

¿Tiene sentido una intervención rehabilitadora con internos no motivados al cambio?

Nombre: Marc Delgado Duran

Tutor: Antoni Forcadell Berenguer

4rt Curs Criminologia i Polítiques Públiques de Prevenció

Universitat Pompeu Fabra

DECLARACIÓ D'AUTORIA I ORIGINALITAT

Jo, MARC DELGADO DURAN , certifico que el present treball no ha estat presentat per a l'avaluació de cap altra assignatura, ja sigui en part o en la seva totalitat. Certifico també que el seu contingut és original i que en sóc l'únic autor, no incloent cap material anteriorment publicat o escrit per altres persones llevat d'aquells casos indicats al llarg del text.

Com a autor/a de la memòria original d'aquest Treball Fi de Grau autoritzo la UPF a dipositar-la i publicar-la a l'e-Repository: Repositori Digital de la UPF, <http://repositori.upf.edu>, o en qualsevol altra plataforma digital creada per o participada per la Universitat, d'accés obert per Internet. Aquesta autorització té caràcter indefinit, gratuït i no exclusiu, és a dir, sóc lliure de publicar-la en qualsevol altre lloc.

Signat:

EN MARC DELGADO DURAN A 13 DE JUNY 2013

RESUMEN

El artículo 25.2 CE establece un mandato que tiende a orientar las penas privativas de libertad hacia la reeducación y reinserción social de aquellos que las cumplen, y ello, en el ámbito penitenciario, no sería posible sin los programas de tratamiento. Esto se produce en un marco legal que establece un sistema motivacional basado en el condicionamiento operante y, más concretamente, la concesión de beneficios y recompensas penitenciarios como consecuencia de la participación en dicho tratamiento. Esta investigación pretende plantear la cuestión acerca de la relevancia de cierto grado de motivación al cambio por parte de los internos que participan en los programas para la concurrencia de los efectos deseados del mismo; así, mediante una revisión bibliográfica de la relación entre rehabilitación y tratamiento, y la naturaleza de la motivación, así como el análisis de entrevistas a miembros de Equipos de Observación y Tratamiento de distintas prisiones, se intenta conocer si esta motivación se erige como condición *sine quae non* del proceso de cambio de conducta que el tratamiento pretende, y si, por lo tanto, tiene sentido una intervención rehabilitadora con internos que no se encuentran motivados al cambio.

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Rehabilitación y Tratamiento	3
2.1 Base legal	3
2.2 El ideal rehabilitador	3
3. Motivación	4
3.1 Los estados del cambio	5
3.2 La entrevista motivacional	7
3.2.1 Principios generales	8
3.2.2 Estrategias	9
3.2.3 Trampas	10
3.3 Entrevista motivacional en población penitenciaria	11
3.4 Motivación ¿al cambio?	13
4. Entrevistas	14
4.1 ¿Existe motivación al cambio en los internos que todavía no han participado en un programa de tratamiento?	15
4.2 ¿Se modifican la motivación y la predisposición al cambio una vez se ha realizado el tratamiento?	16
4.3 ¿Tiene sentido una intervención rehabilitadora con internos no motivados al cambio?	17
4.4 ¿Se utilizan técnicas de la entrevista motivacional?	18
5. Conclusiones	20
6. Limitaciones y Propuestas	22
7. Bibliografía	23

1. INTRODUCCIÓN

La motivación es un elemento clave a la hora de realizar cualquier tratamiento, o, en palabras mucho más precisas, cualquier proceso de cambio en una determinada conducta. La importancia de dicho elemento motivador reside, sin duda, en la predisposición al cambio de la persona, y ésta reviste una especial importancia en el ámbito penitenciario.

Para respaldar esta afirmación, es preciso contextualizarla debidamente. En función del mandato constitucional reservado al artículo 25.2 CE, “las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social”, lo cual, a pesar de no constituir un requisito único para la aplicación de las penas que aquí se detallan, como más adelante se discutirá, no establece sino una declaración de intenciones por parte del constitutivo (URÍAS, 2001). De este modo, y en observancia de los preceptos establecidos por la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, así como el Reglamento Penitenciario, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 6 de febrero, sobre la materia –y a los que se ofrecerá debida atención-, puede desprenderse, en líneas generales, la orientación que, tanto constitutivo como legislador, pretende ofrecer al tratamiento penitenciario. Además, en términos muy distintos, y a pesar de la argumentación popular de que “el objetivo del sistema de justicia criminal es la contribución a la protección de la sociedad mediante la identificación y la intervención” de aquellos individuos relacionados con el delito, son muchas las “encuestas de opinión pública que indican un apoyo abierto a la rehabilitación de los delincuentes [...] mediante un cambio de comportamiento que reduzca el riesgo de reincidencia” (GINSBURG et al., 2002; 333).

Así pues, y reanudando el planteamiento previo, la motivación y predisposición al cambio de los internos susceptibles de tratamiento debe considerarse como un elemento de gran importancia para la consecución del objetivo reeducador y de reinserción social, en la medida que facilita una serie de estadios necesarios en virtud de dicho cambio, como la teoría tenderá a confirmar en las páginas que siguen.

En sí, la motivación depende principalmente de influencias internas, como la elección propia o el autoconvencimiento, pero es sin duda susceptible a estímulos externos. En esta línea, la mera proporción de información sobre la importancia de un cambio en un sentido determinado, como tradicionalmente se ha enfocado la tarea del desarrollo de “más saludables estilos de vida” por parte de profesionales sanitarios, “no es suficiente para provocar cambios en muchas personas” (LIZARRAGA/AYARRA, 2001; 44), y es en este

contexto que surgen determinadas técnicas motivadoras al cambio de conducta cuya aplicación es especialmente propicia en el ámbito penitenciario, entre las cuales destaca la entrevista motivacional.

Las dudas en este sentido –esto es, en la concurrencia de una mayor eficacia del tratamiento ante la presencia de motivación suficiente por parte de los internos- aparecen al concebir los sistemas motivacionales en función de los modelos teóricos de condicionamiento operante o instrumental, en la medida que la concurrencia en diversos programas de tratamiento responde no –o no solamente- a la predisposición al cambio como finalidad en si misma, sino a la consecución de una serie de recompensas y beneficios penitenciarios como aparecen recogidos en el RP (Título X, capítulo VI y Título VIII, capítulo II).

Así, si bien, como ha sido establecido, la presencia de motivación en el proceso de cambio de conducta es importante, su necesidad como condición *sine qua non* del mismo está aún por determinar. ¿Tiene sentido, entonces, una intervención rehabilitadora con internos no motivados al cambio?

Ante la carencia explícita de información empírica alrededor de la presente cuestión, el estudio, desgranado y reflexivo, de la relación entre tratamiento y rehabilitación, de una de las mayores técnicas de motivación empleadas en ambientes penitenciarios –entrevista motivacional-, así como el conocimiento de la propia realidad penitenciaria en relación al tratamiento rehabilitador, permite una aproximación a la teoría rehabilitadora y motivacional actual, pero no es sino la opinión de expertos y profesionales penitenciarios el elemento más fiable a disposición del criminólogo para realizar un mayor y más extenso acercamiento a la materia que aquí se plantea.

De este modo, el proyecto, con el objetivo de responder a la pregunta planteada, se estructura de la siguiente forma: en primer lugar, una aproximación teórica a la relación entre rehabilitación y tratamiento, centrada en el aspecto legal y en su evolución en los últimos tiempos; en segundo lugar, se plantea qué es la motivación, así como los fundamentos de la entrevista motivacional, como conjunto de técnicas que pretenden su fomento, especialmente en el ámbito penitenciario que abarca este análisis; y, en última instancia, se establece la relación de respuestas ofrecidas desde la experiencia de miembros de equipos multidisciplinares de distintos centros penitenciarios de Cataluña, que, desde los conocimientos propios de las ciencias que representan (psicológica, penológica o social) y la proximidad única al tratamiento de los internos, en los términos analizados en el presente

documento, pretende ofrecer algo de luz sobre el grado de motivación de los internos y la relevancia de este elemento motivador para fomentar el cambio.

2. REHABILITACIÓN Y TRATAMIENTO

2.1 Base legal

El carácter reeducador y de reinserción social de las penas privativas de libertad, como se ha indicado en las páginas precedentes, y en la medida en que se define en el artículo 25.2 de la Constitución Española, se establece como un mandato del constituyente al legislador. Si bien es cierto que la cuestión constituyente no forma aquí parte del núcleo de la cuestión planteada, esta precisión no se encuentra exenta de fundamento, y su relevancia en este punto es innegable.

En este sentido, el propio Tribunal Constitucional ha negado siempre la apreciación como derecho fundamental del mandato al legislador, y ha afirmado de forma reiterada que lo dispuesto en el artículo 25.2 no es sino una orientación de la pena encaminada a tales fines, y “no genera un derecho subjetivo a que cada aspecto de la organización de la vida en prisión se dirija exclusivamente [a la reeducación y reinserción social], ni frente a la imposición de la pena ni al modo de cumplimiento de la misma” (URÍAS, 2001; 60).

En el término que nos ocupa, es a la sombra de este mandato que la LOGP establece, en su artículo 59, que el denominado tratamiento penitenciario se fundamenta en un conjunto de actividades “directamente dirigidas” a la “consecución de la reeducación y reinserción social de los penados [...], haciendo del interno una persona con la intención y la capacidad de vivir respetando la Ley penal”. Asimismo, y para una mayor precisión, el Reglamento Penitenciario afirma en su Preámbulo que “una concepción del tratamiento más acorde con los actuales planteamientos de la dogmática jurídica y de las ciencias de la conducta” obliga a optar por una definición del mismo mucho más amplia, capaz de incluir actividades formativas, educativas, laborales, socioculturales, recreativas y deportivas, orientadas hacia el proceso integral que es la reinserción social.

2.2 El ideal rehabilitador

Como gran parte de la doctrina criminológica tiende a afirmar, vivimos en “una cultura de justicia criminal que enfatiza el control coercitivo y el autoritarismo” (GINSBURG et al., 2002; 335). Los preceptos normativos establecidos permiten entender una orientación que, en su base constituyente, pretende a todas luces ser finalista en cuanto a la reeducación y

reinserción social de los penados, y ello debe sobrevivir en un contexto legal y cultural cuya finalidad se ha desvirtuado en las últimas décadas. Para probar esta afirmación, basta con una simple remisión al artículo 59 LOGP ya mencionado, en la medida en que dicha reinserción es importante para hacer “del interno una persona con la intención y la capacidad de vivir respetando la Ley penal”.

Como afirma Garland (2012), las intervenciones rehabilitadoras que se llevan a cabo hoy en día poseen un carácter muy distinto al de aquéllas realizadas en el pasado, y concentran su atención en el delito y no en el cliente: “mientras que anteriormente la personalidad o las relaciones sociales del individuo fueron objeto de los intentos de transformación, el blanco ahora es la conducta delictiva y los hábitos más estrechamente conectados a ella” (GARLAND, 2012; 288).

El autor defiende un cambio en la práctica de la rehabilitación, cada vez más inscrito en un marco de riesgo en que los delincuentes “sólo pueden ser tratados siempre y cuando se juzgue que ese tratamiento sirve para proteger al público y reducir el riesgo”; técnicas de autocontrol, de control de la ira, programas de habilidades sociales o de desarrollo de la empatía son considerados como un medio para reducir el riesgo asociado a estos comportamientos e intensificar la seguridad pública, “no como un fin welfarista en si mismo” (GARLAND, 2012; 289).

A pesar de ello, e independientemente de la evolución sufrida por el ideal rehabilitador que siguió a la época post-Martinson, debe entenderse que el proceso sigue, en determinados sentidos, mostrando un carácter similar: la rehabilitación como fin o como medio para un eficiente control social se vale de la motivación como elemento de insidiosa importancia en un procedimiento de cambio. Pero, ¿en qué medida se establece dicha importancia? ¿Es tal el fundamento de la motivación que su inexistencia puede desvirtuar la función –finalista o no-rehabilitadora del tratamiento?

3. MOTIVACIÓN

¿Qué es la motivación? ¿De dónde surge? ¿Cómo puede influir al proceso y a la predisposición de cambio de una persona? Si bien se ha aceptado la importancia del elemento motivador en todo procedimiento hacia la adquisición de nuevos hábitos y conductas vitales, aquí se cuestiona su absoluta necesidad en dicho procedimiento; en otras palabras, se

cuestiona la condición *sine qua non* de una motivación suficiente hacia el cambio a la hora de realizar un tratamiento penitenciario, y el sentido de éste cuando la motivación es inexistente.

La motivación –o, por el contrario, su carencia- no debe entenderse como un problema de personalidad, como un rasgo inmutable que caracteriza de forma permanente a las personas, sino como un “estado de disponibilidad o deseo de cambiar, el cual puede fluctuar de un momento a otro o de una situación a otra” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 20), y que puede verse influido por múltiples factores.

La concurrencia de estos factores puede ser fundamental a la hora de desarrollar una predisposición hacia el cambio de determinados hábitos, y su origen puede ser interno o externo. Se considera motivación intrínseca la capacidad de cambio que reside “en el interior de cada persona y es poco susceptible de ser incrementada desde fuera por transfusiones de voluntad” (LIZARRAGA/AYARRA, 2001; 46), y que conforma uno de los principios más importantes del cambio. De la misma manera, éste puede ser también facilitado por la elección y el control propios, esto es, la búsqueda del fundamento para el cambio en las propias decisiones y no en las órdenes de una figura autoritaria; la autoconfianza o percepción de autoeficacia sobre el mismo cambio; o la ambivalencia (¿quiero o no quiero cambiar?).

Las figuras de los miembros del Equipo de Observación y Tratamiento son fundamentales en la creación de ciertas condiciones básicas para el cambio, como tiende a confirmar una de las teorías “más claramente articuladas y puestas a prueba” con respecto a dichas condiciones: la de Carl Rogers (1959). Según ésta, una relación interpersonal “centrada en el paciente, en la que el “terapeuta” manifiesta tres características cruciales –una empatía adecuada, una calidez no posesiva y autenticidad-, proporciona una atmósfera ideal para el cambio” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 12).

De este modo, la concurrencia de las tres características mencionadas permite al terapeuta generar un rol que no es determinante a la hora de “proporcionar soluciones, sugerencias o formas de análisis”, sino para preparar el camino “a fin de que se produzca un cambio natural”.

3.1 Los estados de cambio

El modelo de los estados de cambio elaborado por los psicólogos James Prochaska y Carlo Diclemente (1982), en un intento de comprender cómo y por qué cambian las personas,

describe una serie de etapas por las que pasa cualquier persona durante el proceso de cambio de una conducta, y su estructura circular permite reflejar cómo una misma persona gira alrededor del proceso varias veces antes de alcanzar el cambio, sufriendo recaídas que no deben ser consideradas solamente como un aspecto negativo –un fracaso–, sino como un avance en sí mismo: “cada recaída no es la misma, y representa un avance hacia el éxito del cambio ya que los intentos fallidos sirven de aprendizaje que acercan a la persona a la meta de consolidar un cambio” (LIZARRAGA/AYARRA, 2001; 45).

La primera etapa del proceso de cambio viene determinada por la precontemplación, cuya más correcta definición implicaría que la persona en cuestión “sabe que tiene un problema, aunque no es consciente de él” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 22), no ha considerado su presencia ni la necesidad de introducción de un cambio en su vida. Información que permita aumentar la conciencia de dicho problema, así como feedback sobre la posibilidad de cambiar, son, según los autores, los elementos que precisa cualquier persona que se encuentre en este primer estadio.

La segunda etapa responde al nombre de contemplación, e implica una primera toma de conciencia, en que la persona entra en un período de ambivalencia, de gran relevancia en el proceso de cambio, caracterizado por la consideración y el rechazo al cambio al mismo tiempo. La experiencia de la persona contempladora queda descrita “como un tipo de oscilación entre las razones de cambiar y las razones para continuar de la misma manera [...], razones de preocupación y razones de falta de preocupación”, en que la función principal del terapeuta es “decantar la balanza a favor del cambio” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 22).

En tercer lugar encontramos la determinación, estadio crítico en que se abre un período de tiempo que, según los autores, puede concluir de dos maneras: la entrada en la etapa de acción y, por lo tanto, el seguimiento del proceso de cambio, o el retroceso a la etapa de contemplación. Resultan fundamentales los consejos por parte del terapeuta en relación a la remisión al recurso más apropiado, en función de las características de la persona; esto es, el mejor curso de acción a seguir para conseguir el cambio.

La etapa de acción implica el conjunto de acciones que llevarán a la persona a un cambio, y cuyo objetivo, por lo tanto, es la modificación de aquellas conductas o hábitos que son considerados dañinos o perjudiciales. La única tarea del terapeuta en este estadio es la de ayudar y apoyar los pasos del sujeto hacia dicho cambio.

La importancia de la etapa de acción viene determinada, en gran parte, por la consecución del quinto estadio de cambio planteado por los autores del modelo: el mantenimiento. La intención de cambio no garantiza, de por sí, que el cambio se mantenga a través del tiempo, como la experiencia humana tiende a demostrar, por lo que el reto propuesto en este punto “consiste en mantener el cambio conseguido en la etapa anterior y prevenir recaídas” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 23) en la conducta no deseada. El terapeuta, en este caso, debe ayudar al sujeto a identificar aquellas situaciones que fácilmente podrían provocar una recaída, así como a desarrollar una serie de estrategias que permitan prevenir dicha consecuencia ante determinados estímulos.

En última instancia, cabe tomar consciencia de la posibilidad de recaída. Como se ha indicado, la recaída no debe considerarse solamente como un fracaso, sino como una parte normal del proceso de cambio que encamina al sujeto hacia el abandono de los hábitos no deseados y hacia un patrón de conducta de larga duración, y la tarea del individuo en este punto consiste “en empezar a girar de nuevo alrededor de la rueda antes que permanecer inmóvil en dicha etapa” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 23). Así, el terapeuta tiene la tarea de ayudar al sujeto a evitar “el desconsuelo y la desmoralización” a la vez que renueva el proceso de contemplación y determinación que le permitirá alcanzar las etapas de acción y mantenimiento.

3.2 La entrevista motivacional

La entrevista motivacional “es una forma concreta de ayudar a las personas para que reconozcan y se ocupen de sus problemas potenciales y presentes [...], particularmente útil con las personas que son reticentes a cambiar” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 50), “ayudando a explorar y resolver ambivalencias acerca de una conducta o hábito insano para provocar cambios hacia estilos de vida más saludables” (LIZARRAGA/AYARRA, 2001; 46).

En este sentido, se trata de un conjunto de técnicas que, lejos de pretender cambiar el estilo de trabajo de los profesionales en cada uno de sus ámbitos, permite el abandono por parte de dicho profesional de la asunción de un rol autoritario, dejando la responsabilidad para el cambio “en manos del individuo”, limitándose a provocar “un aumento en la motivación del paciente teniendo en cuenta cuál es su nivel motivacional base y respetando siempre sus últimas decisiones sin penalizarlo por ello”, y para lo cual deben tomarse en consideración las características cruciales aplicables al terapeuta de la ya mencionada teoría de Rogers (empatía, calidez y autenticidad).

Comúnmente utilizada como preludio al tratamiento, la entrevista motivacional emplea técnicas centradas completamente en el paciente, y para ello se vale de una serie de estrategias de carácter persuasivo cuyo objetivo principal es el incremento de la motivación intrínseca del individuo, promoviendo la reflexión interna para que sea dicho individuo quien ofrezca argumentos y razones favorables al cambio, sin que éstos vengan impuestos de forma coercitiva por el terapeuta.

3.2.1 Principios generales

La entrevista motivacional, para la consecución de su objetivo principal, esto es, como se ha indicado, el incremento de la motivación intrínseca del individuo, se estructura alrededor de cinco principios clínicos, a saber: a) Expresar empatía; b) Crear una discrepancia; c) Evitar la discusión; d) Darle un giro a la resistencia; y e) Fomentar la autoeficacia.

- a) Expresar empatía. Es considerado pilar fundamental de la entrevista motivacional, apoyado, en gran parte, por la teoría de Rogers, por la cual la empatía se establece como una de las características cruciales de todo terapeuta para fomentar una atmósfera ideal para el cambio. Un estilo cercano y una escucha reflexiva permiten expresar la “aceptación” necesaria que el individuo necesita a la hora de desarrollar cierta motivación intrínseca: debe sentir comprensión por parte del terapeuta hacia los sentimientos y perspectivas que comparte, sin ser juzgado o culpabilizado por ellos. De este modo, se permite expresar determinado grado de solidaridad, ya sea mediante gestos o palabras, que admite la ambivalencia como un fenómeno normal dentro del proceso de cambio, sin que ello necesariamente implique aprobar el comportamiento del individuo.
- b) Crear una discrepancia. Si bien la escucha reflexiva y la solidaridad tienden a crear un ambiente mucho más propicio al cambio, esto no significa que deba apoyarse la conducta no deseada. Uno de los principios rectores de la entrevista motivacional debe ser fomentar la creación de una discrepancia entre la conducta actual y los objetivos futuros de cambio: “el paciente debe discernir entre dónde se encuentra y dónde le gustaría encontrarse respecto al hábito” (LIZARRAGA/AYARRA, 2001; 46), generando de este modo cierto grado de “incomodidad o conflicto” que actúan como motores del cambio. Así, se intenta conseguir que el individuo verbalice sus propias razones para cambiar, de modo que la reflexión sobre la conducta actual se produzca de forma intrínseca.

- c) Evitar la discusión. Las confrontaciones cara a cara, si bien tienden a ser defendidas y esgrimidas en otros tipos de entrevistas clínicas, deben ser evitadas. La destrucción del rol autoritario del terapeuta implica una carencia de la necesidad de discusión y de imposición de las convicciones de éste, que no hacen sino provocar oposición ante las órdenes y reactancia psicológica (cuanto más se discute, más se cierra) por parte del individuo. En este sentido, los autores afirman que el uso de etiquetas y los argumentos en su favor (por ejemplo, “delincuente”) son uno de los elementos que crean un mayor grado de resistencia y evitan el fomento de la motivación al cambio.
- d) Darle un giro a la resistencia. La importancia de este principio reside en conseguir vencer las resistencias mostradas por el paciente mediante actitudes que eviten la facilitación de dichas resistencias. De este modo, debe volverse al planteamiento del autoritarismo desde el punto de vista terapéutico: si el profesional se dispone en su rol estableciendo una perspectiva diferenciada en la que él actúa como ser superior con el objetivo de aconsejar y ordenar un cambio de conducta, la única respuesta del individuo será cerrarse ante la percepción de una limitación de su capacidad de elección.
- e) Fomentar la autoeficacia. “La creencia que tiene una persona sobre su habilidad para llevar a cabo con éxito una tarea específica [...] es un elemento clave en la motivación para el cambio” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 59); por muy adecuadamente que se hayan aplicado los cuatro principios anteriores, el autoconvencimiento de la propia capacidad de superación es imprescindible a la hora de incrementar la motivación intrínseca del individuo. Siguiendo esta línea, cualquier resultado previo satisfactorio (por ejemplo, y en referencia al modelo de los estados de cambio ya presentado, si el sujeto ya ha recorrido el círculo una vez y ha conseguido establecerse durante un tiempo en el estadio de “mantenimiento”) puede ser capaz de potenciar su positivismo hacia un nuevo cambio.

3.2.2 Estrategias

La aplicación de los principios de la entrevista motivacional debe verse complementada por una serie de estrategias que derivan directamente de la teoría de Rogers y la relación interpersonal centrada en el paciente que ésta defiende, promoviendo en el paciente la percepción de aceptación y comprensión por parte del terapeuta:

- a) Preguntas abiertas, que no permiten una respuesta dicotómica a la que el individuo pueda acceder de forma automática, sino que implican un mayor grado de reflexión, aumentando la percepción propia del problema, así como “elaborar información y emociones asociadas a lo que va diciendo” (LIZARRAGA/AYARRA, 2001; 48).
- b) Escucha reflexiva, en que se intentan averiguar los argumentos y razones empleados por el individuo, a la vez que éstos son devueltos para dar a entender su correcta recepción, ya sea mediante la repetición de palabras importantes o el señalamiento de emociones mostradas.
- c) Reestructuración positiva, esto es, apoyar al sujeto a través de sus propios comentarios, repitiendo y reafirmando aquellos aspectos que el profesional considera más positivos, de modo que el paciente se sienta aceptado.
- d) Resumir intentando destacar aquello que resulta más importante del discurso ofrecido por el paciente.
- e) Favorecer afirmaciones de automotivación mediante preguntas que refuercen las convicciones del sujeto (¿Por qué crees que debes cambiar? ¿Qué aspectos de tu personalidad crees que facilitarían el cambio?).

3.2.3 Trampas

Del mismo modo que existen estrategias eficaces a la hora de fomentar un aumento en la motivación del sujeto a cambiar determinados aspectos de su conducta, existen también determinados planes de acción (comúnmente denominados *trampas*) que deben ser evitados para una correcta aplicación de las técnicas de la entrevista motivacional:

- a) La trampa de las preguntas-respuestas, que entraría en claro conflicto con una estrategia de preguntas abiertas en la que se fomenta en el sentido de reflexión y el descubrimiento de argumentaciones propias para el cambio de conducta; en caso de establecer un patrón de respuestas dicotómicas, la principal consecuencia es la pérdida de este tipo de reflexión interna, que desvirtúa en todo sentido la finalidad principal de la entrevista motivacional, es decir, el fomento de argumentos propios del sujeto que motiven hacia conductas más saludables.
- b) La trampa confrontación-negación, que devuelve la idea de un rol autoritario por parte del terapeuta que, ante su voluntad de expresar sugerencias y órdenes para el cambio, no recibe como respuesta más que un aumento de la resistencia del sujeto a dicho cambio.

- c) La trampa del experto, que implica el ofrecimiento, por parte del terapeuta, de las mejores soluciones para afrontar el problema y fomentar un cambio de conducta. Este hecho atenta contra la finalidad de la entrevista motivacional en el sentido que, de modo similar a la trampa de las preguntas-respuestas, bloquea la reflexión interna del sujeto, el despliegue de argumentaciones y emociones propias capaces de conducir hacia la motivación necesaria para el cambio.
- d) La trampa del énfasis prematuro, que plantea “una lucha en lo referente al grado de atención que se le debe dar a lo que el terapeuta considera como *el problema*” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 67). Si se intenta centrar rápidamente el tema, el sujeto tenderá a distanciarse y cerrarse sobre sí mismo; para conseguir una mayor participación, es importante empezar a tratar las preocupaciones del paciente.
- e) La trampa de la culpa, que implica analizar de quién es la culpa de la situación en que se encuentra el paciente, entrando, de nuevo, en el terreno de las posiciones defensivas. La culpa, en cuanto a la entrevista motivacional se refiere, es irrelevante.

3.3 Entrevista motivacional en población penitenciaria

La teoría de la autodeterminación de Ryan y Deci (2000) establece que “la motivación humana se encuentra en un continuo, anclada, en un extremo, por la *desmotivación*, donde hay una clara falta de motivación para un cambio de comportamiento, pasando por la *motivación extrínseca*, donde se puede producir un cambio de comportamiento en respuesta a contingencias ambientales específicas, hasta llegar a la *motivación intrínseca*, donde el cambio de conducta ocurre como respuesta a razones y deseos autodeterminados por el individuo” (GINSBURG et al., 2002; 336).

La evidencia entorno a esta teoría ha demostrado que –en conjunción a los principios de la entrevista motivacional-, cuando el cambio de conducta viene motivado de forma autónoma (motivación intrínseca), los cambios producidos son mucho más duraderos en el tiempo que en cambios motivados extrínsecamente o no motivados.

El problema asociado a esta cuestión reside en el hecho que la entrevista motivacional ha sido asociada, en la mayoría de ocasiones, al deshabitamiento en conductas adictivas, y su relación con el comportamiento delictivo *per se* se ha visto limitada a contadas aproximaciones, y “la mayor parte de dicha literatura consiste más en recomendaciones que en informes empíricos” (GINSBURG et al., 2002; 340). A pesar de ello, resulta más que interesante comprobar cómo el cambio de contexto mencionado permite mantener los

principios de la entrevista motivacional, y asienta los precedentes necesarios para el posterior análisis de las entrevistas a miembros de EOT, fundamento en sí de la investigación contenida en este documento.

En primer lugar, deben tenerse en cuenta los desafíos que el contexto de la justicia penal presenta a quienes asisten a delincuentes para provocar cambios de comportamiento. En este sentido, las personas condenadas a penas de prisión son normalmente sometidas a un tratamiento rehabilitador cuya consecución es el único medio a su disposición para conseguir ciertas ventajas respecto a su situación penitenciaria, lo cual tiende a ser percibido por los mismos, en muchas ocasiones, como una violación de sus derechos, lo cual puede llevar al rechazo de cualquier predisposición al cambio en su comportamiento como consecuencia de la reactancia psicológica anteriormente expuesta.

Existe también la noción altamente expandida del *captive client*, según la cual “los delincuentes están encarcelados y, por lo tanto, la colaboración con ellos es innecesaria”, que se opone al desarrollo de una motivación intrínseca suficiente y que, además, “ignora el hecho de que la mayoría de personas que se encuentran en prisión serán devueltas a la sociedad” (GINSBURG et al., 2002; 337).

Otro desafío persistente a la hora de fomentar este grado de predisposición se encuentra en los propios planes de tratamiento, en que suelen constar los objetivos terapéuticos en función de las características y motivaciones iniciales del sujeto (*inputs*), y por los cuales se “establecen programas a ser completados, que, por definición, tienden a disminuir la libertad de elección y la responsabilidad del mismo, y pueden incluso contener adjetivos peyorativos” (GINSBURG et al., 2002; 337). Este problema se encuentra estrechamente vinculado a la relación expuesta entre rehabilitación y tratamiento, y plantea de nuevo la relevancia de la motivación en el proceso de cambio, así como la eficacia del tratamiento cuando ésta se rige de forma extrínseca.

En función de estos desafíos, y para entender el papel de la motivación en los cambios de comportamiento delictivo de modo similar a estudios realizados en el campo de las drogodependencias, la Psicología de la Conducta Criminal de Andrews y Bonta ha jugado un papel de gran importancia a la hora de delimitar el término de la responsividad, que debe entenderse como el conjunto de estrategias que se adecuan mejor al estilo propio de cada persona, en base al principio de individualización, y que deben tomar en consideración la motivación intrínseca de que el sujeto puede disponer antes de iniciar el tratamiento, así

como su posible incremento posterior (ANDREWS & BONTA, 2006). Es en este marco donde destacan algunas investigaciones que afirman que una inadecuada motivación es el motivo más frecuente de los delincuentes para abandonar los programas de tratamiento (STEWART/MONTPLAISIR, 1999), así como que la motivación al tratamiento mejora los resultados del mismo y puede influenciar en la liberación (STEWART/MILLSON, 1995).

Así pues, las dificultades en la consecución de los resultados previstos para un tratamiento pueden surgir de niveles bajos de motivación intrínseca o de la presencia de meros estímulos externos como fuente única de motivación. En este contexto, autores como Miller y Rollnick (1999), Stewart y Millson (1995), o Ginsburg et al. (2002) sugieren que el uso de la entrevista motivacional en conjunción con otros tipos de tratamiento –fundamentados en la responsividad en relación al sujeto- puede producir una mejora en los resultados de la intervención; por ejemplo, la integración de las técnicas propias de la entrevista motivacional al tiempo que se ejecuta un programa cognitivo-conductual de desarrollo de habilidades (resolución de problemas, desarrollo de empatía, juicio moral, habilidades sociales, etc.).

Cabe concluir que, a pesar de la necesidad actual de mayor investigación sobre la implementación y evaluación de determinados programas y técnicas motivacionales en el sistema de justicia penal, la entrevista motivacional contribuye a la hora de construir relaciones de apoyo en el marco de esta justicia penal, y ”sostiene la promesa de incrementar la motivación del delincuente para un cambio en el comportamiento criminal” (GINSBURG et al., 2002; 346).

3.4 Motivación ¿al cambio?

Las dificultades en la apreciación de la motivación, o más concretamente, del verdadero fundamento de la misma, se desprenden de la presencia de distintos estímulos externos que actúan como precursores de la motivación extrínseca a la hora de participar en un programa de tratamiento, y que dificultan el acceso a una motivación de carácter intrínseco susceptible de promover cambios conductuales arraigados en la personalidad del sujeto.

En este sentido, la Circular 1/99 establece el sistema de evaluación y motivación continuada (SAM), por el que se proponen recompensas y beneficios penitenciarios recogidos en el Reglamento Penitenciario como medio para motivar al compromiso del interno con su tratamiento y el cumplimiento del Programa Individual de Tratamiento (PIT). Según el artículo 263 RD 190/1996, de 6 de febrero, las recompensas consistirán en “comunicaciones

especiales y extraordinarias adicionales, becas de estudio, prioridad en la participación en salidas programadas para la realización de actividades culturales, reducciones de sanciones impuestas, premios en metálico y notas meritorias”, y, en función del artículo 202, los beneficios, entendidos como “aquellas medidas que permiten la reducción de la duración de una condena impuesta en sentencia firme o de la del tiempo efectivo de internamiento”, consistirán en el adelantamiento de la libertad condicional “siempre que se hayan extinguido las dos terceras partes de la condena” y el indulto particular.

Teniendo en cuenta los conceptos que se desprenden de la revisión bibliográfica previa, un sistema motivacional concebido en función de modelos teóricos de condicionamiento operante o instrumental parece desvirtuar la finalidad de la motivación, e imposibilitar una predisposición al cambio que, en la medida en que aparece corroborado por la literatura sobre la materia, depende principalmente de estímulos intrínsecos. La persecución de recompensas y beneficios en el marco del sistema penitenciario no permite el desarrollo del cambio conductual necesario para la rehabilitación y ello, en cierto grado, entra en consonancia con las afirmaciones de Garland (2001) sobre el cambio en el carácter de las intervenciones rehabilitadoras y el continuo acercamiento a una cultura de control coercitivo.

4. ENTREVISTAS

De la revisión literaria realizada en las páginas precedentes puede establecerse que el cambio conductual, y, por lo tanto, la eficacia del tratamiento penitenciario, depende de la motivación intrínseca y predisposición al cambio del sujeto. La presencia de sistemas motivacionales basados en el condicionamiento operante, así como los desafíos para la motivación al cambio en el contexto de la justicia penal, *pueden* inducir a pensar que muchos de los internos que participan en programas de tratamiento no se encuentran motivados de forma interna a un cambio en su conducta. En ese caso, ¿tiene sentido una intervención rehabilitadora con internos no motivados al cambio?

La realidad sobre la predisposición al cambio de los internos y la posible condición *sine qua non* de determinado nivel de motivación intrínseca para que dicho cambio llegue a producirse no puede estudiarse, al menos de forma extensiva, a partir de la simple revisión bibliográfica, sino que debe surgir del análisis cualitativo de la opinión de diversos miembros de Equipos de Observación y Tratamiento, en la medida que, desde las distintas disciplinas que representan, desempeñan un papel activo en la reeducación y reinserción de personas que cumplen penas privativas de libertad.

Para ello, se han realizado doce entrevistas (cuatro psicólogos, cuatro juristas y cuatro trabajadores sociales), en las que se ha cuestionado acerca de la pregunta central de esta investigación, así como sobre el uso de las técnicas propias de la entrevista motivacional en el ámbito penitenciario. El análisis de las respuestas que se ofrece a continuación se ha dividido por pregunta realizada y, dentro de ellas, en función de la disciplina, debido a discrepancias fundamentadas en los objetivos de cada materia.

4.1 ¿Existe motivación al cambio en los internos que todavía no han participado en un programa de tratamiento?

El fundamento de esta pregunta se encuentra en la voluntad del conocimiento sobre la percepción de la motivación inicial de los internos. Si la pregunta que este análisis pretende responder gira entorno a la importancia del tratamiento en personas que no se encuentran motivadas a realizar cambios conductuales, es preciso conocer –con toda la profundidad que permite un estudio temporalmente limitado como el presente- cuál es la motivación basal general de los internos una vez entran en prisión y aún no han realizado ningún tratamiento. En otras palabras, se intenta conocer cuál es el estadio de cambio general entre los internos antes de los programas y si, en caso de existir algún tipo de motivación, ésta es intrínseca o extrínseca.

En este punto, las respuestas convergen: no existe motivación intrínseca al cambio antes del tratamiento, si bien algunas respuestas tienden a precisar determinados aspectos. Uno de los psicólogos entrevistados afirma que, a pesar de la carencia (genéricamente) de este tipo de motivación, “lo cierto es que llegan al Centro en un momento en que puedes facilitar una serie de inputs e insights que pueden llegar a motivarlos, especialmente si son primarios. Cuando entran están emocionalmente alterados, y necesitan tomar consciencia sobre lo que ha pasado y cómo los afecta, y nuestro trabajo es establecer una relación de apoyo”. En este sentido, otro psicólogo confirma que “aunque algunos sí se encuentran motivados, éstos normalmente ya han trabajado anteriormente con sus problemáticas, y por lo tanto ya son conscientes de ellas, en cambio, la mayoría no: tienen un problema y si no existe consciencia de ello es imposible ayudarlos”. A lo que un tercero añade: “Normalmente motivación extrínseca no les falta, porque quieren conseguir beneficios y salir antes, pero la intrínseca es muy complicada en ese momento, y somos nosotros quienes les debemos llevar ahí, normalmente a través de la entrevista motivacional”.

Las respuestas ofrecidas por trabajadores sociales tienden a confirmar estas primeras aproximaciones, alegando que “su motivación es extrínseca, a salir lo antes posible, y si para ello deben hacer tratamiento, lo hacen, porque es la única manera”, que “normalmente llegan enfadados, confundidos, y encuentran injusta la situación en que se encuentran”, o que “sólo con el tiempo se dan cuenta de que son algo más que el delito que cometen, son personas que necesitan ayuda para tomar consciencia de lo que ha pasado y que no vuelva a pasar, y para eso estamos”. Uno de los juristas entrevistados respondió que su motivación “se basa en adaptarse al sistema para seguir adelante, no porque quieran cambiar realmente”.

4.2 ¿Se modifican la motivación y la predisposición al cambio una vez se ha realizado el tratamiento?

La relevancia de esta pregunta se encuentra, sobretodo, en conjunción a la siguiente, y explora un campo necesario para el análisis que este documento pretende: si no existe una motivación basal, ¿puede ésta fomentarse a través del propio tratamiento? ¿Las mismas técnicas de tratamiento como elemento rehabilitador permiten incrementar el grado de motivación intrínseca del sujeto hacia el cambio, de modo que sus objetivos puedan verse respaldados por la predisposición misma de los internos?

La respuesta a esta pregunta es *generalmente* afirmativa, aunque resulta interesante comprobar cómo las diversas disciplinas que se han tenido en cuenta para el análisis ofrecen puntos de vista distintos sobre determinados aspectos, y no todos los profesionales consideran que el tratamiento aporte el grado de motivación intrínseca necesario para un cambio efectivo. Desde una perspectiva psicológica “la motivación crece sustancialmente durante el tratamiento; se adquieren una serie de hábitos conductuales que los internos agradecen, y, por encima de todo, se establecen vínculos con educadores y psicólogos que permiten aproximarse al diálogo para motivar. El interno, en un principio, intenta manipular a su interlocutor, pero para ello debe establecer el diálogo, y es éste diálogo con el que se puede aumentar su motivación durante el tratamiento”. En este sentido, un segundo psicólogo añade que “se debe ir más allá del propio beneficio, tienen que ver que ellos son el único motor del cambio, y esto es difícil, porque cada caso es peculiar; pero no debemos conformarnos con que se porten bien [...], si actuamos como sargentos no puede producirse ningún cambio, y se debe tener en cuenta la personalidad de cada persona. Para poder motivar es importante hacer tratamiento grupal e individual: con el primero puedes recoger información que después utilizarás de forma individual para intentar fomentar esta motivación”.

Desde el punto de vista de los trabajadores sociales, la cuestión reviste cierta dificultad: el tratamiento puede ayudar a incrementar la motivación, pues “toda la información y la interacción que ofreces les ayuda a verse reflejados ellos mismos y los problemas que los rodean”; “los internos atraviesan por diversas fases, al principio niegan los problemas y más adelante, cuando toman consciencia de ellos, empiezan a cambiar, aunque no todos lo hacen”. Esta última afirmación aparece respaldada por un tercer trabajador social, que alega que “una vez iniciada la intervención, hay algunos internos que se sienten más motivados al cambio de forma más interiorizada y producto de diversas reflexiones personales, mientras que otros piensan más en los beneficios que en la necesidad de cambio para ellos”.

En última instancia, cabe destacar una perspectiva más pesimista por parte de los juristas, que, al tiempo que establecen que el tratamiento *puede* afectar al interno con una mayor predisposición al cambio, “el efecto suele ser un aumento de la adaptación al sistema: entienden qué significa estar aquí y todo lo que ello conlleva, y lo ponen en práctica”.

4.3 ¿Tiene sentido una intervención rehabilitadora con internos no motivados al cambio?

La presente cuestión se erige como el fundamento mismo de este proyecto, y de su respuesta dependerá directamente la conclusión principal de este análisis. Tanto la revisión bibliográfica como la opinión de los profesionales coinciden: la base del cambio es la motivación intrínseca, pero los internos no suelen acceder al tratamiento con una predisposición tal. De la respuesta anterior, cabe destacar ciertas discrepancias en cuanto a la capacidad del tratamiento para motivar de forma interna al cambio; si bien el diálogo y la reflexión que permiten los programas en los centros penitenciarios, el resultado no es siempre satisfactorio. ¿Se desvirtúa, en ese caso, la finalidad misma del tratamiento?

En este punto, la respuesta es unánime, si bien no lo son todos los fundamentos. Como afirma uno de los psicólogos, “el valor del tratamiento es doble: por un lado, conseguir el objetivo – que puede ser el de controlar la ira, promover habilidades sociales, etc.- y, por otro, la motivación. Esto puede ser difícil, porque no quieren tomar consciencia de su vida, muchas veces la ven muy desgraciada y no quieren entenderla; pero definitivamente el tratamiento permite esto: intentar concienciar y motivar. Un ejemplo: en un grupo de toxicómanos se produjo una pelea porque le estaban ofreciendo droga a un joven que se estaba desintoxicando, y sus compañeros de tratamiento salieron a defenderlo. Esta es una clase de consciencia que puede ofrecer el tratamiento: diferenciar qué está bien y qué está mal”. Ante

la pregunta, otros psicólogos afirman que “sí, todo lo que se pueda hablar hace más que nada, y permite un efecto acumulativo que siempre es bueno. Se necesitan espacios para hablar y escuchar, sacarlos de las situaciones más cómodas y exponerlos a reflexión, y esto tiene un efecto sobre ellos”; o que aunque “el objetivo, en algunos casos, sigue siendo salir, el tratamiento les ayuda a sacar algún beneficio, algo positivo de todos los problemas que padecen y sus consecuencias, y eso ya está bien. El acercamiento, la escucha atenta... todo ello los motiva a hacer el seguimiento”.

En este caso, en el ámbito del trabajo social no se precisa un cambio relevante en las respuestas, que tienden a una misma conclusión: “el tratamiento tiene sentido, pues, sin él, estaríamos igual que al entrar, y lo único que se sacaría es un mayor enfado hacia su situación”. De modo similar, “es importante trabajar con todas las personas, establecer un diálogo aunque al principio no haya motivación suficiente, ya que en cualquier momento de la intervención, aun sin ser motivacional, puede producirse un cambio que debe aprovecharse”.

En conflicto con los fundamentos aportados en la cuestión anterior, los juristas tienen aquí a creer que “a pesar de no participar de forma voluntaria, y muchas veces no motivados, la tónica general del tratamiento permite aprovechar diversos recursos que se presentan, y gracias a ellos se puede conseguirse un cambio”. Un segundo jurista, siguiendo una línea similar, establece la que probablemente sea la idea que más claramente resume la idea que se plantea en este punto, y es que “aunque los internos no estén predispuestos a cambiar de verdad, y sólo participen en los programas por los beneficios, sacan alguna cosa de él, y eso es lo más importante, porque sino, nada de esto tendría sentido”.

4.4 ¿Se utilizan técnicas de la entrevista motivacional?

Como ya ha sido reiterado, la entrevista motivacional “es una forma concreta de ayudar a las personas para que reconozcan y se ocupen de sus problemas potenciales y presentes [...], particularmente útil con las personas que son reticentes a cambiar” (MILLER/ROLLNICK, 1999; 50), y resulta adaptable para su uso en el sistema penitenciario ya que sus fundamentos pueden ser enseñados a una amplia variedad de profesionales (GINSBURG et al., 2002; 346).

Esta última afirmación puede establecerse como base misma de la pregunta, y su interés reside en observar si estas técnicas son verdaderamente aplicadas en el ámbito penitenciario, y cómo.

En el ámbito de la psicología, la respuesta es unánime: sí se utilizan las técnicas de la entrevista motivacional, pues “ofrecen una gran cantidad de herramientas muy desarrolladas que tienen mucha utilidad en el ámbito penitenciario; si no hay motivación, no habrá cambio. Además, la EM puede adaptarse a cualquier tipo de intercambio, y permite su aplicación en grupo, en que les das la entrada para que ellos aporten sus reflexiones”. Otros añaden la gran importancia de estas técnicas, de las que afirman “se parecen mucho al *counselling*: permiten desconcertar un poco a la persona para que se dé cuenta de los problemas que tiene, pero nunca buscas la confrontación; si lo haces, sólo encontrarás reactancia y la persona se moverá en función de los beneficios, y no es lo que queremos”; o la necesidad de expresar empatía hacia el sujeto, pues “se necesita que la persona confíe en ti, y eso sólo puedes conseguirlo con el tiempo y aportando una actitud empática; debes poder ponerte en su lugar para que la persona te explique qué le pasa”.

Desde la perspectiva de los trabajadores sociales, el uso de la entrevista motivacional, si bien existe, no se encuentra tan difundido, y tiende a emplearse “en algunas ocasiones, pero nunca de forma exclusiva”. Mientras algunos de los entrevistados en esta disciplina se limitan a afirmar su utilización sin entrar en más detalles, otros alegan su simple uso en determinadas situaciones de necesidad, siempre en consonancia con otros tipos de entrevista, “especialmente la de contención cuando la situación lo requiere; al final, sí se intenta motivar, fomentar la paciencia y la reflexión para salir mejor de lo que has entrado, o buscar un vínculo que te ayude en ello”.

Resulta interesante comprobar, de nuevo, cómo los juristas tienden a una visión claramente diferenciada de la problemática con respecto a las demás disciplinas entrevistadas. Mientras que la mayoría niega abiertamente el uso de técnicas relacionadas con la entrevista motivacional en el desarrollo de sus tareas, uno de ellos afirma usarlas “constantemente”, aunque con ciertas peculiaridades: “como juristas no buscamos respuestas bonitas, no queremos que la persona tenga tiempo de elaborar respuestas desviadas. Al entrevistar, nos encontramos en situaciones un poco tensas, realizas preguntas del tipo “¿qué piensas del delito?”, y lo más probable es que la respuesta que recibas esté elaborada, pero lo que queremos es todo lo contrario, y debes fijarte principalmente en el lenguaje no verbal. Lo que buscamos es información, y se utilizan determinadas técnicas de la entrevista motivacional para ello: a ratos me muestro empático con el interno, de manera que la tensión se rebaje, y, cuando está desconcentrado, ataco por otro lado para que no tenga tiempo de elaborar y su respuesta sea completamente primaria. Pero el resultado es el mismo: la EM la utilizamos

como medio para obtener información”. A lo que añade finalmente: “La casa se ha derrumbado y yo quiero ver por qué, no reconstruirla; eso es trabajo del psicólogo y del trabajador social”.

5. CONCLUSIONES

La presente investigación partía del mandato indicado en el artículo 25.2 de la Constitución Española, sobre el carácter reeducativo y de reinserción social a que deben orientarse las penas privativas de libertad, para plantear la condición *sine qua non* de la motivación de los internos en relación al tratamiento como medio para la rehabilitación. Dicho de otro modo, planteaba si, en un ambiente dominado por sistemas de motivación basados en el condicionamiento operante y la búsqueda de beneficios, la predisposición al cambio por parte de los internos era necesaria para poder advertir cualquier posible efecto derivado del tratamiento penitenciario, y si, por lo tanto, tenía sentido cualquier intervención rehabilitadora sobre internos no motivados al cambio.

La revisión bibliográfica sobre la materia no tiende sino a delimitar aún más la cuestión expuesta en la introducción, afirmando que la base del cambio se encuentra en la motivación intrínseca, es decir, aquélla que promueve dicha voluntad al cambio como respuesta a razones y deseos autodeterminados por el individuo, y confirma la entrevista motivacional como un conjunto de técnicas que, en conjunción con otros tipos de tratamiento, puede producir una mejora en los resultados de la intervención.

Esto permite plantear la problemática alrededor de un sistema en que la participación al tratamiento es condición necesaria para la consecución de beneficios y recompensas penitenciarias tales como las comunicaciones especiales y extraordinarias adicionales, reducciones en las sanciones impuestas o el adelantamiento de la libertad condicional.

La realización de entrevistas a miembros de Equipos de Observación y Tratamiento de diversos centros penitenciarios permite una aproximación única a la materia que aquí se discute, y proyecta cierta luz sobre la cuestión planteada. De la relación de respuestas expuesta en el apartado anterior pueden desprenderse cuatro afirmaciones. En primer lugar, los internos, previamente a la realización de cualquier tratamiento penitenciario, no suelen presentar, de forma genérica, motivación intrínseca suficiente que les predisponga a un cambio de conducta, y su estado inicial “podría entenderse como de confusión y enfado por su situación”. Por otro lado, en este punto sí puede apreciarse cierto grado de motivación

extrínseca en su voluntad de participar con el fin de obtener los beneficios y recompensas penitenciarios que comporta el tratamiento.

En segundo lugar, y en opinión de los expertos, la consecución del tratamiento planificado para el interno *puede*, en cierto grado, favorecer el diálogo y la reflexión necesarios para motivar de forma intrínseca a un determinado cambio. A pesar de las diferencias de opinión en función de la disciplina que ostentan, muchos de los expertos –especialmente, psicólogos y trabajadores sociales- tienden a confirmar que la asunción de los propios problemas por parte de los internos, así como la posibilidad de creación de ciertos vínculos con el profesional a través de las diversas técnicas usadas en el tratamiento, son motor importante del cambio. Por el contrario, otros profesionales –sobre todo juristas y algunos trabajadores sociales- tienden hacia una visión más pesimista de la cuestión, y reafirman el tratamiento como fuente de beneficios para los internos y base de una mayor adaptación al sistema.

Y es en este punto, teniendo en consideración lo expuesto anteriormente, donde se plantea la cuestión principal del proyecto: ¿Tiene sentido una intervención rehabilitadora con internos no motivados al cambio? Definitivamente sí; si bien el carácter motivacional del tratamiento es puesto en duda por determinados profesionales, todos los expertos entrevistados coinciden en la relevancia del tratamiento a la hora de producir determinados efectos sobre el interno. Tomando, como punto de partida, el escenario planteado por los expertos por el cual, los internos, en un momento previo al tratamiento, se encuentran exentos de cualquier tipo de motivación intrínseca hacia el cambio, y su única actitud es la confusión y la búsqueda de beneficios, el tratamiento se establece como un elemento de vital importancia durante la estancia en un centro penitenciario, independientemente del grado y fundamento de la motivación de los sujetos expuestos a él. La predisposición al cambio de muchos internos puede verse incrementada a partir de la reflexión y el diálogo que ofrece el tratamiento –en conjunción con determinadas técnicas de la EM- y, aun cuando ésta permanece inalterable, la importancia del tratamiento sigue siendo fundamental, pues, “aunque los internos no estén predispuestos a cambiar de verdad, y sólo participen en los programas por los beneficios, sacan alguna cosa de él, y eso es lo más importante, porque sino, nada de esto tendría sentido”.

En último lugar, la concurrencia y uso de las técnicas de la entrevista motivacional varían exponencialmente en función de los objetivos propios de la disciplina, pero cabe destacar el uso que de ellas se lleva a cabo desde una perspectiva psicológica, en que se tiende a

confirmar la información que sobre la materia se desprende de la revisión bibliográfica en este sentido, esto es, la relevancia de determinadas técnicas –en conjunción con los distintos programas de tratamiento- a la hora de fomentar la reflexión necesaria para una mayor predisposición al cambio.

Dejando temporalmente a un lado la última de las cuestiones, la información aportada permite concluir en la desestimación de la condición *sine quae non* del elemento motivador, y, si bien puede parecer fruto de ideas contradictorias, confirma como necesaria la concurrencia de un sistema motivacional basado en el condicionamiento operante, en la medida que la no concurrencia de beneficios y recompensas como consecuencia del tratamiento penitenciario excluiría de su realización a un elevado número de internos cuya motivación intrínseca hacia el cambio es inexistente, y para los cuales, en opinión de los profesionales entrevistados, resulta en cierto grado beneficioso.

6. LIMITACIONES Y PROPUESTAS

La realización de la investigación que este documento presenta se ha visto limitada por tres dificultades principales: en primer lugar, la escasez de información en relación a la materia de estudio, tanto a nivel bibliográfico –cuyas principales fuentes han sido citadas aquí- como, sobretudo, empírico, debido a la inexistencia expresa de estudios cuantitativos sobre el nivel de motivación de los internos y los efectos sobre ésta del tratamiento; en segundo, la limitación temporal de un estudio que implica la extracción de información y posterior análisis a partir de las respuestas ofrecidas en diversas entrevistas; y, por último, la falta de participación en relación a las entrevistas, que se deriva, de forma directa, de la limitación temporal ya mencionada: del total de las 56 entrevistas que fueron transmitidas, solamente 12 fueron respondidas, y, por lo tanto, los resultados de este análisis no pueden sino dotar esta investigación de un carácter exploratorio.

En última instancia, determinados aspectos derivados de las respuestas ofrecidas por los miembros de EOT entrevistados permiten establecer ciertas propuestas de investigación futuras que este proyecto, por las características del mismo, no permitía abarcar. En este sentido, el uso de la entrevista motivacional en el ámbito penitenciario, si bien se encuentra bastante difundido en algunas áreas profesionales, difiere en gran medida en función de la disciplina que lo aborde, y podría ser de interés intentar abordar los distintos usos y formas de ejecución. Además, un estudio más amplio sobre la motivación de los internos podría verse favorecido de la realización de entrevistas o cuestionarios sobre la materia a los propios

internos, cuyas valoraciones podrían arrojar algo de luz sobre el grado de motivación antes, durante y después del tratamiento, en formas y medidas muy distintas a las aquí expuestas.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Andrews, Donald Arthur y James Bonta (2006): *Psychology of Criminal Conduct*. Matthew Bender & Company, Inc., a member of LexisNexis Group.
- Garland, David (2012): *La Cultura del Control: Crimen y Orden Social en la Sociedad Contemporánea*. Barcelona. Editorial Gedisa.
- Ginsburg, Joel I. D. Et al (2002): “Motivational Interviewing with Criminal Justice Population”, en Miller, William R. y Stephen Rollnick: *Motivational Interviewing*. New York. The Guildford Press.
- Lizarraga, Socorro y M. Arraya (2001): “Entrevista Motivacional. The Motivational Interview” en *ANALES Sis San Navarra*; 24 (Suplemento 2): 43-52.
- Miller, William R. y Stephen Rollnick (1999): *La Entrevista Motivacional*. Barcelona. Paidós.
- Stewart, L. y G. Montplaisir (1999): *Reasons for drop-outs among participants in the Cognitive Skills and Anger and Other Emotions Management programs*. (en línea). Acceso de 29 de abril de 2013.
- Stewart, L. y W.A. Millson (1995): *Offender motivation for treatment as a responsivity factor*. *Forum on Corrections Research*, (en línea). Acceso de 29 de abril de 2013.
- Urías Martínez, Joaquín (2001): “El valor constitucional del mandato resocializador”, en *Revista Española de Derecho Constitucional*, no 63, Septiembre/Diciembre.

