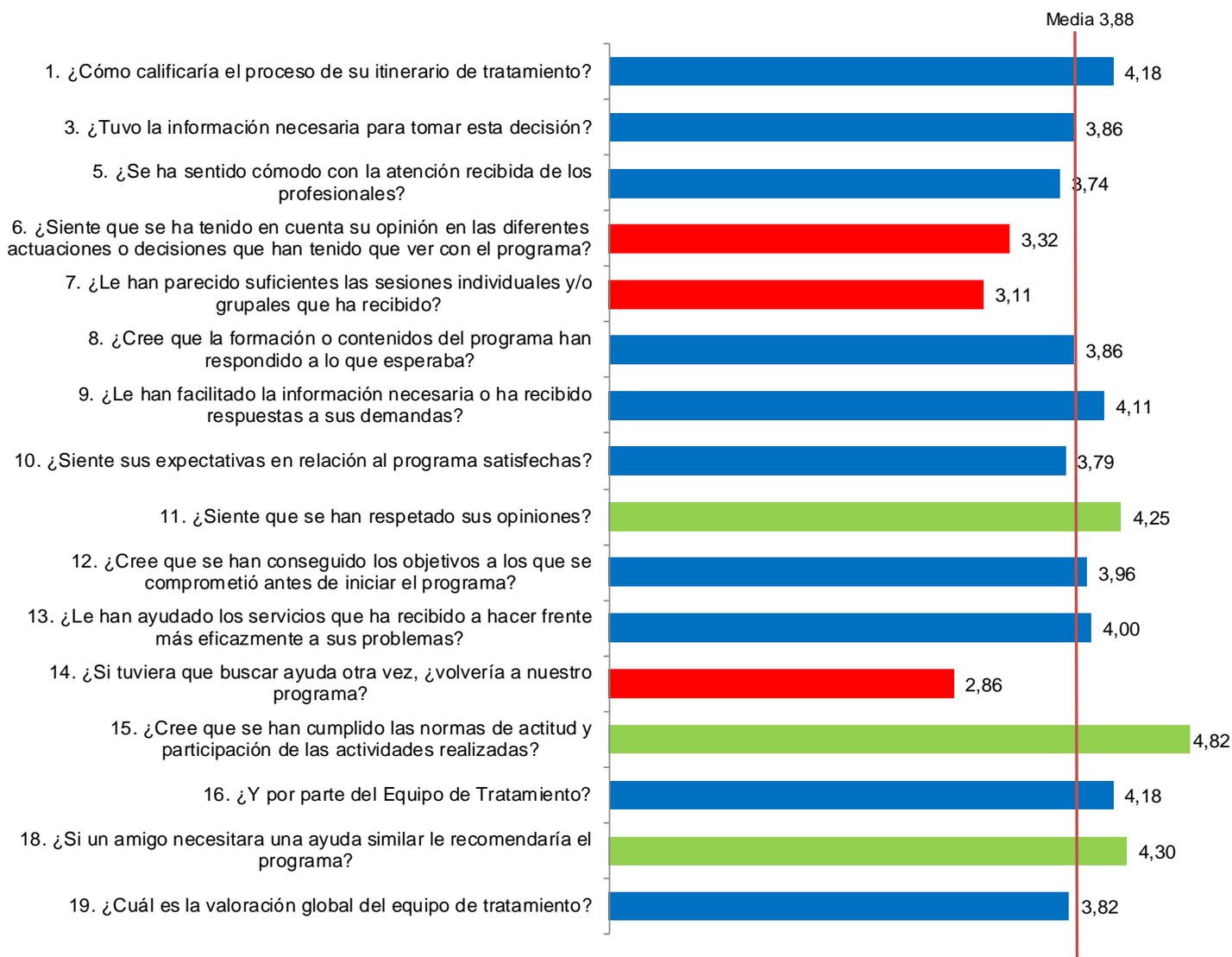


6.2. Satisfacción de los internos

6.2.1. En relación con el programa que ha llevado a cabo

En este apartado, trataremos la información recogida mediante el documento 18, el cuestionario de satisfacción de los internos respecto del programa que han realizado. Está formado por 20 preguntas, 16 de las cuales son cerradas y 4 son de respuesta abierta. En el gráfico 12, recogemos las 16 que corresponden a preguntas con respuesta cerrada. Los internos podían contestar cada pregunta cerrada puntuándolas del 1 (puntuación más negativa) al 5 (puntuación más positiva). La media de las puntuaciones es de 3,88.

Gráfico 12. Cuestionario de satisfacción de los internos



Las barras rojas muestran las preguntas en las que la puntuación está por debajo de la media. Los ítems peor valorados son, en este orden, los siguientes: *Si tuviera que buscar ayuda otra vez, ¿volvería a nuestro programa?* (2,86); *¿Le han parecido suficientes las sesiones individuales y/o grupales que ha recibido?* (3,11); *¿Siente que se ha tenido en cuenta su opinión en las diferentes actuaciones o decisiones que han tenido que ver con el programa?* (3,32).

Las preguntas con mejor valoración (barras verdes) son, en este orden, las siguientes: *¿Cree que se han cumplido las normas de actitud y participación de las actividades realizadas?* (4,82); *Si un amigo necesitara ayuda similar, ¿le*

recomendaría este programa? (4,30); y ¿Siente que se han respetado sus opiniones? (4,25).

Como en el apartado anterior, hemos analizado si las respuestas presentan patrones diferentes en función del control de determinadas variables significadas en el estudio (véase detalle de resultados en el anexo 6.2.1).

a) ¿Las respuestas de los internos presentan diferencias en función de las **valoraciones de riesgo realizadas por el EEV**? No.

Solo en 2 de las 16 preguntas se encuentran diferencias en las valoraciones en función del riesgo valorado. Y, sorprendentemente, los internos de riesgo *alto* y complejidad *alta* puntúan más favorablemente que los de riesgos más bajos. Se mantiene el patrón de que los internos de riesgo *medio* y complejidad *moderada* con penas largas, así como los de riesgo bajo y complejidad baja, son los que otorgan puntuaciones más bajas cuando valoran el programa que han realizado. La explicación puede radicar en la atención recibida: cuantas más necesidades, mayor atención, y eso el interno lo refleja en la puntuación. Hay que valorar muy positivamente este hecho, si se confirma, porque responde a uno de los objetivos: las intervenciones que se planifican son consecuentes con el nivel de riesgo.

b) ¿En función del **itinerario** seguido por los internos? No se encuentra ninguna diferencia en sus opiniones.

c) ¿En función de su **nivel de motivación al cambio** (según Prochaska y Diclemente)? Ninguna diferencia.

d) ¿En función del **porcentaje de pago de la responsabilidad civil**? No.

Esta variable se ha planteado como dicotómica: por encima de la media de pago en el momento de iniciar el programa (46,2 %), frente a los que están por debajo.

Solo en la pregunta de si se ha respetado su opinión hay diferencias y puntúan mejor los que se encuentran por encima de la media de pago.

e) ¿En función de los **antecedentes penitenciarios** (tener o no tener antecedentes)? No, pero con matices.

Solo encontramos diferencias respecto de dos ítems: si tuvo la información necesaria para la toma de decisiones de su itinerario de tratamiento, y cómo valora al equipo de tratamiento. Los internos que tienen antecedentes penitenciarios puntúan mejor ambos aspectos.

Respecto del resto de ítems, pese a que las diferencias observadas no tienen significación estadística, sí se muestra la tendencia que acabamos de comentar. En casi todos, puntúan mejor los internos que ya tienen experiencia penitenciaria, por encima de los primarios.

f) ¿En función de si el interno está o no de **acuerdo con el PIT** que se le plantea? Encontramos algunas diferencias.

Los internos que están de acuerdo con el PIT otorgan puntuaciones mejores a 4 de las 16 preguntas, con diferencias que son significativas; sin embargo, en el resto de preguntas, también muestran esta tendencia a valorar mejor, aunque no haya significación estadística.

El cuestionario de satisfacción de los internos, además de preguntas cerradas, cuyas respuestas ya hemos analizado, incluía también 4 preguntas abiertas, de las que se extrae la siguiente información:

1) *¿Por qué decidió realizar las actividades que le ha propuesto el equipo?*

Las respuestas a esta pregunta se pueden agrupar en dos grandes bloques: un grupo de internos responden que realizan el programa para obtener permisos, mientras que otro grupo de internos dicen, además, que lo hacen para poder mejorar, controlar su conducta y ser más estables.

2) *¿Cuáles cree usted que son los objetivos de la intervención?*

La mayoría de respuestas hablan de la importancia de ganar autoconocimiento, empatizar con la víctima, controlar la conducta violenta y evitar la reincidencia.

3) *¿Tiene alguna sugerencia para poder mejorar la ejecución del programa en ediciones futuras?*

Los internos hablan de que sería mejor si los programas fueran más personalizados para cada interno y las sesiones individualizadas.

4) *Comentarios.*

Esta parte del cuestionario ha obtenido resultados muy diversos. Por una parte, encontramos a internos que agradecen a los equipos de tratamiento cómo se ha trabajado en el programa y consideran que ha sido beneficioso para ellos, y, por otra parte, encontramos a internos que indican que el programa se podría mejorar haciendo más actividades y potenciando más la comunicación con los equipos.

6.2.2. Satisfacción de los internos en relación con su PIT

Como ya hemos dicho anteriormente, una de las características del Programa Individual de Tratamiento (PIT) es que se debería construir conjunta y consensuadamente con el interno. Los miembros del equipo multidisciplinar pueden argumentar al interno el criterio profesional por el que orientan un PIT en particular, pero deben mostrar una actitud flexible y velar para llegar a un consenso con su punto de vista con respecto al proceso de rehabilitación que el interno debe seguir.

Cuando hemos preguntado a los internos su opinión sobre estos procesos vinculados a su PIT, hemos encontrado disparidad de opiniones. Un 54 % de los internos no están de acuerdo con el PIT que les ha sido asignado y expresan discrepancias.

Los motivos que han dado al manifestar su desacuerdo se muestran en la tabla 29, y se han agrupado en función de categorizaciones excluyentes.

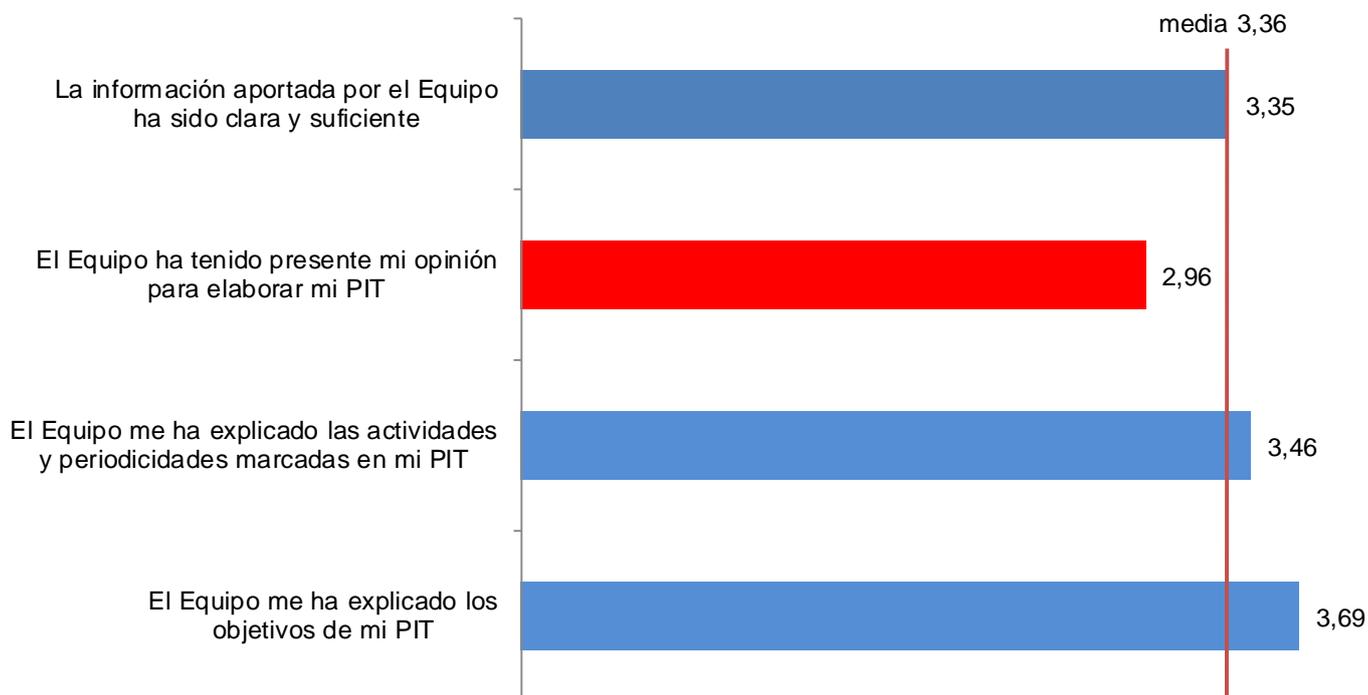
Tabla 29. ¿Por qué no está de acuerdo con su PIT?

Respuestas abiertas agrupadas: n=22	Frecuencia
Discrepancia entre delito, programas y situación personal	8
Se han hecho cambios en el PIT que el interno no proponía	4
Desacuerdo con el tipo de programa asignado	4
No implica ningún beneficio	4
No está de acuerdo en cómo se le aplica por ser extranjero	2

Bajo la agrupación *Discrepancia entre delito, programas y situación personal*, tenemos respuestas diversas, como, por ejemplo, que *el itinerario marcado no se corresponde con mi delito, o no se ha tenido en cuenta mi situación ni mi opinión, o mi perfil es más de 3er grado y podría seguir estos programas en la calle*.

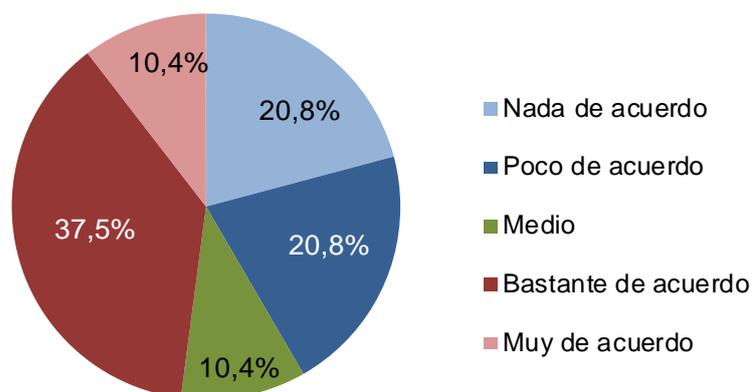
Pedimos a los internos que respondieran un cuestionario puntuando una serie de afirmaciones sobre la creación y el desarrollo de su PIT. Las puntuaciones podían ir del 1 —*nada de acuerdo*— al 5 —*muy de acuerdo*—:

Gráfico 13. Satisfacción del usuario en relación con su PIT (n=48)



La media de puntuación que hemos obtenido es de 3,36. La pregunta que obtiene menor puntuación es la relativa a que el equipo tenga en cuenta su opinión para elaborar el PIT (2,96).

Gráfico 14. Grado de acuerdo de los internos con la afirmación “El equipo de tratamiento ha tenido presente mi opinión para elaborar mi PIT” (N=48)



También preguntamos a los internos si querían hacer algún comentario para ampliar respuestas o hacer propuestas de mejora. La tabla 30 las recoge agrupadas.

Tabla 30. Ampliación de respuesta, comentario o propuesta de mejora de los internos

Respuestas abiertas agrupadas n=15	Frecuencia
Quiero hacer actividades adecuadas a mis intereses (laborales o de ocio)	8
Hay falta de confianza en el profesional	3
Problemas por ser extranjero	2
De acuerdo con el PIT, aceptación de las actividades propuestas	2

Siguiendo los análisis llevados a cabo hasta ahora, a continuación comprobamos si las opiniones de los internos difieren según las variables significativas del estudio (véase anexo 6.2.2)

Los que han hecho los itinerarios de violencia (*Violencia Motivacional, Intensivo y de Mantenimiento*, y *Violencia básico*) puntúan más alto al equipo de tratamiento en cuanto a que han tenido en cuenta su opinión para elaborar el PIT y, aunque las diferencias no son significativas, sí muestran una tendencia.

También se muestra esta tendencia cuando observamos la variable “de acuerdo con su PIT”. Los que están de acuerdo dan puntuaciones superiores al equipo de tratamiento respecto de quienes no están de acuerdo, en relación con que han tenido en cuenta su opinión para elaborar el PIT.

Siguiendo con el análisis de la incidencia de diferentes variables sobre la valoración que los internos hacen de este ítem, vemos que los internos que tienen un riesgo y una complejidad *altos* dan una puntuación superior respecto de quienes tienen el riesgo y la complejidad *medio* y *moderada*, respectivamente.

Los que se encuentran en un estadio de *preparación/acción* otorgan puntuaciones más altas respecto de quienes están en el estadio de *precontemplación/contemplación*.

Los que tienen motivación *alta* para trabajar la conducta violenta puntúan por encima de los que la tienen *baja*.

Los que han pagado más porcentaje de responsabilidad civil puntúan por encima de los que están por debajo de la media.

Sin embargo, no hay diferencias significativas en ninguna de estas agrupaciones.

6.3. Evaluación de los objetivos de los procesos

En este apartado, nos centraremos en dar datos sobre el cumplimiento de los objetivos del 6 a 15, referidos a la evaluación de procesos. Esto se ha hecho mediante el cruce de diferentes resultados: los cuestionarios que acabamos de comentar con las preguntas directas, pero también con el cruce de diferentes dossieres que preguntan lo mismo o algo muy relacionado, o bien con datos empíricos de la investigación.

6.3.1. Respetto de la evaluación inicial

Los objetivos 6, 7 y 8 se refieren a este momento clave del trabajo con el interno.

El objetivo 6 quería saber si la información obtenida con este nuevo método: a) ayuda a los profesionales a detectar mejor las necesidades de intervención, b) predice mejor los 4 aspectos de predicción que mide el *RisCanvi* (violencia

autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta y quebrantamiento de condena) y c) valora de manera más consensuada la *motivación de cambio* del interno hacia el desistimiento del comportamiento con conducta violenta.

a) Respecto de la nueva información obtenida sobre los internos, los profesionales (equipo EEV y equipo de tratamiento) creen que sí les ayuda. Sobre una valoración máxima de 5, los profesionales han puntuado con un 4,41 la información obtenida sobre los internos, muy cercana al *excelente*.

Tabla 31. Opinión de los profesionales

Doc. 14 Profesionales	Itinerarios	N	Media	Desviación estándar
La información recibida del EEV nos ha ayudado a adaptar la intervención con el interno	Violencias Mot/Int/Mant	10	4,00	1,054
	Violencia básico	19	4,63*	0,597
	Itinerario estándar	4	4,75*	0,500
	Itinerario 3er grado	1	3,00*	
	Total	34	4,41	0,821

*Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,05$

En el caso de los internos que han hecho el itinerario *estándar* y los que han hecho el itinerario de *violencia básico*, la información recibida es la que se valora mejor. El profesional que valora la información relativa al único caso de itinerario de 3er grado del que hemos recogido la opinión es el que peor valoración hace, aunque con un solo caso no se pueden extraer conclusiones.

b) ¿La evaluación inicial ayuda a predecir mejor el riesgo? Parece que sí. La tabla 32 nos muestra que la valoración hecha por el EEV en alguno de los 7 grupos de clasificación de los internos tiene correlación con las predicciones hechas de violencia tanto en el momento 1 como en la diferencia entre los momentos 1 y 2. Que se correlacione significa que *clasificación, riesgo y evolución del riesgo* aparecen relacionadas y, por lo tanto, la respuesta de los profesionales a la pregunta se reafirma con esta evidencia.

Tabla 32. Correlaciones entre la valoración del riesgo hecha por el EEV y las predicciones obtenidas en el *RisCanvi*

Correlaciones		Riesgo y complejidad valorada por el Equipo	Violencia autodirigida (M1)	Violencia intrainstitucional (M1)	Reincidencia violenta (M1)	Diferencia entre VIAUTO M1 y M2	Diferencia entre VIINTRA M1 y M2	Diferencia entre REINVI M1 y M2
Riesgo y complejidad valorada por el Equipo	Pearson	1	,468**	,615**	,745**	,702**	,788**	,801**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,004	,000	,000
	N	66	57	57	57	15	15	15

**Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,01$

El sentido de esta relación se explicita en la siguiente tabla.

Tabla 33. Relación entre la valoración hecha por el EEV y las predicciones en los diferentes momentos de medida del *RisCanvi*. Grado de acierto

Valoración hecha por el EEV	Violencia autodirigida		Violencia intrainstitucional		Reincidencia violenta	
	alto/mod. M1	M1-M2	alto/mod. M1	M1-M2	alto/mod. M1	M1-M2
Riesgo alto, complej. alta	57,1 %	--	36,4 %	--	31,0 %	--
Riesgo medio, complej. alta	0,0 %		4,5 %		6,9 %	
Riesgo medio, complej. mod. pena larga	0,0 %		18,2 %		13,8 %	
Riesgo medio, complej. mod. pena corta	7,1 %	--	9,1 %	--	17,2 %	--
Riesgo medio, complej. baja	7,1 %	-	9,1 %	-	17,2 %	-
Riesgo bajo, complej. mod	21,4 %	++	22,7 %	++	13,8 %	++
Riesgo bajo, complej. baja	7,1 %	++	0,0 %	++	0,0 %	++

--Ha empeorado o se ha mantenido alto ++Ha mejorado o se ha mantenido bajo. Nota: el color verde indica acierto entre la valoración hecha por el EEV y el resultado final. Hay celdas donde no hay casos en la segunda medida.

La valoración hecha por el EEV tiene mucha concordancia con los niveles de riesgo pronosticados en el *RisCanvi* y también con los niveles de riesgo obtenidos al final del tiempo de control, después de finalizar los tratamientos especializados y, en algunos casos, después de haber pasado un tiempo, como máximo 1 año.

En predicción de *violencia autodirigida*, la concordancia es más acentuada en los extremos (riesgos y complejidades *altos*, y riesgos y complejidades *bajos*).

En predicción de *violencia intrainstitucional*, se repite el modelo de la violencia autodirigida y también en alguno de los riesgos *moderados*.

En predicción de *reincidencia violenta*, esta concordancia se da en casi todos los grupos.

Parece, pues, que la evaluación inicial ayuda a focalizar mejor las prioridades de intervención en función de las necesidades de los sujetos y el nivel de riesgo, aunque, desgraciadamente, el período de seguimiento ha sido corto y quedaban muchos casos aún por valorar de nuevo por el *RisCanvi*, por lo que la muestra es pequeña y no se pueden extraer conclusiones significativas. Sí que los datos muestran una tendencia. En la continuidad de la investigación (año 2020), se podrá confirmar de manera más clara esta hipótesis, ya que el tiempo de seguimiento ya se habrá prolongado 3 años o más.

c) ¿Hay coincidencia entre la valoración del riesgo del EEV y el estadio de cambio del interno? ¿Coinciden las valoraciones con el equipo de tratamiento?

Si nos fijamos en los valores de la 1.^a fila de la tabla XX, podremos observar las correlaciones entre la *valoración del riesgo* y de la complejidad hecha por el EEV, así como las diferentes variables recogidas en las columnas. La valoración del riesgo y de la complejidad hecha por el EEV se correlaciona con la valoración de la *motivación de cambio de conducta violenta* por parte del interno, con el *plan de trabajo* que debe seguir el interno y con la *necesidad de intervención específica*. Las correlaciones son positivas, de modo que los que tienen más riesgos son también los que suman en estas variables mayor necesidad de intervención. Estas correlaciones vemos que también se dan en el *cambio de grado* penitenciario entre los dos momentos de medida. Esta valoración hecha por el EEV claramente coincide con los casos donde se han producido o no cambios de grado penitenciarios. La valoración del riesgo y de la complejidad hecha por el EEV no se correlaciona, en cambio, con el *período de estabilización conductual* ni con tener más *conciencia de problema*. Es decir, estas dos variables no influyen en la valoración del EEV.

Tabla 34. Correlaciones entre la valoración del riesgo hecha por el EEV, el estadio de cambio del interno y las valoraciones respecto de su motivación

Correlaciones		Valoración de la motivación de cambio conducta violenta	Período de consolidación de estabilización conductual	Motivación del interno para seguir el plan de trabajo	Valoración del EEV de necesidad de intervención específica	Conciencia del problema	Estadios de cambio	Cambio del grado penitenciario en el que se encuentra entre el M1 y el M3
Riesgo y complejidad valorados por el EEV	Pearson	,334**	-,146	,298*	,278*	,190	,351*	,495**
	Sig. (bilateral)	,007	,250	,021	,026	,139	,014	,003
	N	63	64	60	64	62	48	34
Estadios de cambio	Pearson	,459**	-,402**	,544**	,160	,489**	1	,278
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,000	,233	,000		,160
	N	58	57	55	57	55		

**Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,01$

*Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,05$

Fijémonos ahora en los valores de la 2.^a fila que hacen referencia a las correlaciones de la variable *Estadios de cambio* con las variables de las columnas. Los *estadios de cambio* de Prochaska también se correlacionan positivamente con la *valoración de cambio* del EEV, con la voluntad de seguir *el plan de trabajo* y también con *la conciencia de problema*. Esto quiere decir que el estadio en el que se encuentra el interno tiene influencia en las variables mencionadas. En la tabla siguiente, veremos de qué manera. Los *estadios de cambio* de Prochaska se correlacionan negativamente con los períodos de *estabilización conductual*, lo que quiere decir que, cuanto menos tiempo de *estabilización de conducta* llevan los internos, más proporción de casos encontramos en estadios *precontemplativos* y *contemplativos* (no predispuestos al cambio).

La valoración del EEV coincide de manera significativa con los *estadios de cambio* de Prochaska. Cuando los internos se encuentran en los estadios de *preparación/acción/mantenimiento*, encontramos que con más proporción de casos están valorados con motivación *alta* (54,8%), con períodos de *estabilización de conducta* superiores a 6 meses (93,3 %), con motivación *alta* para seguir el *plan de trabajo* (83,3 %) y *conscientes del problema* que tienen con la violencia (86,7 %). En la parte contraria de la escala, encontramos las valoraciones más negativas y vemos que los internos se sitúan en los estadios de *precontemplación* y *contemplación*.

Tabla 35. Relación entre estadios de cambio y variables relacionadas con su motivación para seguir el plan de trabajo

Estadios de cambio Prochaska		Precontemplativa y contemplativa		Preparación-acción-manten.		Total		P
		N	%	N	%	N	%	
Valoración de la motivación de cambio conducta violenta	Baja/Media	24	88,9 %	14	45,2 %	38	65,5 %	0,000
	Alta	3	11,1 %	17	54,8 %	20	34,5 %	
Período de consolidación de estabilización conductual	> 6 meses	17	63,0 %	28	93,3 %	45	78,9 %	0,010
	Entre 3 y 6	4	14,8 %	2	6,7 %	6	10,5 %	
	< de 3 meses	6	22,2 %	0	0,0 %	6	10,5 %	
Valoración del EEV de necesidad de intervención específica	Sí	24	88,9%	23	76,7%	47	82,5%	0,226
	No	3	11,1%	7	23,3%	10	17,5%	
Motivación del interno para seguir el plan de trabajo	Baja	7	28,0 %	1	3,3 %	8	14,5 %	0,000
	Media	11	44,0 %	4	13,3 %	15	27,3 %	
	Alta	7	28,0 %	25	83,3 %	32	58,2 %	
Conciencia del problema	No	15	60,0 %	4	13,3 %	19	34,5 %	0,000
	Sí	10	40,0 %	26	86,7 %	36	65,5 %	
Cambio del grado en el que se encuentra entre el M1 y el M3	Ha empeorado	0	0,0 %	1	5,9 %	1	3,7 %	0,251
	Se ha mantenido en 2.º grado	8	80,0 %	7	41,2 %	15	55,6 %	
	Se ha mantenido en 3er grado	1	10,0 %	3	17,6 %	4	14,8 %	
	Ha mejorado	1	10,0 %	6	35,3 %	7	25,9 %	

Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,01$

Por lo tanto, podemos concluir que, efectivamente, esta evaluación inicial ayuda de manera clara a los profesionales en la detección de necesidades del interno, el grado de compromiso que puede tener en su proyecto de mejora y, en definitiva, en la toma de decisiones del itinerario que deberá seguir para trabajar este desistimiento en la conducta delictiva.

El objetivo 7 proponía determinar si el nuevo proceso de evaluación inicial es más inclusivo con el interno, si logra implicarlo en su propio proceso y si aumenta su conocimiento respecto de las necesidades que tiene que cubrir y los factores de riesgo y protectores que le pueden perjudicar o ayudar, según sea el caso.

Tabla 36. Opinión de los internos

Doc. 17 Internos	Itinerarios	N	Media	Desviación estándar
	Violencias Mot/Int/Mant	10	3,90	1,287
La información aportada por el Equipo ha sido clara y suficiente	Violencia básico	24	3,46	1,474
	Itinerario estándar	9	2,78	1,302
	Itinerario 3er grado	1	1,00	
	Total	44	3,36	1,448

En general, los internos puntúan más bajo que los profesionales esta pregunta (media 3,36 sobre 5). La nota correspondería a un *aprobado*. Aunque no salen diferencias significativas entre los itinerarios, sí se aprecia que los internos que siguen itinerarios de violencias valoran más positivamente la información recibida.

Respecto de la percepción sobre si la opinión relativa al proceso de evaluación inicial es similar o diferente entre los profesionales y los internos, el contraste de los cuestionarios donde se hacían preguntas similares nos revela que no hay correlación entre lo que dicen los profesionales y lo que piensan los internos (véase anexo 6.3.2). Quiere decir que no coincide necesariamente la opinión individual del profesional con la que manifiesta el propio interno. La tabla 37 recoge las preguntas comunes que se hacen a los profesionales y a los internos, y recoge el porcentaje de coincidencia y divergencia.

Tabla 37. Contraste entre las opiniones de los profesionales y los internos a preguntas similares

		Cuestionario a los internos	
Cuestionario a los profesionales		<i>¿Cree que la formación o contenidos del programa han respondido a lo que esperaba? (Doc.18)</i>	
<i>¿El interno sabe sus factores de riesgo presentes? (Doc. 14)</i>		Sí (%)	No (%)
	Sí	14 casos - 77,8 %	4 casos - 22,2 %
	No	0 casos - 0,0 %	0 casos - 0,0 %
		<i>¿Cree que se han cumplido las normas de actitud y participación de las actividades realizadas? (Doc.18)</i>	
		Sí (%)	No (%)
	Sí	15 casos - 93,8 %	1 caso - 6,3 %
No	0 casos - 0,0 %	0 casos - 0,0 %	

Nota: las casillas en verde muestran coincidencia entre ambos registros. Las casillas en rojo divergencia.

El objetivo 8 proponía saber si se identifican claramente los casos en que hay que intervenir con más intensidad y los que no requieren una intervención tan intensiva.

Con una interpretación directa del cuestionario de satisfacción de los profesionales (documento 14), que hemos comentado en el punto 6.1 de este capítulo, diríamos que sí, dado que las puntuaciones superan la mayoría los 4 puntos sobre un máximo de 5. Pero cuando cruzamos estas respuestas con la valoración del riesgo hecha por cada uno de los internos, por parte del equipo del EEV y el itinerario previsto, no encontramos correlación entre estas dos y las respuestas de los profesionales. La tabla 38 así lo muestra.

Tabla 38. Correlaciones entre la valoración del riesgo hecha por el EEV, el itinerario y las respuestas al cuestionario de satisfacción de los profesionales

Correlaciones		Itinerario según el riesgo y la complejidad	La valoración de riesgo efectuada por el EEV se ajusta a la valorada por el equipo	Las necesidades criminógenas detectadas son acertadas	Las actividades programadas son las que necesita el interno	La temporalización de salidas se ajusta a la valorada por el equipo	El PIT del interno es coherente con la valoración de riesgo del Riscanvi	El PIT del interno es coherente con los objetivos contemplados
Riesgo y complejidad valorada por el Equipo	Pearson	,509**	-,201	-,051	,005	-,027	,024	-,019
	Sig. (bilateral)	,000	,248	,769	,975	,876	,893	,917
	N	66	35	35	35	35	34	34
Itinerario según el riesgo y la complejidad	Pearson	1	,260	,232	,279	,198	-,062	,024
	Sig. (bilateral)		,132	,180	,105	,254	,727	,893
	N	66	35	35	35	35	34	34

**Valores estadísticamente superiores a los valores esperados con significación $p \leq 0,01$

En algunas respuestas, la correlación es incluso negativa. Nuestra interpretación es que en los cuestionarios de satisfacción, los profesionales, a pesar de ser requeridos para individualizar las respuestas a los casos por los que se les preguntaba, han tendido a uniformizar a la alza las respuestas que han dado, por lo que no se discriminan las respuestas de los casos difíciles de aquellos que presentan menos riesgo.

Seguramente, esto no invalida ni lo que dicen los profesionales en las encuestas de satisfacción ni la hipótesis que queríamos comprobar, pero los resultados obtenidos no nos lo permiten contrastar.

6.3.2. Respetto de la planificación de la intervención

Aquí evaluamos el grado de cumplimiento de los objetivos del 9 al 12, de manera conjunta.

El objetivo 9 quería determinar si los profesionales diseñan un PIT ajustado a las necesidades, los riesgos y los factores protectores de los internos.

El objetivo 10, si los internos se implican en el proceso de toma de decisiones sobre su PIT.

El objetivo 11, si los internos comprenden el sentido de las propuestas de tratamiento que se les hace.

El objetivo 12, si las intervenciones que se planifican son consecuentes con el nivel de riesgo.

En las preguntas directas hechas a los profesionales en el documento 15 (véase el gráfico 11) y documento 18 (véase el gráfico 12), obteníamos las siguientes puntuaciones:

La información recibida del EEV nos ha ayudado a adaptar la intervención con el interno (4,35 sobre 5); las necesidades criminológicas detectadas son acertadas (4,29); las actividades programadas son las que necesita el interno (4,24); *¿cómo calificaría el proceso de su itinerario tratamiento?* (4,18); *¿le han ayudado los servicios que ha recibido a afrontar sus problemas de manera más eficaz?* (4,00); *¿cree que se han cumplido las normas de actitud y participación en las actividades realizadas?* (4,82); *el equipo me ha explicado los objetivos de mi PIT* (3,69 sobre 5); *la información aportada por el equipo ha sido clara y suficiente* (3,35).

Ya hemos visto anteriormente que los internos no están de acuerdo con su PIT en un 54,2 % de los casos. Se podría esperar que este grupo de personas valoraran peor el proceso de evaluación inicial y no ha sido así.

Tabla 39. Opiniones del interno donde puntúan mejor los internos en menor grado de acuerdo con su PIT

Opiniones del interno y relación con el grado de acuerdo con su PIT		N	Media
<i>El equipo me ha explicado las actividades y periodicidades marcadas en mi PIT</i>	Poco de acuerdo con mi PIT	8	3,63
	Muy de acuerdo con mi PIT	26	3,58
<i>El equipo ha tenido presente mi opinión para elaborar mi PIT</i>	Poco de acuerdo con mi PIT	8	3,38
	Muy de acuerdo con mi PIT	26	2,88
<i>La información aportada por el Equipo ha sido clara y suficiente</i>	Poco de acuerdo con mi PIT	8	4,00
	Muy de acuerdo con mi PIT	26	3,46
<i>¿Le han parecido suficientes las sesiones individuales y/o grupales que ha recibido?</i>	Poco de acuerdo con mi PIT	5	3,80
	Muy de acuerdo con mi PIT	14	2,79

No encontramos ninguna diferencia significativa en las respuestas que han dado a los cuestionarios en función de este grado de acuerdo, e incluso en algunas de las que acabamos de mencionar, puntúan más alto y valoran mejor los que no estaban de acuerdo (véase cuadro completo en el anexo 6.3.2).

Cuando contrastamos preguntas similares hechas a fuentes diferentes (profesionales e internos), los resultados respecto del PIT son los que vemos en la tabla 40.

Tabla 40. Contraste entre las opiniones de los profesionales y los internos a preguntas similares

		Cuestionario a los internos	
Cuestionario a los profesionales		<i>¿El equipo me ha explicado los objetivos de mi PIT? (doc. 17)</i>	
<i>¿El interno sabe los objetivos que debe mejorar plasmados en su PIT? (doc. 14)</i>		Sí (%)	No (%)
	Sí	21 casos - 77,8 %	5 casos - 18,5 %
	No	1 caso - 3,7 %	0 casos - 0,0 %
		<i>¿Conoce los objetivos de esta intervención? (doc. 18)</i>	
		Sí (%)	No (%)
	Sí	19 casos - 55,9 %	14 casos - 41,2 %
No	0 casos - 0,00 %	1 caso - 2,9 %	
Cuestionario a los profesionales		<i>¿El equipo me ha explicado las actividades y periodicidades marcadas en mi PIT? (doc. 17)</i>	
<i>¿El interno conoce los programas que tiene que hacer? (doc. 14)</i>		Sí (%)	No (%)
	Sí	20 casos - 57,1 %	5 casos - 14,3 %
	No	6 casos - 17,1 %	4 casos - 11,4 %
		<i>¿Cree que se han alcanzado los objetivos a los que se comprometió antes de empezar el programa? (doc. 18)</i>	
		Sí (%)	No (%)
	Sí	15 casos - 55,6 %	4 casos - 14,8 %
No	6 casos - 22,2 %	2 casos - 7,4 %	

Cuestionario a los profesionales		¿El equipo ha tenido presente mi opinión para elaborar el PIT? (doc. 17)	
¿El interno muestra interés por el contenido de su PIT? (doc. 14)		Sí (%)	No (%)
	Sí	16 casos - 53,3 %	13 casos - 43,3 %
	No	1 caso - 3,3 %	0 casos - 0,0 %
		¿Siente que se han respetado sus opiniones? (doc. 18)	
		Sí (%)	No (%)
	Sí	15 casos - 93,8 %	1 caso - 6,3 %
No	0 casos - 0,0 %	0 casos - 0,0 %	

Nota: las casillas en verde muestran coincidencia entre ambos registros. Las casillas en rojo divergencia.

El conocimiento sobre los objetivos de trabajo en el PIT es el que presenta más divergencia (un 31,4 % del documento 17 a un 37,0 % del documento 18, frente a lo que preguntan los profesionales en el documento 14).

6.3.3 Respeto de la intervención

Aquí evaluamos el grado de cumplimiento de los objetivos 13, 14 y 15, de manera conjunta.

El objetivo 13 quería determinar si la intervención se ajusta a los riesgos y las necesidades identificados, y si refuerza los factores protectores.

El objetivo 14 quería determinar si se interviene más con los internos de riesgo más elevado y menos con los de riesgo bajo o moderado.

El objetivo 15 quería determinar si el interno se muestra satisfecho con los programas y actividades en las que participa.

Una herramienta muy útil para evaluarlo ha sido la explotación del documento 15 (estándar de calidad riesgo-complejidad) y que el lector encontrará detallado en el anexo 6.4.1. ¿Qué ha pasado en cada uno de los grupos? Las siguientes tablas nos proporcionan una descripción cualitativa.

Tabla 41. Contraste entre clasificación propuesta y realidad de los casos. Riesgos bajos

RIESGO y COMPLEJIDAD	ITINERARIO	Porcentaje de casos en los que se ha aplicado	MOTIVOS POR LOS QUE NO
Riesgo BAJO Complejidad BAJA	3er grado	82,4 %	Oposición judicial (Fiscalía y Audiencia Provincial). Hacen programas complementarios y optan después al 3er grado
Riesgo BAJO Complejidad MODERADA	Específico violencias Básico	93,8 %	Se valora mejor itinerario estándar
	Motivacional	4 casos	No reconoce el delito. Se prioriza programa de toxicomanía
	Intensivo	3 casos	Se valora por el equipo VIGE que haga mejor el intensivo Expulsado por expediente disciplinario.
	Mantenimiento	5 casos	

En la mayoría de los casos de riesgo *bajo* y complejidad *baja* se ha cumplido el itinerario en 3er grado. Los casos en los que esto no ha pasado ha sido por oposición judicial a la propuesta del CPQC y resolución del Centro Directivo. Finalmente, han hecho unos programas complementarios (no de tratamiento específico de violencias) y han optado al 3er grado penitenciario.

Los casos de riesgo *bajo* y complejidad *moderada* tenían que seguir, por modelo teórico, un itinerario de violencias *básico*. Y así ha sido en un porcentaje muy elevado de los casos. En los casos en que no ha sido así (7,2 %), la propuesta se ha dirigido a valorar mejor un itinerario *estándar*. En los casos en que la propuesta ha sido hacer el *Motivacional* (4 casos), en 2 no se ha hecho porque en 1 caso no reconocía el delito y, en el otro, se ha valorado más la intervención en toxicomanía, al considerar la adicción el problema referencial de la conducta violenta. En los casos en que la propuesta ha sido hacer el *programa intensivo* (3 casos), 1 ha interrumpido el programa por expediente disciplinario y, después, ya no quiso continuar. Por último, en los 5 casos en que se ha propuesto un *programa de mantenimiento*, lo han hecho sin incidencias.

Tabla 42. Contraste entre clasificación propuesta y realidad de los casos. Riesgos medios

RIESGO y COMPLEJIDAD	ITINERARIO	Porcentaje de casos en los que se ha aplicado	MOTIVOS POR LOS QUE NO
Riesgo MEDIO Complejidad BAJA	Estándar	20,0 %	Clasificado en 3er grado. Derivado a Unidad Dependiente (3er grado) Hace itinerario de tóxicos. Ya había hecho el programa de competencias psicosociales
¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	Sí	80,0 %	Clasificado en 3er grado.
¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	Sí	75,0 %	Clasificación inicial en 3er grado. Pocos permisos ordinarios disfrutados a criterio del equipo
¿Si el interno ha evolucionado negativamente (no ha cumplido los objetivos del PIT), ha sido derivado al programa básico?	No	2 casos	Hay dos casos que han evolucionado negativamente, pero no se les ha derivado por: quebrantamiento de cumplimiento provisional por un no retorno de fin de semana la inestabilidad conductual tiene que ver con la problemática de toxicología y no con la conducta violenta

A los casos de riesgo *medio* y complejidad *baja* les correspondería hacer, por modelo teórico del programa, el itinerario *estándar*. En los casos en que no ha sido así, se argumenta que ya se han clasificado inicialmente en 3er grado; otro caso se ha derivado a una *unidad dependiente*. La mayoría de los que han evolucionado positivamente han tenido permisos ordinarios y/o han obtenido el 3er grado durante el período de seguimiento de la investigación (1 año). A ninguno de los 2 casos que han evolucionado negativamente se les ha derivado al programa básico de violencias, de forma justificada a criterio del equipo de tratamiento.

Tabla 43. Contraste entre clasificación propuesta y realidad de los casos. Riesgos y complejidad moderados/altos

RIESGO y COMPLEJIDAD	ITINERARIO	Porcentaje de casos en los que se ha aplicado	MOTIVOS POR LOS QUE NO
Riesgo MEDIO, complejidad MODERADA pena larga	Estándar	1 caso	Se deriva a itinerario de violencia DEVI básico
¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	No	1 caso	El interno tiene un expediente de expulsión abierto
¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	No	1 caso	El interno tiene un expediente de expulsión abierto
Riesgo MEDIO complejidad ALTA	Estándar	2 casos	La condena es corta No quiere hacer programa de tratamiento
	Intensivo	1 caso	Ha hecho el VIGE intensivo, que no ha finalizado
Riesgo ALTO complejidad ALTA	Intensivo	80,0 %	Se deriva a toxicomanías Hace el programa básico
¿El interno ha hecho <i>programa motivacional</i> ?	Sí	2 casos	
¿El interno ha hecho el <i>programa de mantenimiento</i> ?	Sí	3 casos	Cambio de ubicación
¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha disfrutado de permisos?	Sí	1 caso	No ha terminado los programas. Pendiente de autorización Dirección General. Incoación 1.º grado, a pesar de haber terminado bien los programas
¿Si el interno ha evolucionado positivamente, cumpliendo los objetivos del PIT, ha alcanzado el 3er grado?	Sí	1 caso	No ha disfrutado aún de permisos ordinarios Ya le ha llegado la libertad definitiva antes de disfrutarlo

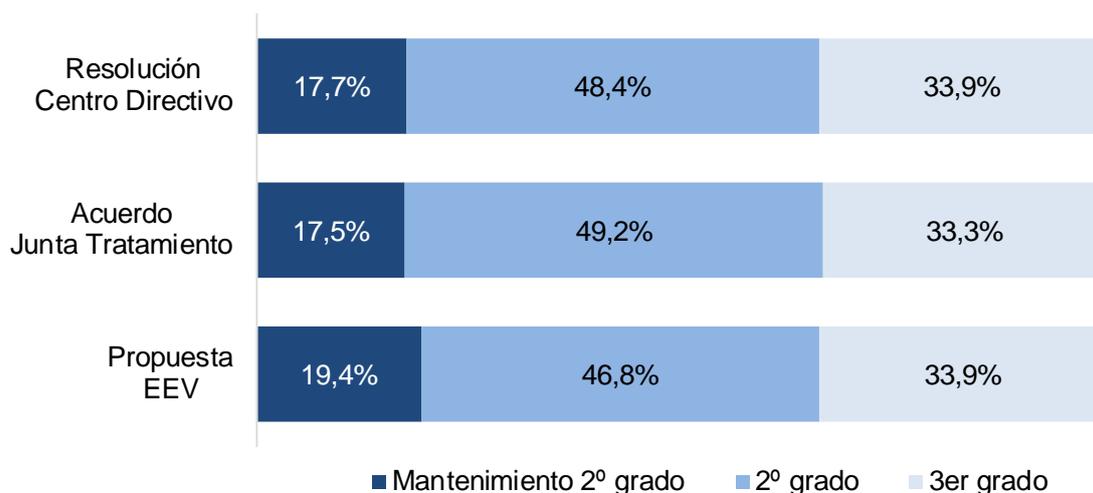
A los casos de riesgo *alto* y complejidad *alta* les correspondería hacer, por modelo teórico del programa, los itinerarios *específico de violencias* en las modalidades de *intensivo* o *motivacional* si no reconocen el delito o presentan motivación baja, o de mantenimiento, en caso de que ya lo hayan hecho con resultados positivos. Esto es así en el 80 % de los casos. En los que no ha pasado, encontramos 1 caso que se ha derivado a toxicomanías y otro que ha hecho el *programa básico*, por un tema de duración de la pena. Aunque el programa haya finalizado con éxito y se estén cumpliendo los objetivos del PIT, vemos que cuesta traducirlo en el inicio de la cadena permisiva (solo se ha dado en 1 caso durante el período de seguimiento, de 1 año). Posiblemente sea un tiempo demasiado corto para ver cambios en casos tanto complejos.

En el seguimiento posterior de este grupo que se hará en la segunda fase de la investigación, cuando se quiera evaluar la reincidencia, se podrán actualizar los datos y comprobar si efectivamente un período más largo de seguimiento ha permitido visualizar mejor estos cambios.

6.3.4. Intervención y acuerdo del sistema penitenciario

Una de las hipótesis de trabajo de este estudio apuntaba a que la percepción del equipo EEV hacía pensar que se daba una importante coincidencia entre sus propuestas y las validaciones posteriores de estas por la Junta de Tratamiento, el Centro Directivo de la DGSP y, finalmente, el Juez de Vigilancia Penitenciaria (JVP). Este apartado aporta datos respecto de la validación o no de esta hipótesis.

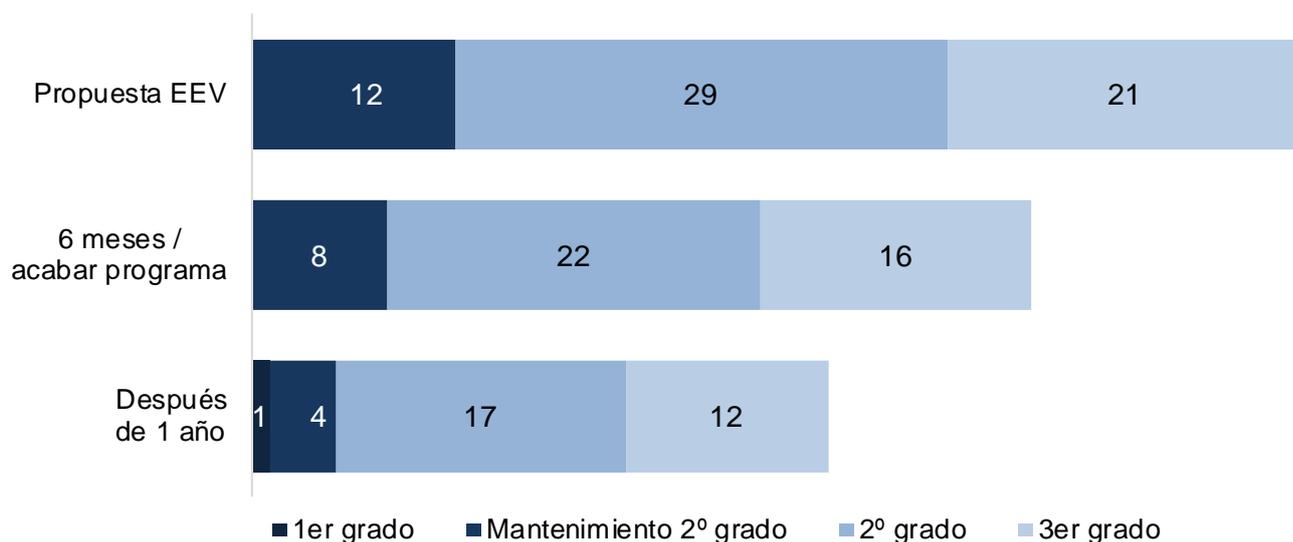
Gráfico 15. Relación entre propuestas EEV, acuerdo Junta de Tratamiento y resolución Centro Directivo



Como se puede ver, el grado de acuerdo en las propuestas iniciales es muy elevado, con diferencias de 1 o 2 sujetos. En un caso, el EEV hace la propuesta de paso a 2.º grado de un interno de 1.º grado de larga duración que se encontraba en esta situación por el art. 94 del RP. En otro caso, el EEV no hace ninguna propuesta de clasificación pero la Junta acuerda 2.º grado. Son las únicas diferencias.

¿Y qué nos encontramos al cabo de 6 meses y al cabo de 1 año de seguimiento?

Gráfico 16. Resultados en número de casos al cabo de 6 meses y al cabo de 1 año



Al cabo de 6 meses, se encuentran estas incidencias: hay 1 regresión provisional a 2.º grado por un no retorno de fin de semana; hay 1 caso de que no ha progresado a 3er grado porque se encuentra todavía pendiente del recurso contrario de Fiscalía de Vigilancia Penitenciaria; hay 3 casos que se han derivado al domicilio según el artículo 86.4 (permite no volver a dormir en prisión sustituyendo el control nocturno por una pulsera telemática); 1 caso se ha derivado a una *unidad dependiente* (art.165 RP), 1 caso se ha derivado a libertad condicional y 6 casos quedan aún pendientes de finalizar el programa de tratamiento de violencias en el momento de cerrar el trabajo de campo, en septiembre de 2017.

Al cabo de 1 año, se encuentran estas incidencias: 1 caso ha tenido una involución conductual y ha repetido 2 veces el programa de violencias; se ha dado 1 regresión judicial por recurso de Fiscalía; 1 regresión a 2.º grado por entrada de sustancias prohibidas; 2 reingresos penitenciarios sin concretar si son por causa antigua o nueva; 1 persona más ha llegado a la libertad condicional y 6 personas a la libertad definitiva. Hay 4 casos que no se han contabilizado porque no han llegado al año de seguimiento. El resto de casos han mantenido el 3er grado sin incidencias o se han mantenido en 2.º grado o

se mantienen fuera del sistema penitenciario, aunque es muy pronto para sacar conclusiones. Habrá que seguir en la segunda fase del proyecto cuál ha sido la evolución en términos de reincidencia.

7. Discusión de resultados

Hemos centrado este capítulo en hacer un análisis de los resultados obtenidos y recogidos en los diferentes apartados de esta investigación, utilizando como hilo conductor las respuestas a las hipótesis iniciales y los objetivos planteados en la investigación, tanto los relacionados con los internos como los relacionados con los procesos. La redacción contrapone los resultados empíricos extraídos de los datos cuantitativos con los extraídos de lo manifestado en los cuestionarios por los técnicos del EEV y los técnicos de tratamiento a partir de su trato profesional cotidiano con los internos. Esta información se ha triangulado, además, con lo que nos dicen estos últimos. El análisis y debate entre el equipo investigador del CPQC y el equipo del CEJFE en relación con toda esta información se concreta en este capítulo con la discusión de resultados de la que después se extraen las conclusiones y propuestas.

7.1. Respeto de los internos

Objetivo 3. Mejora la evolución intrainstitucional: disminuye la violencia intrainstitucional, menos expedientes disciplinarios, salen antes (inicio permisos, 3er grado, LC). Con menos frecuencia, se corta la cadena permisiva o hay regresiones de grado.

Esta mejora la podemos evaluar de dos maneras: A) en la comparación del *grupo programa* con el *grupo control* y B) en la comparación del *grupo programa* y el *grupo control* en el momento inicial (antes de hacer el programa de tratamiento) y en el momento final (6 meses después de finalizarlo).

A) Respecto de la comparación *grupo programa-grupo control*, encontramos diferencias que avalan esta afirmación de que el grupo programa ha mejorado la evolución intrainstitucional.

Ya hemos comentado que los sujetos del *grupo programa* y del *grupo control* son perfectamente comparables, ya que, del total de 104 variables revisadas, solo en 15 se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos, y la mayoría de estas diferencias se explican por la misma selección muestral con

el nuevo método de trabajo del CPQC. Básicamente, las diferencias las encontramos en que hay más proporción de casos que se clasifican en 3er grado inicial (30,3 % del *grupo programa* frente al 4,4 % del *grupo control*), y también más proporción de casos que tienen permisos ordinarios antes de empezar el programa de tratamiento (13,2 % frente al 0,0 % del *grupo control*).

El hecho de que del *grupo programa* se extraigan, para muchos análisis, a los internos evolucionados a régimen abierto conlleva que los internos que quedan presenten más variables de riesgo que los del *grupo control* (que siguen teniendo internos susceptibles de estar en 3er grado). A pesar de tener perfiles de mayor riesgo, en el *grupo programa* la mejora es más perceptible que en el *grupo control* en cuanto a la evolución intrainstitucional.

B) Respecto de la comparativa entre los diferentes momentos de evaluación (momento 1 y momento 3).

El *grupo programa* presenta mejores registros con el paso del tiempo en las variables que podemos comparar con el *grupo control*. Por ejemplo:

1) En las valoraciones negativas (C y D) del SEM (Sistema de Evaluación Motivacional), donde los internos cada vez han ido mejorando (*grupo programa*: momento 1, 46,7 % de valoraciones C y D; momento 2, 25,3 %; y momento 3, 17,9 %), mientras que el *grupo control* ha sido más oscilante (momento 1, 32,7 %; momento 2, 6,4 %; y momento 3, 27,5 %).

2) También en los incidentes. En el *grupo programa*, tenía más de entrada en el momento inicial del tratamiento (44,7 % frente al 2,3 % del *grupo control*) y que al final, en el momento 3, ha mejorado, mientras que el *grupo control* se ha mantenido igual. Los internos del *grupo programa* reducen el número de incidentes y expedientes disciplinarios después de hacer la intervención.

3) En los cambios en la progresión de grado: a) los del *grupo control* han tenido más casos que han empeorado, mientras que los del *grupo programa* se han mantenido igual; b) en las mejoras de grado entre el momento 1 y el momento 3, encontramos que los del *grupo control* se han mantenido en mayor proporción en 2.º grado, mientras que los del *grupo programa* se han

mantenido en mayor proporción en 3er grado o han mejorado desde el 2.º grado.

4) No obstante, hay que señalar que los porcentajes de internos que disfrutan de permisos ordinarios, que son el primer paso para iniciar la cadena permisiva que debe llevar hacia el 3er grado y la libertad condicional, se mantienen bajos en ambos grupos, alrededor del 30 % en el *grupo programa* y el 40 % en el *grupo control*. Aún hay un grupo numeroso de internos en el *grupo programa* (68,4 %) que no inician los permisos de salida una vez finalizado el programa de tratamiento específico, pese a haberlo terminado de manera satisfactoria según las evaluaciones trimestrales.

Si miramos la variable *disfrutar de permisos* por itinerarios de tratamiento y tipología delictiva, también encontramos diferencias: los que hacen el itinerario básico del grupo DEVI salen de permiso antes que los de VIGE y los de SAC.

Se debería averiguar el motivo de por qué los internos que han cometido este tipo de delitos comienzan antes su cadena permisiva. Una posibilidad que hay que tener en cuenta sería que la propia tipología delictiva suponga una repercusión social diferente, y ello pese en la toma de decisiones. También podría haber un sesgo metodológico en la investigación, dado que, a la hora de hacer este estudio, los SAC han terminado su programa unos 3 meses después que el resto, y, por tanto, también puede ser lógico que empiecen a tener permisos más tarde.

En cualquier caso, parece que la dinámica de trabajo adquirida por los equipos de tratamiento a lo largo del tiempo puede presentar ciertas resistencias a este cambio y nueva forma de evaluación y clasificación, ya que no hay adquirida una cultura de mínima intervención.

También se observa que hay diferentes ritmos entre los diferentes equipos de violencia a la hora de orientar los casos según el nivel de riesgo. En este aspecto, se considera relevante que el cambio de modelo de trabajo lo lideren los mandos intermedios de rehabilitación, con el apoyo de los directivos y las orientaciones de criterios homologados por parte del Centro Directivo.

Objetivo 2. Se mantienen o aumentan los factores protectores del interno

Como en los factores de riesgo, la evolución es diferente según las características de los internos que siguen cada itinerario. Ya hemos explicado que los que han sido asignados al itinerario de 3er grado se han mantenido claramente o han mejorado (permisos, mejora de grado). Son personas que, en su mayoría, tienen condenas más cortas que el resto (hasta 3 años) y manifiestan una mayor motivación para trabajar la conducta violenta y seguir de plan de trabajo. En los estadios de cambio de Prochaska y Diclemente, se sitúan más en las fases de *preparación* y *acción*.

No existen diferencias en cuanto a los factores protectores en las regresiones de grado entre los grupos control y programa. Cuando un interno ha sido regresado, es debido a una involución conductual y esto explica que los factores protectores no han mejorado y, por el contrario, los factores de riesgo se han podido mantener o incrementar.

El hecho de que en los PIT actuales se han acortado los períodos de espera para hacer el programa, pensamos que puede generar una motivación positiva en los internos, su implicación en su proceso, un aumento de los factores protectores y su consolidación. Aunque esto aún no puede pasar de ser una hipótesis.

Objetivo 1 Disminuye el riesgo valorado

Como previa, decir que:

- 1) Hemos visto que los condenados por delitos violentos presentan unos resultados en los factores de riesgo de las variables individuales del RisCanvi mucho más elevados que los que presenta la población penitenciaria ordinaria.
- 2) Por el contrario, hemos visto que las variables sociales y de apoyo familiar están más preservadas en el grupo de conducta violenta y presentan menos factores de riesgo o más factores protectores que en la población penitenciaria ordinaria.

3) Las variables de trayectoria penal, delictiva y penitenciaria son similares tanto en el grupo de delitos violentos como en el grupo de población penitenciaria ordinaria.

4) Respecto del pronóstico sobre comportamiento futuro y riesgo de reincidencia en cualquiera de las 4 medidas del *RisCanvi* (violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta o quebrantamiento de condena), el grupo de conducta violenta presenta porcentualmente menos pronóstico de riesgo de cometer nuevos comportamientos disruptivos que la población penitenciaria ordinaria. Sin embargo, la probabilidad incierta de que esta reincidencia tenga más gravedad (variable poco contrastada con investigación empírica que se produzca más allá de la alarma social), hace que todo el mundo sea muy prudente a la hora de interpretar este último punto de pronóstico.

Hecha esta previa, el primer punto de la discusión de resultados respecto de la disminución del riesgo valorado es que, en el grupo de condenados por delitos violentos, la prioridad de trabajo en la intervención debe recaer en las variables individuales. Estas son más difíciles de cambiar en poco tiempo (6 meses que pasan en la reevaluación del *RisCanvi*) y donde el escenario —el entorno penitenciario— tiene unas connotaciones muy diferentes frente a donde se deben desarrollar los cambios individuales con conductas enfocadas al desistimiento del delito, que es el medio abierto, y, por lo tanto, es difícil poder apreciar el cambio con tan poco tiempo.

El segundo punto de discusión matiza y profundiza el anterior. El equipo de diagnóstico ha establecido 7 niveles de valoración (en función de los factores de riesgo y la complejidad del caso) que han seguido 4 itinerarios. Los itinerarios que se han propuesto son los siguientes: 3er grado, estándar, básico y motivacional/intensivo/mantenimiento. Esta clasificación inicial y esta selección de itinerario Sí ayudan a disminuir el riesgo valorado. A saber:

1) En los riesgos y la complejidad más bajos porque han pasado directamente a 3er grado sin hacer ningún programa de tratamiento de la violencia, a pesar de haber cometido un delito de estas características, lo que ha resultado

eficiente en cuanto se han mantenido sin incidencias o han mejorado a lo largo de estos meses. En el *grupo control*, esto no ha pasado.

2) Por otra parte, los que han hecho este grupo programa con riesgos y complejidades más elevados, se ha intervenido de manera más focalizada e intensiva, y los resultados nos demuestran que, con el paso del tiempo, han mejorado con los incidentes, en los expedientes disciplinarios graves y en las valoraciones negativas C y D del SEM, así como en las valoraciones de los profesionales de tratamiento respecto de la atención y orientación recibida en estos casos.

3) Por el contrario, no se observan cambios en las valoraciones de las variables dinámicas del *RisCanvi*. Esto puede explicarse por diferentes factores a) el tiempo de seguimiento ha sido excesivamente corto para poder apreciar cambios significativos en variables individuales dinámicas altamente complejas por su gravedad (como la impulsividad, la inestabilidad emocional, la temeridad, la hostilidad o la irresponsabilidad, por citar algunas de las recogidas en el *RisCanvi*); b) la priorización temprana ha permitido seleccionar los casos de intervención, pero la forma de intervenir no ha cambiado posteriormente y el resto del proceso en la vida penitenciaria se ha mantenido igual sin cambios, por lo que una mejora o éxito en el tratamiento específico de violencia no se traduce en un cambio en la cotidianidad penitenciaria, como podría ser una propuesta de inicio de la cadena permisiva con más salidas programadas y/o permisos ordinarios de salida o propuestas de cambio de grado, más allá de los que ya hemos visto en los clasificados inicialmente como de bajo riesgo en 3er grado; c) el abono de más cantidad o porcentaje de la responsabilidad civil no tiene influencia en los resultados, y tampoco parece que se muestren determinante las variables, como *tener antecedentes* o la *nacionalidad*.

Nos hemos encontrado con algunos casos en que, ya sea por falta de implicación por parte del interno en su programa de intervención o por involución conductual, lo que ha provocado un retraso en la valoración, el itinerario que se ha ofrecido ha sido diferente del que se ha dado en el resto de

los casos, donde se ha podido hacer una valoración desde el inicio de la condena.

Por otra parte, comentar que la problemática toxicológica y la problemática psiquiátrica han sido dos factores que han hecho variar el itinerario y la temporalidad de los planes de trabajo que se han hecho de forma general.

Objetivo 4: la predisposición al cambio mejora su evolución

Existía la hipótesis de que este nuevo procedimiento iniciado por el CPCQ debía motivar más al interno, favorecer su predisposición a cambiar su conducta violenta y que se implicara de manera más motivada en los procesos de cambio.

Los que tienen poca motivación al cambio presentan más frecuentemente características individuales de riesgo que aquellos que presentan más motivación para trabajar el cambio. Estas diferencias ya hacen que la clasificación inicial incline a unos hacia el segundo grado (80,4 %, motivación baja/media) y al resto hacia el 3er grado (59,1 %, motivación alta).

Los que presentan una motivación *alta* para cambiar la conducta violenta tienen más conciencia de su problemática, están dispuestos a actuar para cambiar y, en consecuencia, tienen mayor disposición a aceptar el plan de trabajo que se les propone.

Sin embargo, estas diferencias de perfil no se reproducen en variables de comportamiento dentro del centro penitenciario, como los incidentes que protagonizan, ni los expedientes disciplinarios, ni el tipo de faltas graves o muy graves, ni las regresiones ni las progresiones. Tampoco en los permisos ni en las salidas programadas, el primer paso en la escala de la cadena permisiva. Ambos grupos, tengan poca o mucha motivación para el cambio de la conducta violenta, se comportan de forma similar dentro del centro penitenciario.

Por tanto, parece que la motivación al cambio es una variable influyente para la clasificación inicial cuando se trata de diferenciar entre medio ordinario y medio abierto, pero que, en cambio, tiene muy poco peso en la dinámica de la vida penitenciaria posterior en medio ordinario. Cuando hemos controlado el

momento 3 de la evaluación (al cabo de 1 año), tampoco hay prácticamente diferencias entre ambos grupos.

Por lo tanto, podríamos concluir que mostrar externamente una conducta que haga pensar al profesional que el interno está más o menos motivado para cambiar la conducta violenta NO tiene incidencia en la mayoría de variables de evolución que hemos controlado. Sí que responden a las expectativas aquellos que han demostrado una alta motivación para cambiar la conducta, los cuales tienen más probabilidades de progresar de grado al finalizar el período de este estudio. Mientras los que tenían motivación *baja* o *media* para el cambio se han mantenido en 2.º grado (17 casos, 77,3%), los que tenían motivación *alta* han mejorado (7 casos, 46,7 %).

Si nos fijamos en la variable de los estadios de cambio de Prochaska y Diclemente, el patrón resulta muy similar. Hemos agrupado a los internos que se encontraban diagnosticados en el estadio de cambio *precontemplación* y *contemplación* frente a los que se encontraban en el estadio *preparación*, *acción* y *mantenimiento*, con resultados muy similares a los obtenidos en la variable *motivación para el cambio de conducta violenta*. Aparte de la diferencia mencionada de la progresión de grado, también hay diferencias en la evolución de los 4 pronósticos de riesgo del *RisCanvi*. Todos los que se encontraban en la fase de *preparación*, *acción* o *mantenimiento* se han mantenido con riesgos bajos de autolesionarse, de cometer violencia intrainstitucional, de cometer reincidencia violenta o de quebrantar la condena. En cambio, los que han empeorado en cuanto al pronóstico, pertenecían al grupo de *precontemplación* y *contemplación*

En resumen, encontramos que valorar la motivación puede ser importante para tomar una decisión en el momento inicial respecto de la clasificación del interno y el itinerario que se debe seguir. En cambio, parece ser que, una vez tomada esta decisión, la motivación no influye en el resultado de la intervención realizada. Tampoco se ve que afecte al número de regresiones, progresiones, permisos, salidas programadas, incidentes o expedientes disciplinarios. Podríamos entender que, como la motivación es uno de los objetivos de los programas, esta se va adquiriendo durante su impartición.

Se considera como un elemento motivador y de implicación por parte del interno en su proceso de rehabilitación que, dentro de los PIT, se le explique de forma clara qué tiene que hacer, y que tenga una temporalidad para realizarla, como el resultado de salidas, si su evolución es favorable.

7.2. Respeto de los procesos

Síntesis de los objetivos 5, 10 y 11: el interno manifiesta conocer sus puntos fuertes y débiles del proceso que debe seguir, conoce su PIT, comprende el sentido de las propuestas de tratamiento que se le hace y se siente implicado en el proceso de toma de decisiones.

Por lo que nos han manifestado los internos, la conclusión sería que los internos consideran que han recibido información respecto del PIT y del programa más que suficiente (media de 3,88 sobre 5). La pregunta que obtiene menor puntuación es la relativa a que el equipo tenga en cuenta su opinión para elaborar el PIT (2,96). Los internos identifican los objetivos de la intervención con la importancia de ganar autoconocimiento, empatizar con la víctima, controlar su conducta violenta y evitar la reincidencia.

Cuando se les piden sugerencias para mejorar el programa en otras ediciones posteriores, proponen programas que fueran más personalizados para cada interno y las sesiones individualizadas.

Cuando se pregunta a los profesionales, estos valoran que los internos conocen sus factores de riesgo presentes y sus objetivos por mejorar, y tienen claro su plan de trabajo.

Síntesis de los objetivos 6 y 7. La nueva información obtenida sobre los internos ayuda más a los profesionales (evaluadores y equipo de tratamiento)

Del análisis del cuestionario de satisfacción de los profesionales, vemos que el equipo de tratamiento da una puntuación alta (4,39 sobre 5) a la afirmación de que la valoración de riesgo efectuada por el EEV se ajusta a la valorada por el equipo. Esta afirmación se correlaciona con el resto de preguntas que se hacen

respecto de la coherencia del PIT, los objetivos, programas y actividades, y temporalidad y salidas al exterior.

También valoran alto (4,41 sobre 5) la información obtenida sobre los internos, valoración que mejora en los casos donde los internos han seguido el itinerario *estándar* y el itinerario *básico*.

Parece, pues, que la evaluación inicial ayuda a focalizar mejor las prioridades de intervención en función de las necesidades de los sujetos y el nivel de riesgo, a pesar de la prudencia que hay que darle a esta afirmación por las limitaciones de la muestra (período de seguimiento corto y muchos casos aún por volver a valorar, por lo que la muestra es pequeña y no se pueden extraer conclusiones significativas, a pesar de demostrar una tendencia).

La valoración del riesgo y de la complejidad hecha por el EEV se correlaciona con la valoración de la motivación de cambio de conducta violenta por parte del interno, con el plan de trabajo que debe seguir el interno y con la necesidad de intervención específica. Los estadios de cambio de Prochaska y Declimente también se correlacionan positivamente con la valoración de cambio del EEV, con la voluntad de seguir el plan de trabajo y también con la conciencia de problema. Esto significa que la visión clínica del equipo coincide con los resultados de la prueba, aunque, seguramente, el resultado no sería el mismo si no hubiera una experiencia y especialización en este equipo. Por lo tanto, valdría la pena pasar las pruebas y no utilizar el criterio subjetivo de cualquier profesional, si ya se cuenta con una herramienta contrastada.

Por último, comentar que los internos que llevan poco tiempo de estabilización conductual aparecen con más frecuencia en estadios *precontemplativos* y *contemplativos*.

Síntesis de los objetivos 8, 9, 12, 13 y 14. Se identifican claramente los casos en que hay que intervenir con más intensidad y los que no requieren una intervención tan intensiva

Existe la percepción profesional y también empírica de que esto ha sido así, a pesar de algunas excepciones:

- Ha habido internos con riesgo alto, complejidad alta y condena larga que han realizado itinerario básico en lugar del intensivo. Estos internos han sido derivados cuando les faltaba menos de un año para la libertad definitiva y no daba tiempo a finalizar la intervención intensiva.
- Internos con problemática toxicológica grave con los que se priorizaba trabajar esta necesidad de forma intensiva en lugar de priorizar la violencia, y se valoró realizar un programa básico.
- Internos con dificultades psiquiátricas y/o discapacidades que dificultan la intervención y que se derivan a aquella intervención más ajustada a sus necesidades, bien desde una intervención más básica, a pesar de que su riesgo y complejidad indicaran un itinerario intensivo, bien desde una intervención en un recurso externo mediante un régimen de vida abierto.
- En alguna ocasión, no se aplicó una intervención determinada por falta de un número suficiente de internos que permitiera hacer un grupo de intervención, y se incorporó a estos internos al programa más parecido.

Objetivo 15. El interno se muestra satisfecho con los programas y actividades en las que participa

En general, podemos afirmar que los internos han manifestado un alto grado de satisfacción con los diferentes programas de intervención a los que han sido asignados, así como con los resultados obtenidos al final de estos. Por un lado, hay internos que consideran que más bien no volverían a repetir el programa porque ya están satisfechos con el resultado obtenido y no creen que tengan esta necesidad en el futuro. También se puede interpretar como que el programa lo valoran positivamente, pero no se sentirían motivados para repetirlo otra vez.

En cambio, podemos inferir que la valoración que se hace de la utilidad de este programa por parte de los internos es muy positiva. Asimismo, podemos pensar

que no responsabilizan de esta situación a los equipos de tratamiento, ya que, como hemos visto, se sienten respetados por ellos y dan buenas puntuaciones a estos equipos en otros ítems que nos pueden dar información sobre la vinculación que manifiestan los internos con los profesionales. Así pues, vemos que el ítem 19 (*¿cuál es la valoración global del equipo de tratamiento?*), con una puntuación media de 3,82, nos indica una valoración moderadamente buena de los profesionales por parte de los internos. Por otra parte, si comparamos los ítems 15 y 16, los internos manifiestan percibir que han cumplido mejor con su rol dentro del programa (4,82) que los profesionales con el suyo (4,18).

Ya hemos visto anteriormente que los internos no están de acuerdo con su PIT en un 54,2 % de los casos. Se podría esperar que este grupo de personas valoraran peor el proceso de evaluación inicial y no ha sido así. Manifestar su conformidad o disconformidad con el PIT no tiene implicaciones en las valoraciones que hacen los internos.

La impresión percibida por los profesionales es que la acción comunicativa se considera relevante en este período inicial de intervención o de clasificación, a fin de aclararle al interno lo que se espera de él y conseguir su compromiso con el equipo para el cumplimiento de su PIT. Interpretamos que la información dada por el equipo ayuda a que el interno tenga una expectativa más realista con lo que después se encontrará en el programa de intervención que realizará.

No solo se le explican necesidades, sino que también se le explican cualidades, capacidades, puntos fuertes y factores protectores que fomentan un mayor compromiso por parte del interno. Además, el interno conocerá el calendario de previsiones de salidas. Todo esto ayuda a que se implique más en la intervención y se responsabilice de su proceso.

7.3. Respecto de las hipótesis

Hipótesis 1.- Si se mantiene el principio de intervención mínima para quienes se cree que no es necesaria una intervención especializada, el nivel de riesgo tiene que bajar y los indicadores de buen pronóstico mantenerse y/o mejorar.

Si partimos de la base de que este programa pretende precisamente que las intervenciones sean proporcionales al riesgo, observamos que, efectivamente, se consigue que, en general, las derivaciones a programas de tratamiento de violencia sean equivalentes al riesgo evaluado.

Se detecta cómo aumentan los números de clasificaciones iniciales en 3er grado para aquellos riesgos bajos asociados a complejidades bajas. Precisamente este perfil concreto —riesgo bajo y complejidad baja— es especialmente sensible en este estudio, en el sentido de que estos casos han sido clasificados de manera inicial en 3er grado y trasladados a medio abierto o a hacer intervención en el medio comunitario, haciendo uso de la red de recursos externos.

Los datos obtenidos se muestran congruentes con la hipótesis de este estudio, ya que, además de conseguir ofrecer la mínima intervención necesaria, se puede prevenir el efecto contrario en el caso de que, precisamente para mantener este tipo de interno en prisión —los de 3er grado—, pueda derivar en un aumento del riesgo de este. Basándonos en el estudio de *Bonta, Wallace-Capretta y Rooney* (2000), según el cual, si a los riesgos bajos se les aplica más intervención de la que en teoría corresponde, se produce un efecto contrario, aumentando el riesgo de reincidencia, habría que proporcionar las condiciones para prevenir esta posibilidad de aumento del riesgo. Una de estas condiciones es precisamente un tipo de evaluación de los internos que permita detectar estos riesgos más bajos para derivarlos a itinerarios de mínima intervención.

Tabla 44. Estudio de Bonta, Wallace-Capretta y Rooney (2000)

	Delincuentes riesgo alto	Delincuentes riesgo bajo
Tratamiento intensivo	*32 %	*32 %
Tratamiento no intensivo	*51 %	*15 %

* *Índices de reincidencia*

En una evaluación de un programa canadiense, encontraron que los delincuentes de bajo riesgo que recibieron los niveles mínimos de tratamiento tuvieron un índice de reincidencia de un 15 %, mientras que los delincuentes de riesgo bajo que recibieron niveles intensivos de tratamiento presentaban más del doble del índice de reincidencia (un 32 %). En el mismo estudio, los delincuentes de riesgo alto que no recibían servicios de tratamiento intensivos tenían un índice de reincidencia de un 51 %, pero los delincuentes de riesgo alto que recibieron servicios intensivos tenían casi la mitad del índice de reincidencia (un 32 %).

Recordemos que la evaluación es el comienzo de todo proceso de cambio de conducta. Pero este proceso se debe ir revaluado en diferentes momentos para ver si hemos acertado en nuestras predicciones respecto del cambio de riesgo o si, por el contrario, se deben hacer rectificaciones y correcciones durante este proceso. Por este motivo, consideramos un factor relevante que se debe tener en cuenta el hecho de promover, de manera sistemática, la actualización de la evaluación del riesgo una vez terminada la intervención y como punto final de la propia intervención llevada a cabo.

Asimismo, tal vez habría que hacer varios planteamientos de cara al futuro respecto de los diferentes tipos de intervención. En este estudio, se ha puesto en acción una nueva forma de evaluación de la conducta violenta con el fin de hacer derivaciones de los internos a itinerarios y programas que se han considerado más adecuados a sus necesidades criminógenas evaluadas. Por otro lado, vemos que estos itinerarios y programas de intervención son los mismos que estaban en funcionamiento en el momento de realizar el estudio. Por tanto, una posible vía para nuevas búsquedas puede ser el hecho de modificar o crear nuevos itinerarios y programas de intervención que puedan encajar mejor y favorecer el abordaje de las necesidades de tratamiento de los internos.

Hipótesis 2.- La disminución de casos derivados a programas específicos debe hacer que aumente la optimización del sistema, al reducir las listas de espera y al dar una respuesta más inmediata a internos que lo necesitan o que están motivados para abordar sus dificultades.

Se cumple que muchos internos que con la metodología de intervención anterior deberían haber hecho el programa, con este nuevo sistema de evaluación no han realizado esta intervención porque bien han sido clasificados en tercer grado, bien han sido derivados a un itinerario estándar.

Sin embargo, el cambio de criterio, teniendo en cuenta los principios de riesgo y necesidad, y no tanto el criterio de fechas de cumplimiento de condena, ha permitido que muchos internos pudieran acceder a la intervención antes que con el criterio anterior.

Entonces, no se han reducido las listas de los programas de intervención durante este período en que se ha realizado este estudio, pero sí que se han reducido las listas de esperas, lo que mejora la motivación de los internos para realizar estos programas.

Hipótesis 3.- Afinar en la derivación a un programa específico de violencia (el básico, el intensivo, no hacer ninguno...) debe mejorar indicadores de las variables dinámicas (tanto del RisCanvi como penitenciarias) (no fijarse únicamente en el riesgo global).

Los resultados indican que los internos que han sido clasificados en tercer grado, con el tiempo, se mantienen o mejoran su situación. Esto es indicador de mejora de los factores dinámicos.

Si comparamos el *grupo control* con el *grupo programa*, observamos lo siguiente:

- En cuanto a las salidas de permisos, encontramos que los internos del *grupo programa* salen antes que los del *grupo control*.
- En cuanto a las puntuaciones que se recogen en el SEM y que reflejan el grado de cumplimiento de su PIT, se observa que el *grupo programa*

presenta unos porcentajes superiores de valoraciones malas respecto del *grupo control* en los momentos 1 y 2. En el momento tres, las diferencias son irrelevantes estadísticamente. Esto se debe a la correcta separación de los internos del *grupo programa*, siendo clasificados en tercer grado los internos del *grupo programa* con pocas necesidades por intervenir, y los internos que se asignan a una intervención específica de violencia (ya sea básica o intensiva) son aquellos con más necesidades por intervenir.

- En los diferentes momentos de medida (momento 1, momento 2 y momento 3), el *grupo programa* ha ido mejorando en cuanto a su comportamiento dentro del centro, mientras que el comportamiento del *grupo control* ha sido más oscilante.

Estos resultados confirman esta hipótesis y, efectivamente, se observa una mejora en los indicadores de las variables dinámicas del *grupo programa*

Hipótesis 4.- Que las propuestas que haga el equipo de evaluación (propuestas de grado y tratamiento) sean autorizadas y validadas por la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) y por el Juez de Vigilancia Penitenciaria (JVP).

Esta hipótesis se cumple. Casi todas las propuestas han sido ratificadas por la DG y el JVP, a excepción de uno o dos casos que sufrieron regresión por recurso de fiscalía.

Las propuestas que el EEV ha hecho respecto de la clasificación de internos en 3er grado tiene una altísima aceptación por parte de la Junta de Tratamiento del CPQC y también de ratificación del Centro Directivo de la DGSP.

8. Conclusiones y propuestas

El “Programa de evaluación de la conducta violenta” representa un cambio importante con respecto a la forma de evaluar a los internos, pero también en la forma de intervenir de los profesionales de tratamiento del Centro Penitenciario Quatre Camins.

No cambia solo una metodología de trabajo, sino que supone un cambio de paradigma en el abordaje de los internos que incorpora a la práctica el modelo RNR de Andrews y Bonta, la motivación del interno para el cambio de conducta y los resultados de la investigación llevada a cabo en los últimos años en nuestro ámbito de intervención. Presupone, pues, una implicación clara de los equipos de tratamiento, pero también de los cuadros de mando del Centro, y una apuesta por el trabajo interdisciplinar en esta misma dirección.

8.1. Conclusiones

8.1.1 Respeto de los internos

1. Los internos del *grupo programa* y del *grupo control* presentan perfiles similares y, por lo tanto, constituyen grupos comparables, dado que de las 104 variables estudiadas, solo en 15 se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos. La mayoría de estas diferencias se explican por la propia selección muestral, ya que recordamos que en el *grupo programa* ya no se incluyen en la intervención específica a los internos que presentan un nivel de *riesgo y complejidad bajos* y, en cambio, estos internos sí están incluidos en el *grupo control*. Esto dibuja un perfil en el *grupo programa* con más porcentaje de internos que presentan más factores de riesgo que en el *grupo control*.

Sin embargo, a pesar de partir de un grupo de internos relativamente más difícil, el nuevo modelo de intervención en conductas violentas del CPQC ha mejorado diferentes aspectos con respecto al modelo anterior:

2. Hay internos que llegan mucho antes al 3er grado y se mantienen en él sin incidencias en el período de seguimiento establecido (alrededor de 1 año de

media). También se ha notado una mejora en la progresión de grado. Mientras los internos del grupo control se mantienen en 2.º grado, en el grupo programa hay un porcentaje de internos que progresan hacia el 3er grado y/o la LC estadísticamente diferente y significativo.

3. Respecto de los incidentes, los expedientes disciplinarios o las regresiones de grado, los internos también han mejorado en comparación con la situación anterior, en el sentido de que, si comparamos los dos momentos de medida (previo a la intervención en el programa de tratamiento y posterior), los del grupo programa obtienen en el segundo momento porcentajes mejores que en la primera medida, mientras que los del grupo control se mantienen igual o, si hay alguna regresión, la encontramos en este grupo.
4. En las puntuaciones que obtienen ambos grupos en el Sistema de Evaluación Motivacional (SEM), encontramos que, en el grupo programa, se produce una mejora continuada, ya que los porcentajes de valoraciones negativas (C y D) disminuyen progresivamente. En cambio, en el grupo control esto no se da. Además, hay que tener en cuenta que el grupo programa partía de unos porcentajes más altos de valoraciones negativas y ha acabado con porcentajes más bajos que el grupo control, pese a tener más factores de riesgo inicialmente.
5. Se ha detectado que las personas que presentan una mayor motivación al cambio de la conducta violenta (se encuentran en las fases de preparación o acción en los estadios de cambio de Prochaska y Diclemente) se encuentran en mayor número entre los clasificados directamente en 3er grado (riesgo y complejidad bajos).
6. Si bien la motivación al cambio resulta relevante en la decisión inicial de evaluación del interno, no lo es cuando ya se ha iniciado el itinerario en cada programa de intervención. Los resultados nos dicen que estar en un estadio más o menos predispuesto al cambio en el momento inicial de hacer el programa de intervención no influye en el porcentaje de progresiones, permisos ordinarios, salidas programadas, incidentes, expedientes disciplinarios o regresiones. Esto se explica probablemente porque mejorar la motivación es uno de los objetivos de los programas de intervención, y esta se va adquiriendo durante su aplicación.

Por el contrario, no se observan mejoras en el grupo programa en los siguientes aspectos:

7. Respecto de la concesión de permisos ordinarios: hay que señalar que, a pesar de finalizar el programa de intervención con éxito, todavía hay un grupo numeroso de internos en el *grupo programa* (68,4 %) que no inician la cadena permisiva con permisos ordinarios. No queda claro si el motivo puede ser que el tiempo de seguimiento ha sido corto para valorarlo o si la dinámica de trabajo de los propios equipos de tratamiento aún no se adapta a esta dinámica que propone el nuevo modelo de intervención de favorecer un contacto progresivo con el exterior. La conclusión es que no se aprecia que mejore el número de personas que acceden a permisos en comparación con el *grupo control*.
8. Los condenados por delitos violentos presentan en mayor porcentaje más factores de riesgo en las variables **individuales** del *RisCanvi* que los que presenta la población penitenciaria general. Por el contrario, presentan menos casos con factores de riesgo en las variables **sociales y de apoyo familiar**. Y los porcentajes de prevalencia en las variables de **trayectoria penal, delictiva y penitenciaria** son similares en ambos grupos.
9. Respecto de las variables de **predicción del riesgo y comportamiento futuro violento**, encontramos un menor porcentaje de internos que presentan un riesgo alto o moderado en los condenados por delitos violentos que en la población penitenciaria general.
10. En el *grupo programa*, ha habido poca variación en las valoraciones hechas con el *RisCanvi* durante el tiempo de seguimiento. El motivo puede tener que ver con que los condenados por delitos violentos presentan *factores de riesgo dinámicos individuales* que son difíciles de modificar en un período tan corto de seguimiento.
11. En función de los resultados obtenidos, se ratifica que los grupos de clasificación inicial son 4 (1.- Riesgo alto/medio y complejidad alta/moderada; 2.- Riesgo bajo y complejidad moderada; 3.- Riesgo medio y complejidad baja; 4.- Riesgo bajo y complejidad baja) y, en función de esta clasificación, quedan definidos los itinerarios.

12. Los datos empíricos de la investigación ratifican que las variables: *duración de la condena, motivación al cambio, conformidad inicial con el PIT, porcentaje de pago de la RC (responsabilidad civil) o ser extranjero en situación irregular* modulan las particularidades de los itinerarios pero no modifican los resultados de funcionamiento institucional en uno u otro sentido.

8.1.2. Respeto de los procesos

13. Con el nuevo modelo de intervención, se identifican claramente los casos en que hay que intervenir con más intensidad y los que no requieren esta intervención. Esta es la conclusión de los profesionales entrevistados, que ponen en valor las excepciones tenidas en cuenta para individualizar el tratamiento (como, por ejemplo, ajustar el programa a la duración de la condena o tener en cuenta la problemática psíquica o toxicológica).

14. Los profesionales (evaluadores y equipo de tratamiento) manifiestan que la información obtenida sobre los internos con este nuevo sistema les ayuda más, porque aclara y ajusta la evaluación inicial y la orientación del PIT.

15. Los PIT actuales han acortado los períodos de espera de los internos para hacer el programa específico de tratamiento. Los profesionales consideran que esto contribuye a generar una motivación positiva en ellos, una implicación en su proceso y un aumento de los factores protectores.

16. Lo que los internos valoran más bajo es que el equipo no tenga en cuenta su opinión para elaborar el PIT (2,96 sobre 5).

17. Los internos han manifestado un alto grado de satisfacción con los diferentes programas de intervención que les han sido asignados, pero consideran que no volverían a repetir el programa porque creen que no tendrán esta necesidad en el futuro.

18. Las propuestas que el EEV ha hecho respecto de la clasificación de internos en 3er grado tiene una altísima aceptación por parte de la Junta de Tratamiento del CPQC y también de ratificación del Centro Directivo de la DGSP. Al cabo del año, se mantienen las clasificaciones adoptadas o han mejorado.

8.2. Propuestas de mejora

8.2.1. Referidas al programa del CPQC

- a) Mantener y consolidar el nuevo modelo de intervención del CPQC para conductas violentas. Implementar el modelo en todos los centros y fomentar en los equipos que, más allá de la evaluación inicial, un resultado positivo del tratamiento sobre el interno se plasme en la progresión de grado penitenciario y el acceso a salidas.

Seguir con la segunda parte de la investigación y presentar resultados tanto de reincidencia de los casos que, de aquí a 2 años, ya hayan tenido acceso al medio abierto, a la libertad condicional o a la libertad definitiva, como de mejora en el resto de aspectos de funcionamiento institucional.

- b) Mantener el seguimiento longitudinal durante al menos 5 años, a partir de 2020, tanto del *grupo programa* como del *grupo control*, y presentar informes de actualización que completen los objetivos marcados en el proyecto, priorizando el estudio de los motivos del inicio o no de la cadena permisiva y modificaciones en el *RisCanvi*.
- c) Mantener y utilizar de manera sistemática el modelo de Prochaska y Diclemente para la valoración de la motivación al cambio de los internos, sobre todo en el momento de la evaluación inicial.
- d) Estudiar fórmulas que ayuden a aumentar el grado de empoderamiento de los internos respecto de su proceso de inserción, a través, por ejemplo, de una mayor participación en la elaboración de su PIT, y se les haga partícipes de nuevos compromisos y responsabilidades.

8.2.2. Referidas a la implementación en todos los centros penitenciarios de este programa

- e) Tener en cada centro penitenciario a un EEV especializado que haga la evaluación inicial y, junto con el equipo de tratamiento de referencia del interno, trabajar la priorización del itinerario que se debe implementar en el PIT, adecuando las cargas de trabajo al encargo concreto que tienen. Priorizar la implementación en los centros de preventivos.

- f) En caso de que el interno venga derivado de otro centro donde ya esté implementado este modelo, aprovechar el diagnóstico para adaptarlo al modelo curricular del nuevo centro penitenciario, sin iniciarlo nuevamente desde cero.
- g) Proponer que el supervisor técnico del centro directivo de la DGSP respecto de los internos que presentan conductas violentas también sea un técnico especializado en este tipo de conductas y conozca con más profundidad el nuevo modelo de intervención, para que comprenda y facilite la labor de los equipos.
- h) Comunicar estos resultados a todos los agentes *involucrados* que puedan incidir en el éxito o fracaso del proyecto, para facilitar la consolidación del modelo y de las mejoras obtenidas. Establecer un plan de comunicación durante el año 2018 entre el CPQC, la DGSP y el CEJFE. Este plan debería recoger los aspectos (indicadores) en los que pensamos que cada agente involucrado podría incidir para la consolidación del modelo. Estos indicadores podrían ser valorados periódicamente como evaluación del grado de consolidación del nuevo modelo.
- i) Poner en valor e incentivar desde la DGSP la implementación de proyectos de innovación como el que nos ocupa, que combinen la investigación y la acción realizada por equipos interdisciplinarios y dirigidos desde la coordinación del propio centro.

9. Referencias bibliográficas

Andrews, D. y Bonta, J. (2006). *The Psychology of Criminal Conduct* (4.^a ed.). Cincinnati (EE. UU.): Anderson Publishing Co.

Andrés-Pueyo, A., Arbach, K. y Redondo, S. (2009). *Manual del RisCanvi*. Preedición. Pendiente de publicación.

Capdevila, M. (coord.) *et al.* (2015). *Taxa de reincidència penitenciària 2014*. CEJFE. Departamento de Justicia Generalitat de Catalunya Recuperado en: http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/cataleg/crono/2015/taxa_reincidencia_2014/taxa_reincidencia_2014_cat.pdf

Capdevila, M. (coord.) *et al.* (2014). *La llibertat condicional a Catalunya*. CEJFE. Departamento de Justicia Generalitat de Catalunya Recuperado en: http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/cataleg/crono/2014/llibertat_condicional/llibertatCondicionalCat_recerca_CA.pdf

Capdevila, M. *et al.* (2017). *Estudi de la reincidència en les excarceracions d'alt risc 2010-2013*. CEJFE. Departamento de Justicia Recuperado en: http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/cataleg/crono/2017/reincidencia-excarceracions/resum_reincidencia_excarceracions.pdf

Douglas, K.S. & Belfrage, H. (2001). "Use of the HCR-20 in violence risk management: Implementation and clinical practice". En K.S. Douglas, C.D. Webster, S.D. Hart, D. Eaves & J.R.P. Ogloff (Eds.), *HCR-20 violence risk management companion guide*. Burnaby, British Columbia, Canadá: Mental Health law and Policy Institute, Simon Fraser University.

Hart, S. D. (1998). *The role of psychopathy in assessing risk for violence. Conceptual and methodological issues*. *Legal & Criminological Psychology*, 3 (part 1); p. 121-137.

Hart, S. (2001). "Assessing and managing violence risk". En A. K. DOUGLAS *et al.* (ed.), *HCR-20, violence risk management companion guide* (p. 13-26). Vancouver: SFU ed.

Hilterman, E. y Andrés Pueyo, A. (2005). HCR-20. *Guía para la valoración de comportamientos violentos*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

Hilterman, E. y Vallés, D. (2007). SAVRY. *Guía para la valoración del riesgo de violencia en jóvenes*. Barcelona: Ed. Centro de Estudios Jurídicos y de Formación Especializada. Generalitat de Catalunya.

Monahan y Steadman, (1996). "Violent storms and violent people, How meteorology can inform risk communication in mental health law". *American Psychologist*, 51 (9); p. 931-938.

Mossman D. (1994) "Assessing predictions of violence: Being accurate about accuracy". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62; p. 783-792

Prochaska y Diclemente (1982). "Stages of change in the modification of problem behaviors". A M. Hersen, R. M. Eisler y P. M. Miller (ed.), *Progress in behaviour modification* (p. 184-214). Sycamore, IL; Sycamore Press

Quinsey, V.L., Harris G.T., Rice M.E. & Comier, C.A. (1998). *Violent offenders. Appraising and managing risk*. Washington: American Psychological Association

Skilling, T. A., Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinsey, V. L. (2002). "Identifying persistently antisocial offenders using the Hare Psychopathy Checklist and DSM antisocial personality disorder criteria". *Psychological Assessment*, 14(1), 27-38

Subdirección General de Programas de Rehabilitación y Sanidad (2011). *El model de rehabilitació a les presons catalanes*. Dirección General de Servicios Penitenciarios Departamento de Justicia Recuperado en:

http://justicia.gencat.cat/web/.content/enllacos/pdf/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf