

..ReCrim2019..

**TRATAMIENTO EN PRISIÓN DE DELINCUENTES SEXUALES
EN PRISIONES ALEMANAS Y EVALUACIÓN DE SU EFECTIVIDAD:
PANORAMA DE UNA INVESTIGACIÓN LONGITUDINAL**

Dr. Gunda Wössner*

Instituto Max Planck para el Estudio del Crimen, la Seguridad y el Derecho**

delincuentes sexuales – delincuentes violentos – tratamiento – evaluación –
evaluación de riesgos – reincidencia
*sex offenders – violent offenders – treatment – evaluation – risk assessment –
recidivism*

Este artículo ofrece una perspectiva sobre el proyecto prospectivo longitudinal acerca de delincuentes sexuales desarrollado en el Estado Libre de Sajonia, Alemania. Este proyecto evalúa el tratamiento de los delincuentes sexuales en las instituciones social-terapéuticas del Estado de Sajonia, por medio de un análisis de las causas y las tasas de reincidencia delictiva en el grupo de los delincuentes sexuales, incluyendo la consideración de los factores criminógenos, las medidas terapéuticas y el ambiente en las instituciones correccionales. También se presentan cuestionamientos relativos a si es posible mejorar los métodos actuales de evaluación de riesgos delictivos. El proyecto también hace un énfasis considerable en el examen -de carácter amplio- y el posible desarrollo posterior de la comprensión teórica de la delincuencia sexual. Con esta finalidad, junto a los delincuentes sexuales también son estudiados los delincuentes violentos. Adicionalmente, tanto los delincuentes adultos como los delincuentes juveniles hacen parte del estudio.

This article gives an overview over the longitudinal prospective research project on sex offenders in the Free State of Saxony, Germany. This project evaluates the treatment of sex offenders in Saxony's social therapeutic institutions through an analysis of the causes and rates of criminal relapse amongst sex offenders, including an assessment of criminogenic factors, therapeutic measures, and the climate in the correctional facilities. Questions are also raised as to whether improvements can be made to current methods of criminal risk assessment. The project also places considerable emphasis on a broad examination and further development of the theoretical understanding of sexual delinquency. To this end, next to sex offenders, violent offenders are examined. In addition, both adult and adolescent offenders form part of this study.

Recibido: 07/08/19

Publicado: 31/12/20

© 2020 Los derechos de la presente contribución corresponden a sus autores; los signos distintivos y la edición son propiedad del Instituto U. de Investigación en Criminología y CC.PP. La cita está permitida en los términos legalmente previstos, haciendo siempre expresa mención de autoría y de la disponibilidad en línea en <http://www.uv.es/recrim>

* Dr. Gunda Wössner, Instituto Max Planck para el Estudio del Crimen, la Seguridad y el Derecho, Sección de Criminología, Freiburg i.Br., Alemania, g.woessner@mpicc.de. Esta publicación se basa en la ponencia que la autora presentó durante la celebración del 50 aniversario del Institut Universitari d'Investigació en Criminologia i Ciències Penals, Facultat de Dret, Universitat de València. Agradezco la valiosa ayuda de Daniel Ariza Zapata, por la traducción realizada y los consejos para mejorar esta publicación en lengua castellana.

** Hasta marzo de 2020, Instituto Max Planck de Derecho Penal extranjero e internacional.

I. Introducción - II. Tratamiento correccional en Alemania - III. Estado actual de la investigación en programas de tratamiento correccional - IV. Participantes, diseño del estudio y método - V. Resultados
V.1 Cambio terapéutico y reincidencia - V.2 Reincidencia - V.3 La vida de los delincuentes sexuales después de haber sido puestos en libertad - VI. Conclusión - Bibliografía

I. Introducción

La pregunta relativa a si el tratamiento de los delincuentes puede reducir el riesgo de reincidencia se convirtió en Alemania –al igual que en otros países– en uno de los temas centrales de la investigación criminológica, sobre todo durante la década de los noventa. En el centro de la discusión se encuentran, especialmente, los delincuentes sexuales puesto que, justamente este tipo de delitos pueden ser vinculados con consecuencias especialmente graves para las víctimas (González Fernández y Pardo Fernández, 2007; Jewkes, Sen, y Garcia-Moreno, 2002), pero también porque este tipo de delitos suscita reacciones vehementes en el ámbito de la opinión pública.

La pregunta relativa a si el tratamiento de delincuentes sexuales puede contribuir a reducir la probabilidad de reincidencia sigue generando, en este contexto, un interés especial. En enero de 1998, en medio de un clima que apoyaba la implementación de un enfoque de carácter más punitivo frente a los delincuentes sexuales, fue aprobada la “Ley para combatir los delitos sexuales y otras conductas criminales peligrosas” (en alemán, *Gesetz zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten*). De acuerdo con esta ley a partir de 2003 era obligatorio que todos los delincuentes sexuales que se encuentren cumpliendo una condena superior a dos años reciban una terapia social –lo que significa que este grupo de delincuentes, una vez condenados, debe cumplir su término de prisión (o parte del mismo) en uno de los establecimientos correccionales alemanes disponibles–.

En este contexto, el Instituto Max Planck para el Derecho Penal extranjero e internacional (desde marzo de 2020, Instituto Max Planck para el Estudio del Crimen, la Seguridad y el Derecho), junto con el Ministerio de Justicia del Estado Libre de Sajonia –ubicado en la parte oriental de Alemania– y con el Instituto de Criminología y Derecho Penal Económico de la Universidad de Friburgo desarrolló un estudio longitudinal con la intención de evaluar si el tratamiento de los delincuentes sexuales en prisión cumplía el efecto deseado de reducir la reincidencia. Un objetivo secundario consistió en mejorar el proceso de identificación de aquellos factores adecuados para permitir la elaboración de pronósticos. El Instituto Max Planck ha llevado a cabo investigaciones en el ámbito de la terapia social y de los denominados “delincuentes peligrosos” por más de cuarenta años. En esta medida, el estudio longitudinal que aquí se presenta hace parte de uno de los temas tradicionales de investigación del Instituto. Es necesario subrayar que solo se presentarán –de forma general– algunos resultados seleccionados del proyecto considerado a largo plazo; las valoraciones finales se encuentran en proceso de formulación.

II. Tratamiento correccional en Alemania

En Alemania el tratamiento correccional es llevado a cabo, primordialmente, en establecimientos social-terapéuticos. Estos establecimientos pueden ser unidades carcelarias estructuralmente independientes, o pabellones separados al interior de una prisión convencional. El tratamiento social-terapéutico es un enfoque de tratamiento integrativo que abarca tanto un entrenamiento vocacional y educativo, así como oportunidades de trabajo al interior de la prisión, terapia de ocio, psicoterapia y trabajo

social. Un aspecto crucial de la lógica de este tipo de tratamiento consiste en que el establecimiento social-terapéutico debe asegurar tanto un clima de apoyo que promueva un comportamiento “pro-social” (es decir socialmente orientado), así como la transferencia de los logros del tratamiento a las relaciones interpersonales cotidianas desarrolladas en el entorno social terapéutico –es decir, la comunidad terapéutica–. Las intervenciones psicoterapéuticas en los establecimientos social-terapéuticos se basan en principios cognitivo-comportamentales y se encuentran dirigidas a factores criminógenos tales como la agresividad, el bajo auto-control, las actitudes antisociales o procesos cognitivos disfuncionales y las estrategias de afrontamiento disfuncionales, la regulación de la ira y las emociones, la resolución de problemas generales e interpersonales, las habilidades sociales, las actitudes disfuncionales y la prevención de la reincidencia. De esta manera, el programa psicoterapéutico pretende modificar la dinámica de los factores de riesgo.

En este contexto, es importante anotar que el tratamiento social-terapéutico no se encuentra diseñado exclusivamente con la intención de tratar a los delincuentes sexuales. Otro tipo de delincuentes también puede ser transferido a departamentos o instituciones social-terapéuticos, si se considera que un delincuente se encuentra en una situación en la que necesite las medidas específicas de un tratamiento social-terapéutico para alcanzar el fin del encarcelamiento –fin que no es otro que la reintegración del delincuente a la comunidad sin que cometa delitos nuevamente–. No obstante, en la práctica, el número de los delincuentes sexuales en los pabellones social-terapéuticos ha aumentado en las últimas décadas, pasando de ser 23% en 1997 a ser cerca de 50% en la actualidad (Etzler, 2018). Este aumento se ha dado, principalmente, a expensas de una reducción en el número de los delincuentes condenados por delitos contra la propiedad y el patrimonio que se encuentran en estos pabellones.

III. Estado actual de la investigación en programas de tratamiento correccional

Actualmente el tratamiento de delincuentes –en especial de delincuentes sexuales– pertenece al núcleo fundamental de la prevención terciaria en muchos países. Sin embargo, la pregunta relativa a si el tratamiento de delincuentes sexuales durante el momento de la ejecución de la pena reduce el riesgo de reincidencia no puede ser respondida de forma claramente afirmativa. El índice de reincidencia de delincuentes sexuales disminuyó –de acuerdo con un meta-análisis de Hanson y otros (2002)– a aproximadamente 10% en el caso de delincuentes sexuales tratados de forma cognitivo-comportamental o sistémica. En comparación, el índice de reincidencia de los delincuentes no tratados (o tratados de forma no-adeuada) fue de un 17%. En un meta-análisis de Schmucker y Lösel (2008), los autores establecieron la gran efectividad de los programas cognitivo-comportamentales que son dirigidos específicamente a delincuentes sexuales (de acuerdo con Schmucker y Lösel, 2008): 11% de los sujetos de control tratados y 17,5% de los sujetos de control no tratados reincidieron, lo que equivale a una diferencia en el índice específico de reincidencia en delitos sexuales de un 37%. En relación con los efectos de la terapia social, en los estudios alemanes se constató que la terapia social disminuyó el índice de reincidencia en 11% (de acuerdo con Lösel, 1994), 12% (de acuerdo con Egg y otros, 2001) o solo 5% (de acuerdo con el estudio de Ortmann, 2002) en comparación con grupos que no fueron sometidos a tratamiento. En los estudios españoles disponibles los resultados son comparables (véase, por ejemplo, Valencia y otros, 2008).

Pero, aunque es posible detectar un pequeño efecto general positivo, dada la heterogeneidad de los resultados del estudio Schmucker alerta (en su trabajo de 2004, p. 254) acerca del peligro de caer en un optimismo exagerado. Rice y Harris (2013) al igual que Eher y Pfaefflin (2011) son todavía más cuidadosos. Estos autores llegan a la conclusión consistente en que, una vez son tomadas en consideración todas las variables de confusión, el tratamiento no tiene ningún efecto. Los elementos que influyen las implicaciones de los resultados incluyen una serie de factores tales como: la vinculación del autor al programa de tratamiento, el tipo de delito, la voluntariedad de la participación en el tratamiento, la terminación o el abandono del tratamiento, el tamaño de la muestra, la formación del grupo de control, la fuente de la información acerca de la reincidencia, el enfoque del tratamiento, la configuración del tratamiento (solo el tratamiento externo fue efectivo), el estado de la publicación (resultados publicados vs. resultados no publicados) y la calidad del diseño (véase el trabajo de Schmucker y Lösel, 2008). De igual forma, Hanson y otros (2009) no infieren ningún efecto derivado del tratamiento.

En segundo lugar, actualmente existen algunos criterios de pronóstico válidos, sin embargo, la predicción de la probabilidad de reincidencia todavía no es satisfactoria. También existen concepciones teóricas relativas a la explicación de la delincuencia sexual y de los comportamientos reincidentes. Pero la comprensión teórica de la reincidencia y el pronóstico no ha sido investigada hasta el momento de forma satisfactoria.

En la práctica, los autores de un delito que cuentan con un pronóstico favorable reinciden. Autores de un delito con un pronóstico desfavorable no reinciden. En este campo todavía existe una enorme necesidad de investigación para poder mejorar la calidad de las predicciones. Lo anterior solo será posible tomando como fundamento una buena teoría. Por esta razón, el proyecto se ocupa también de la investigación de los aspectos teóricos y del mejoramiento de los pronósticos. En este contexto, es preciso también prestar atención al hecho consistente en que, indudablemente, las tasas de reincidencia dependan de los elementos que hayan sido utilizados para medirla: ¿en qué fuentes es posible basarse? (por ejemplo, ¿sólo en informes del registro central federal?); ¿los índices de reincidencia son aleatorios o específicos?; ¿qué se considera como reincidencia? (¿cada nueva condena? o, ¿solamente nuevos encarcelamientos?, acaso ¿todo delito imputable?); y, finalmente: ¿qué límite temporal se elige en materia de reincidencia? (¿tres años?, ¿cinco años?).

Finalmente, existe un gran vacío en la investigación de la pregunta acerca de cómo se configura efectivamente la vida de los delincuentes sexuales una vez son dejados en libertad. Esto resulta sorprendente puesto que, para analizar el comportamiento reincidente, es sumamente importante entender cómo es la realidad de vida de los delincuentes sexuales puestos en libertad, ¿qué tipo de vida llevan?, ¿en qué situaciones operan los factores de riesgo y de protección? En consecuencia, el proyecto incorpora también el análisis de la vida de los delincuentes sexuales luego de haber sido excarcelados. Esto puesto que, aunque un objetivo principal de la investigación, del pronóstico y del tratamiento de los delincuentes sexuales consiste en lograr reducir la reincidencia una vez el delincuente sexual se reincorpora a la sociedad, como ya se ha mencionado, el curso real de la vida de los delincuentes sexuales –una vez son puestos en libertad– ha sido un tema ampliamente relegado en estas áreas de investigación.

Un objetivo adicional consiste en continuar desarrollando nuestra comprensión teórica de la delincuencia sexual. En esta materia se adopta la constatación presentada en la “Teoría General del Crimen” por Gottfredson y Hirschi (1990), de acuerdo con la cual un número significativo de delincuentes sexuales reincidentes no cometen el mismo tipo

de delito por el que fueron condenados inicialmente. En esta medida, determinados factores etiológicos no-específicos de un delito pueden ser importantes.

En este orden de ideas, el Instituto Max Planck estructuró un estudio longitudinal con la intención de analizar el tema de la reincidencia en el grupo de los delincuentes sexuales, y el modo en el que esta se relaciona con el tratamiento correccional.

IV. Participantes, diseño del estudio y método

Con esta finalidad, se recolectó información acerca de delincuentes sexuales, pero también de delincuentes violentos, en distintos momentos. Al grupo de los delincuentes violentos pertenecían personas encarceladas como consecuencia de la perpetración de homicidios, lesiones personales, robos violentos o intimidatorios y/o privaciones ilegales de la libertad. En el grupo de los delincuentes sexuales fueron tenidos en cuenta aquellos reclusos condenados por coacciones sexuales, violaciones, abuso sexual de menores, exhibicionismo y/o pornografía infantil. Los autores de violaciones agredieron a víctimas adultas, los autores de abusos sexuales agredieron a menores de 14 años. En Alemania existe el tipo penal de abuso sexual sólo para comportamientos sexuales llevados a cabo sobre niños o adolescentes. Cuando las víctimas son mayores de edad se utilizarán los tipos penales de coacción sexual o de violación. Sin embargo, un abuso sexual puede, simultáneamente, implicar una violación cuando los actos sexuales incluyen una penetración. La división de los participantes utilizada en este estudio –entre violadores y abusadores– hace referencia a la ubicación de los mismos en los subgrupos de autores de delitos sexuales con víctimas mayores de edad (violaciones) o de autores de delitos sexuales con víctimas menores de 14 años (abusos).

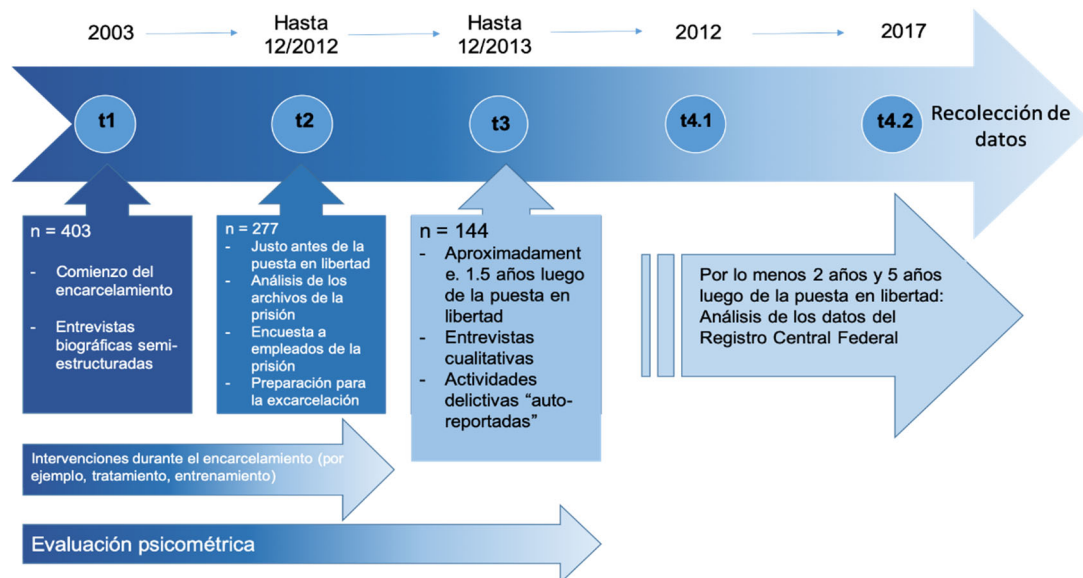
Al comienzo del periodo de encarcelamiento del sujeto se llevó a cabo una entrevista biográfica y se aplicó un examen psicométrico en materia de factores de personalidad criminógenos tales como: agresividad, empatía, auto-control, entre otros. Estos exámenes fueron repetidos una vez cumplido el tiempo de la sentencia, con la intención de explorar si ocurrió un cambio terapéutico durante la permanencia en prisión del recluso. También en este momento se analizaron los archivos de la prisión y se reunió información acerca del tipo de tratamiento que recibió el recluso y del tipo de preparación para la liberación que le fue ofrecido durante su estancia en prisión. En un tercer momento se llevaron a cabo entrevistas de seguimiento con delincuentes liberados o nuevamente encarcelados –aproximadamente un año y medio después de su liberación inicial–. En este punto se recogieron también datos de cuestionarios acerca de delincuencia reportada voluntariamente (con la intención de detectar delitos que no fueron registrados o reportados oficialmente). Todas las encuestas y las pruebas (también aquellas correspondientes a t1 y t2) fueron practicadas por trabajadores independientes pertenecientes al centro de investigación (es decir, no fueron aplicadas por trabajadores de los centros de reclusión). En un cuarto momento se recogieron los datos del registro central federal de antecedentes penales relativos a los delitos reportados de forma oficial. La recolección final de datos contenidos en estos registros fue realizada, para todos los sujetos, en el año 2017, pero para poder elaborar algunos análisis preliminares ya se había recolectado información de una sub-muestra en el año 2012. La figura 1 ofrece un resumen del estudio.

El estudio fue llevado a cabo en cinco prisiones del Estado Libre de Sajonia. En el primer momento del estudio, un total de 403 delincuentes sexuales y delincuentes violentos participaron voluntariamente, sin embargo, en cada momento de recolección de

información desertaron algunos sujetos. Este es un fenómeno común en este tipo de estudios longitudinales.

Puesto que quería analizarse si el tratamiento reduce los delitos sexuales y si los delincuentes sexuales son un grupo particular, con necesidades particulares, el estudio incluye reclusos de prisiones ordinarias ($n = 152$) y de establecimientos social-terapéuticos ($n = 192$), así como delincuentes violentos ($n = 189$) y delincuentes sexuales ($n = 214$). La muestra incluye tres grupos: un grupo experimental (personas que estaban bajo tratamiento social-terapéutico, $n = 192$) y un grupo de control (personas que no estaban bajo tratamiento social-terapéutico, $n = 152$). Como veremos más adelante, en la investigación del tratamiento de delincuentes es importante no excluir a los individuos que abandonan el tratamiento. Por esta razón se incluyó un tercer grupo de estudio: los desertores del tratamiento (aquellos que no completaron el tratamiento social-terapéutico, sino que fueron enviados nuevamente a prisiones ordinarias antes de completarlo, $n = 59$). El grupo de delincuentes sexuales estaba conformado por $n = 76$ violadores y $n = 138$ abusadores de menores.

Figura 1: Diseño del estudio



No obstante, las posibilidades de comparación de ambos grupos fueron limitadas en la medida en que, luego de la expedición de la Ley para combatir los delitos sexuales y otras conductas criminales peligrosas, los delincuentes sexuales con una pena privativa de la libertad de por lo menos dos años, tenían que ser tratados –obligatoriamente– de forma social-terapéutica. Los delincuentes sexuales que permanecieron en el sistema de ejecución de penas ordinario contaban entonces con otras condiciones de entrada y, en consecuencia, con unas características correspondientes que ejercían una influencia sobre la reincidencia, con independencia del tratamiento. Además, seguía existiendo la posibilidad de que los autores de un delito sexual que contaban con una condena de más de dos años debieran permanecer en una prisión ordinaria –por ejemplo, ante el padecimiento de una adicción aguda, de una psicopatía manifiesta o en el evento en el que el recluso no pudiera hacer parte de grupos o no contara con una capacidad de introspección suficiente–. Por su parte, los delincuentes violentos que fueron ubicados en la terapia social tenían que comprometerse activamente para lograr la transferencia al tratamiento y, por este motivo, podían mostrar una mayor motivación que los delincuentes sexuales. Todos estos aspectos también pueden haber tenido una influencia en la

investigación de las relaciones existentes entre un tratamiento basado en una terapia social y la reincidencia.

Puesto que la participación en el estudio era voluntaria –y ya que no fue posible llevar a cabo una encuesta completa– es probable que exista un sesgo de autoselección. Por esta razón se decidió seleccionar una muestra de grupo de control adicional del total de la población carcelaria de delincuentes sexuales y de delincuentes violentos que no participaban del estudio (individuos que habían sido encarcelados durante el tiempo de desarrollo del proyecto, $n = 269$). Lo anterior se realizó con la intención de verificar si el estudio podría o no permitir la obtención de resultados representativos y generalizables. Esta muestra fue ajustada en relación con la proporción de reclusos de la prisión ordinaria, con la proporción de los individuos que completaron la terapia social y de aquellos que abandonaron el tratamiento, y en relación con la estructura de edad de los sujetos y con la duración de las sentencias de prisión. El grupo de control estaba formado por $n = 26$ violadores y por $n = 99$ abusadores de menores. En relación con este grupo fueron analizados los archivos carcelarios y los datos de reincidencia.

V. Resultados

A continuación, es preciso formular algunas consideraciones en torno a ciertos resultados seleccionados ofrecidos por el proyecto hasta el momento.

En primer lugar, se hará referencia a la pregunta tendiente a definir si es o no posible establecer una relación entre el cambio terapéutico y la nueva comisión de delitos.

Más adelante, se presentarán algunos resultados básicos acerca de la reincidencia, tomando como punto de partida la información del registro central federal del total de la muestra.

Finalmente, se concluirá con la presentación de algunos hallazgos acerca de la vida de los delincuentes sexuales luego de haber sido puestos en libertad.

V.1 Cambio terapéutico y reincidencia

Cuando se investiga la efectividad del tratamiento de los delincuentes sexuales, normalmente tiende a investigarse si la reincidencia de las personas sometidas al tratamiento se diferencia de la reincidencia de personas no sometidas al tratamiento. De igual forma, suele partirse de la idea de acuerdo con la cual el tratamiento de aquellos factores que, de acuerdo con estudios acerca de reincidencia se encuentran correlacionados con ella, reduce el riesgo de reincidencia.

Sin embargo, hasta el momento solo unos pocos estudios han examinado la relación existente entre el cambio terapéutico y la reincidencia (véase Wössner y Schwedler, 2014). Mientras que estos estudios encontraron algunos efectos aislados en la relación “cambio pro-social” y “reducción de la reincidencia”, la mayoría del total de las relaciones evaluadas se fundamenta en resultados pequeños y carentes de significado.

Por esta razón, el objetivo de este análisis consiste en examinar la relación existente entre los cambios originados en el transcurso del tratamiento y la reincidencia, en una muestra de delincuentes sexuales y delincuentes violentos sometidos a tratamiento. Concretamente, evaluamos si el tratamiento social-terapéutico tuvo como consecuencia una mejoría en –por ejemplo– el auto-control, la empatía, la disminución de la agresividad o las actitudes antisociales, y proyectamos que estos cambios –es decir, los beneficios del tratamiento– se reflejan en una reincidencia disminuida. Así, la hipótesis de trabajo

consiste en examinar si existe un vínculo entre el cambio terapéutico y el índice de reincidencia. Lo anterior puesto que este es justamente el objetivo usual del tratamiento: a saber, reducir la reincidencia.

El análisis se basó en datos de reincidencia del año 2012 y en las diferencias existentes entre los exámenes acerca de factores criminógenos entre los grupos t1 y t2, para una muestra de $n = 185$ participantes tratados, durante un periodo de seguimiento de $M = 48,4$ meses ($SD = 17,7$ meses). Después de haber evaluado el cambio terapéutico partiendo de las escalas simples de los exámenes psicométricos, combinamos estas escalas simples en el ámbito de los factores de riesgo (utilizando un análisis de factores, véase Wössner y Schwedler, 2014). Los ámbitos de factores de riesgo resultantes son: actitudes “pro-criminales”, patrones antisociales de personalidad, empatía y ansiedad/inestabilidad emocional. En este punto, utilizamos las regresiones de Cox para predecir el resultado de dos medidas de reincidencia (esto es, (1) cualquier nueva sentencia y (2) una nueva sentencia por la comisión de un delito sexual o violento) partiendo de un cambio en ámbitos de factores dinámicos de riesgo. Como podemos ver en la tabla 1, los cambios en los factores dinámicos de riesgo no pueden predecir, ni la reincidencia en general, ni tampoco la reincidencia en el marco de la delincuencia sexual o la delincuencia violenta. El cociente de riesgo (la relación de riesgo) fue casi siempre cercano a uno, y contó con intervalos de confianza amplios.

Tabla 1: Regresión de Cox predictiva de la reincidencia como consecuencia del cambio en los ámbitos de factores dinámicos de riesgo

Cambio en el ámbito de factor de riesgo	Reincidencia general		Reincidencia Sexual/violenta	
	HR	95 % CI	HR	95 % CI
Actitudes “pro-criminales”	1.0	[0.7, 1.5]	0.8	[0.4, 1.4]
Patrones antisociales de personalidad	1.1	[0.5, 2.3]	1.9	[0.6, 5.5]
Empatía	0.8	[0.5, 1.4]	0.8	[0.4, 1.7]
Ansiedad / Inestabilidad Emocional (Neurotismo)	1.1	[0.6, 1.9]	1.2	[0.5, 2.7]

Finalmente realizamos un control de los factores estáticos de riesgo correspondientes a la edad, número de condenas previas, encarcelamientos anteriores (sí o no), y eventos de excarcelación anteriores (sí o no), a partir de la utilización de regresiones de Cox de tipo jerárquico. De nuevo, no fue posible predecir ningún tipo de reincidencia (ni general, ni relativa a la delincuencia sexual o delincuencia violenta) como consecuencia de cambios en los ámbitos de factores de riesgo incluidos de forma independiente en la segunda etapa.

Por lo tanto, aunque existió un cambio “pro-social” en la mayoría de los factores de riesgo seleccionados terapéuticamente, podemos concluir que no existe una correlación entre los cambios en los factores dinámicos de riesgo originados en el transcurso del tratamiento y la reincidencia.

Estos resultados tienen implicaciones importantes para el tratamiento de los delincuentes. Los resultados muestran que los frutos del tratamiento no se traducen tan

fácilmente en un riesgo menor de participación en actividades delictivas y cuestiona importantes paradigmas acerca del tratamiento de delincuentes (véase Wössner y Schwedler, 2014).

V.2 Reincidencia

A continuación, se presentan de forma breve algunos resultados básicos y preliminares acerca de la reincidencia, tomando como fundamento el informe del registro central federal del año 2017.

Como puede observarse en la tabla 2, los delincuentes violentos tienen un índice mayor de reincidencia que los delincuentes sexuales, durante un periodo de seguimiento de tres (3) años. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

Tabla 2: Tasas de reincidencia dentro de 3 años siguientes a la excarcelación / cualquier tipo de reincidencia (grupos de delincuentes)

	Delincuentes violentos	Delincuentes sexuales	total
	n (%)	n (%)	n (%)
No reincidentes	66 (37,9)	120 (64,1)	186 (51,5)
reincidentes	108 (62,1)	67 (35,8)	175 (48,5)
Total	174 (100)	187 (100)	361 (100)

$$\text{Chi}^2_{(1)} = 24,8; p < 0,001$$

Tomando como punto de partida hallazgos internacionales es importante anotar algo más: la mayor parte de los agresores sexuales no reinciden cometiendo de nuevo un delito sexual, sino que reinciden cometiendo delitos de tipo no-sexual. Trece delincuentes sexuales reincidieron en la comisión de un delito específico (8% de los delincuentes) dentro tres años siguientes a la excarcelación. Tomando en consideración todo el periodo estudiado, este valor fue de 11%. Uno de estos delincuentes reincidió cometiendo dos delitos sexuales. Por su parte, 32% de los delincuentes violentos cometieron un nuevo crimen específico (un crimen violento).

Diferenciados de acuerdo con el tipo de prisión, aquellos que completaron la terapia social cuentan con una tasa menor de reincidencia que los reclusos ordinarios y que aquellos que abandonaron la terapia social (véase tabla 3). Esta situación concuerda con lo que esperamos de la terapia social.

En la regresión logística (tabla 4), podemos ver de nuevo que los delincuentes sexuales tienen una tasa de reincidencia significativamente menor que los delincuentes violentos. La probabilidad de comisión de un nuevo delito en el grupo de violadores equivale a la mitad de la probabilidad de comisión en el grupo de delincuentes violentos. Y, en el grupo de abusadores de menores, la probabilidad de cometer un nuevo delito equivale solamente a una tercera parte de la probabilidad que tienen los delincuentes violentos de reincidir (los violadores y los abusadores de menores no difieren significativamente entre sí; $\text{Chi}^2_{(1)} = 0,54; p = 0,46$). Aquellos que abandonaron el tratamiento tienen el doble de probabilidad de reincidencia si se les compara con aquellos que completaron todo el tratamiento (no existe una diferencia significativa entre reclusos ordinarios y aquellos que han abandonado el tratamiento; $\text{Chi}^2_{(1)} = 2,59; p = 0,11$). Sin embargo, el valor R^2 indica que este modelo solamente explica el 6% de la varianza. El

tipo de delito y el tipo de prisión no predicen muy bien la variable dependiente (es decir, la reincidencia).

Tabla 3: Tasas de reincidencia dentro de 3 años siguientes a la excarcelación / cualquier tipo de reincidencia (tipo de prisión)

	Terapia social	Prisión ordinaria	Terapia social desertores	total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
No reincidentes	110 (59,5)	58 (44,6)	18 (39,1)	186 (51,5)
reincidentes	75 (40,5)	72 (55,4)	28 (60,9)	175 (48,5)
Total	185 (100)	130 (100)	46 (100)	361 (100)

$\chi^2_{(1)} = 9,98$; $p < 0,01$

Tabla 4: Regresión logística predictiva de la reincidencia atendiendo al tipo de delito y de prisión

Variables independientes	B	(SE)	OR
<i>Tipo de delito (grupo de referencia, delincuentes violentos)</i>			
Violación	-.92**	.32	.4
Abuso de menores	-1.16***	.26	.3
<i>Tipo de prisión (grupo de referencia, terapia social)</i>			
Prisión ordinaria	.18	.26	1.2
Desertores del tratamiento	.78*	.35	2.2
Constante	.33	.22	

Y, como puede verse en la tabla 5, en un modelo que presenta su explicación tomando en consideración el 22% total de la varianza, una vez se incluye la biografía criminal el efecto ocasionado por el tipo de delincuente desaparece. La alta tasa de reincidencia de los delincuentes violentos parece ser un factor que se basa, por ejemplo, en su alto número de registros criminales. La relación de probabilidad con un valor mayor que 1 indica que la reincidencia tiene una mayor probabilidad de ocurrir en prisiones ordinarias y en el caso de los desertores del tratamiento. El modelo completo que incluye estos elementos de predicción fue estadísticamente significativo ($\chi^2(4) = 85,01$; $p < 0,001$), indicando que el modelo fue capaz de distinguir entre participantes que reincidieron y participantes que no reincidieron.

Tabla 5: Regresión logística predictiva de la reincidencia atendiendo al tipo de delito y de prisión y biografía criminal

Variables independientes	β	(SE)	OR
<i>Tipo de delito (grupo de referencia, delincuentes violentos)</i>			
Violación	-.17	.43	.8
Abuso de menores	.02	.38	1.0
<i>Tipo de prisión (grupo de referencia, terapia social)</i>			
Prisión ordinaria	.50	.33	1.7
Desertores del tratamiento	.89*	.42	2.4
<i>Biografía criminal</i>			
Registros criminales	.19***	.04	1.2
Edad comisión del delito	-.27***	.07	.8
Edad “cuadrada” comisión del delito	.00**	.00	1.0
Constante	3,78**	1.09	

Estos son solo resultados ilustrativos del análisis final acerca de las relaciones existentes entre la reincidencia y los factores de tratamiento, las características personales y otros factores criminógenos que se encuentra en proceso de elaboración (véase Wössner, en proceso de elaboración).

V.3 La vida de los delincuentes sexuales después de haber sido puestos en libertad

En relación con la investigación de la situación posterior a la excarcelación, el mensaje principal de estos análisis es que no es posible afirmar tajantemente la existencia de perfiles prototípicos. Aunque los delincuentes liberados enfrentan retos similares, la forma en la que cada uno los enfrenta difiere en cada caso y tiene un impacto diferente en las vidas de los delincuentes sexuales puestos en libertad.

Los retos más importantes que identificamos son: problemas financieros y situación laboral precaria, estigmatización y problemas generales en materia de reintegración social, vínculos sociales rotos como consecuencia del encarcelamiento, problemas de abuso de sustancias, dificultades de adaptación emocional, dificultades en las relaciones con autoridades públicas (por ejemplo, secretaría del trabajo/oficina de empleo, oficina de asistencia social). En lo relativo a las estrategias para afrontar estos desafíos, identificamos una serie de diferentes enfoques adaptativos y “mal-adaptativos” (o, también puede decirse “funcionales” y “disfuncionales”), tales como:

- *(Re)establecimiento de vínculos sociales (en ocasiones negativos)*. Una de las estrategias de re-integración más llamativas por parte de los sujetos liberados fue aquella consistente en intentar restablecer sus vínculos sociales. Los sujetos liberados se encontraban vinculados con el capital social o contaban con la posibilidad de recibir apoyo emocional, no obstante, en muchas ocasiones estos elementos afectaron negativamente su proceso de re-incorporación.

- *Confianza en que las relaciones son un punto crucial de inicio.* Muchos de los sujetos liberados consideraban que emprender una relación (sentimental) era un punto de partida importante para lograr una re-integración exitosa. Sin embargo, en este punto se evidenciaron diferentes patrones de comportamiento (véase Wössner, Gauder y Czudnochowski, 2019).
- *Énfasis en la autonomía.* En relación con muchos de los sujetos analizados se evidenció la creación de un discurso de independencia “ilusoria”. Estos sujetos hacían un énfasis especial en su independencia y autonomía, situación que condujo con frecuencia a un estado de desestabilización.
- *Problemas de control y reducción de tensión.* En especial los delincuentes violentos presentaron fuertes problemas de control de impulsos y de reducción de tensión, problemas que se relacionaron con una recaída en el consumo de drogas.
- *Evitación de dificultades.* Muchos de los sujetos puestos en libertad hicieron uso de una estrategia de evitación frente a las dificultades existentes.
- *Victimización.* Con mucha frecuencia se observó una estrategia de auto-victimización. Los sujetos analizados se sentían perjudicados en distintos ámbitos. Mientras que algunos sujetos se escudaron en esta estrategia para seguir en un estado de pasividad, otros sujetos la utilizaron como impulso para cambiar su situación particular.
- *Aprovechamiento o rechazo de ayuda.* Los sujetos que tomaron parte del estudio pueden ser diferenciados entre aquellos que aceptaban la ayuda que se les ofrecía y aquellos que la rechazaban (por ejemplo, si aceptaban o rechazaban la supervisión de su conducta por parte de la comunidad).
- *Pasividad.* El patrón de comportamiento consistente en la pasividad demostrada por algunos de los sujetos del estudio frente al intento de re-integración no se consideró como un elemento relacionado con la reincidencia.
- *Motivación.* Las personas que lograron desarrollar un tipo de vida conforme a las reglas se caracterizaron por contar con una evidente motivación intrínseca de adaptación.

Sin embargo, existen interacciones complejas entre estos retos o dificultades y las estrategias individuales para hacerles frente y entre las condiciones estructurales, tal y como se ha presentado de forma detallada en Gauder y Wössner (2019), Wössner, Gauder y Czudnochowski (2019) y Wössner, Wienhausen-Knezevic y Gauder (2016). Un resultado importante, que se hace evidente en los últimos análisis es el siguiente: la motivación individual de los delincuentes liberados es un factor determinante para definir si una reintegración sin reincidencia será exitosa.

VI. Conclusión

Como pudo mostrarse, los estudios acerca de la eficacia del tratamiento de delincuentes se encuentran supeditados a la superación de una serie de retos metodológicos. Por esta razón, el estudio que aquí se ha presentado pretende, partiendo de un método particular que en parte se ha explicado, ofrecer respuestas y encontrar una forma de proceder adecuada. Además, al momento de elaborar las valoraciones finales es preciso realizar una ponderación de los riesgos de los sujetos que han participado del estudio, con la finalidad de reducir las limitaciones propias de un diseño de investigación

cuasi-experimental como este. En la etapa de interpretación de resultados siempre deberá tenerse en cuenta que la escala de éxito –con base en la cual son evaluados los tratamientos en los estudios clásicos en materia de reincidencia–, es una escala marcadamente distal. Es decir, la reincidencia se encuentra temporalmente muy alejada del tratamiento cuyos efectos deben ser evaluados, justamente, en términos de evitación o no de la reincidencia. En esta medida, no solo el éxito o fracaso del tratamiento se manifiesta –en términos de reincidencia– mucho tiempo después de la puesta en libertad de los individuos: es preciso, además, evitar sobrevalorar las influencias de la terapia, influencias que se presentan en un momento posterior en el que es probable que otros factores también ejerzan influencia sobre el comportamiento de los sujetos liberados.

Aun cuando el tratamiento de delincuentes sexuales no supera las expectativas, no debe olvidarse que solamente una pequeña parte de los delincuentes sexuales reincide en la comisión de nuevos delitos sexuales. Por esta razón, una tarea importante consiste en trabajar para aportar elementos objetivos que ayuden a que la percepción pública de los delincuentes sexuales se construya de forma más responsable. Lo anterior también debe hacerse con la intención de mejorar sus posibilidades de reintegración.

Específicamente, tomando como punto de partida las evidencias científicas disponibles en la actualidad y los resultados de este proyecto, es posible afirmar que la investigación criminológica tiene a futuro las siguientes tareas:

Una tarea importante consiste en trabajar continuamente en el mejoramiento del tratamiento durante el periodo de ejecución de las penas.

La investigación criminológica debe generar impulsos para la transformación y puesta en práctica de una ejecución de penas constructiva y humana.

Las investigaciones futuras deberán referirse a la pregunta relativa a cómo puede motivarse al sujeto a cambiar su estilo de vida. De igual forma, debe estudiarse cómo puede materializarse esta motivación en la vida en libertad, teniendo en cuenta la gran cantidad de desafíos y dificultades que debe enfrentar el sujeto liberado.

Finalmente: todavía existe una enorme necesidad de investigación en materia de la comprensión teórica de los comportamientos reincidentes en materia de delincuencia sexual. Aunque este artículo solo puede ofrecer un panorama general acerca del proyecto mencionado en las páginas anteriores, de sus objetivos y de sus logros, ya en este punto debe ser posible comprender sus resultados centrales, resultados que dan cuenta de la importancia de este campo de estudio en el marco de la investigación criminológica.

Bibliografía

- Egg R., Pearson F.S., Cleland C.M., Lipton D.S. (2001). Evaluation von Straftäterbehandlungsprogrammen in Deutschland: Überblick und Meta-Analyse. In Rehn G, Wischka B, Lösel F, Walter M (Hrsg) *Behandlung „gefährlicher Straftäter“: Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse* (p. 321-347). Centaurus: Herbolzheim.
- Eher, R., & Pfäfflin, F. (2011). Adult sexual offender treatment – Is it effective? In D. P. Boer, R. Eher, L. A. Craig, M. H. Miner & F. Pfäfflin (Eds.), *International perspectives on the*

assessment and treatment of sexual offenders: Theory, practice, and research (p. 3-12). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.

Etzler, S. (2018). *Sozialtherapie im Strafvollzug. Ergebnisübersicht zur Stichtagserhebung zum 31.03.2018*. Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle e.V.

Gauder, K.-S. & Wössner, G. (2019). *The "reoffence mind-set" of rearrested violent and sex offenders: Exploring implicit theories of persistent criminal behaviour* (research in brief – forschung aktuell No. 52). Freiburg: Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht.

González Fernández, J. & Pardo Fernández, E. (2007). *El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual*. Instituto de Medicina Legal de La Rioja. Sitio web: <https://www.uv.es/crim/cas/Secuelas.Psiquicas.pdf>

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

Hanson R.K., Gordon A., Harris A.J.R., Marques J.K., Murphy W., Quinsey V.L., & Seto M.C. (2002). First report of the collaborative outcome data project on the effectiveness of psychological treatment for sex offenders. *Sex Abuse*, 14, 169-194.

Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., Hodgson, S. (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 36(9), 865-891.

Jewkes, R., Sen, P. & Garcia-Moreno, C. (2002). *Sexual Violence (Chapter 6)*. In E. G. Krug et al. (Eds.) *World report on violence and health* (p. 147-182). Geneva: World Health Organization.

Lösel, F. (1994). Meta-analytische Beiträge zur wiederbelebten Diskussion des Behandlungsgedankens. In M. Steller, K.-P. Dahle, M. Basqué (Eds.), *Straftäterbehandlung: Argumente für eine Revitalisierung in Forschung und Praxis* (p. 13-34). Pfaffenweiler: Centaurus.

Ortmann, R. (2002). *Sozialtherapie im Strafvollzug*. Freiburg: edition iuscrim.

Rice, M. E., & Harris, G. T. (2013). Treatment for adult sex offenders. In K. Harrison, & B. Rainey (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of legal and ethical aspects of sex offender treatment and management* (p. 219-235). Chichester, UK: John Wiley & Sons.

Schmucker, S. (2004). *Kann Therapie Rückfälle verhindern?* Herbolzheim: Centaurus.

Schmucker, M., & Lösel, F. (2008). Does sexual offender treatment work? A systematic review of outcome evaluations. *Psicothema*, 20(1), 10-19.

Valencia, O. L., Andreu, J. M., Mínguez P. & Angel Labrador, M. (2008). Nivel de reincidencia en agresores sexuales bajo tratamiento en programas de control de la agresión sexual. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 8, 7-18.

Wössner, G. & Schwedler, A. (2014). Correctional treatment of sexual and violent offenders: therapeutic change, prison climate, and recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 41(7), 862-879.

Wössner, G., Gauder, K.-S., & Czudnochowski, D. (2019). Life-courses of sex and violent offenders after prison release: The interaction between individual- and community-related factors. In K. M. Middlemas & C. J. Smiley (Eds.), *Prisoner Reentry in the 21st Century: Critical Perspectives of Returning Home* (66-78). New York: Routledge.

Wössner, G., Wienhausen-Knezevic, E. & Gauder, K.-S. (2016). „I was thrown in at the deep end...“ *Prisoner reentry: Patterns of transition from prison to community among sexual and violent offenders* (research in brief – forschung aktuell No. 48, 2nd ed.). Freiburg: Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht.