



Sistematización y lecciones aprendidas en la intervención con población reclusa femenina que favorezcan la reinserción

Proyecto FNSP14-ESP-18. Financiado por el Fondo Nacional de Seguridad Pública, Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

2015



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



INVESTIGADOR PRINCIPAL Y COORDINACIÓN

DIEGO PIÑOL

INVESTIGADORES

JUAN SAN MARTÍN

MAURICIO SANCHEZ

CAMILA VISTOSO

ANGELICA RAMIREZ

MELINKA OLIVARES

ASESORA

OLGA ESPINOZA



INDICE

Presentación	6
CAPÍTULO I: REVISIÓN DE EVIDENCIA INTERNACIONAL.....	7
1. Metodología.....	7
1.1. Preguntas de investigación	7
1.2. Términos utilizados y resultados de la búsqueda	8
2. Reporte de programas identificados en el área criminológica.....	10
2.1. Manejo de Caso.....	10
2.1.1. Northern Kentucky Female Offender Reentry Project.....	11
2.1.2. Women Offender Case Management Model	12
2.2. Habilidades para la vida (Life Skills).....	15
2.2.1. Programa Life Skills de la oficina del sheriff del condado de Hillsborough	15
2.2.2. Programa Life Skills de la división de prisiones del condado de Shelby y la ONG Women in Community Service (WICS).....	16
2.3. Programas diversos.....	18
2.3.1. Serious and Violent Offender Reentry Initiative (SVORI).....	18
2.3.2. Structured Community Aftercare del sistema correccional de Nueva Jersey	20
2.3.3. Programa de intervención Thinking for a Change.....	21
2.4. Otras estrategias de abordaje.....	23
2.4.1. Realignment act.....	23
2.4.2. Programa de maternidad para mujeres internas en una cárcel de Nueva York	25
2.5. Conclusiones a partir de la revisión de programas criminológicos	26
3. Reporte de programas en el área de Salud y Drogas.....	29
3.1. Salud Mental.....	30
3.1.1. Reasoning and Rehabilitation	30
3.1.2. Terapia Conductual Dialéctica	32
3.2. Salud Física	33
3.2.1. Salud reproductiva.....	33
3.2.2. VIH.....	35
3.2.3. Vinculación a la oferta comunitaria.....	38



3.3. Consumo problemático de drogas..... 41

3.3.1. Modelo de intervención orientado por género 41

 Intervenciones orientadas según género del estado de California..... 41

 Woman Offender Substance Abuse Programming..... 44

3.3.2. Modelo de comunidad terapéutica..... 47

 Programa Crest Outreach 48

 Programa Challenge to Change 49

 Programa “New Horizons” del Estado de Washington..... 52

3.3.3. Manejo de caso 53

 Modelo de manejo de caso del Depto de Libertad Condicional de San Francisco 53

3.3.4. Post tratamiento (Aftercare) o intervención de continuidad 56

 Modelo post tratamiento asociado al “Female Offender Treatment and Employment Program” de California 56

 Recovery Management Checkups..... 57

3.3.5. Otros modelos de intervención 59

 Terapia de aceptación y compromiso..... 60

 Collaborative Behavior Management 61

3.4. Conclusiones a partir de la revisión de evidencia en salud y drogas..... 64

 Salud física 64

 Salud mental..... 65

 Tratamiento por consumo problemático de drogas..... 66



CAPÍTULO 2: SISTEMATIZACIÓN DE LECCIONES APRENDIDAS A PARTIR DE PROGRAMAS A NIVEL NACIONAL	70
1. Mujeres en el sistema penitenciario chileno.....	70
1.1. Caracterización de la población penitenciaria femenina.....	76
1.2. Políticas Públicas dirigidas a la atención de mujeres infractoras	83
2. Catastro de la oferta programática de reinserción social para mujeres infractoras de ley 88	
2.1. Metodología.....	88
2.1.1. Técnicas de recolección de información	89
2.1.2. Criterios de selección de los programas detectados.....	90
2.2. Catastro de Programas detectados a nivel nacional	93
3. Lecciones aprendidas identificadas a partir de los programas catastrados.....	115
3.1. Lecciones Generales.....	115
3.2. Lecciones según Ámbito de intervención.....	120
3.2.1. Ámbito Familiar	120
3.2.2. Ámbito Laboral.....	126
3.2.3. Ámbito Drogas	138
3.2.4. Ámbito Criminológico.....	143
CAPÍTULO III: Conclusiones y recomendaciones de política pública.....	147
El estado del arte en la materia.....	147
Intervención en el contexto carcelario.....	148
Las necesidades criminógenas de las mujeres.....	149
Conceptualización de intervención sensible u orientada por el género	150
Recomendaciones para la política pública.....	154
REFERENCIAS	158
Anexo I: Términos de búsqueda utilizados en las distintas bases de datos consultadas.....	169
Anexo 2: Resumen de estudios sistematizados en la revisión sistemática.....	174
Salud reproductiva	177
Woman Offender Substance Abuse Programming (WOSAP)	178
Modelo de comunidad terapéutica	178



Programa Crest Outreach 178

Programa “Challenge to change” 179

Programa “New Horizons” del Estado de Washington..... 179

Gestión de caso aplicada al tratamiento de drogas..... 179

Modelo del Depto. de Libertad Condicional de San Francisco..... 179

Post tratamiento (Aftercare)..... 179

Postratamiento de drogas asociado al “Female Offender Treatment and Employment Program” (FOTEP)..... 179

Recovery Management Checkups (RMC) 180

Otros modelos de Intervención..... 180

 Terapia de aceptación y compromiso..... 180

 Collaborative Behavior Management ICBM 181

Anexo 3: Estadísticas referidas a la población penitenciaria femenina..... 182

Anexo 4: Descripción de las iniciativas descartadas del catastro de programas 184

Anexo 5: Fichas de caracterización de los programas incluidos en el catastro 194



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



Presentación¹

El presente informe tiene por propósito presentar los productos desarrollados en el marco del proyecto '*Sistematización e identificación de lecciones aprendidas en la intervención con población reclusa femenina que favorezcan la reinserción*', ejecutado por la Corporación Centro de Análisis de Políticas Públicas (en adelante CAPP) bajo financiamiento del Fondo Nacional de Seguridad Pública 2014, de la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública de Chile.

El objetivo general del proyecto consistió en evaluar y establecer recomendaciones de política pública respecto de los programas de reinserción social de mujeres privadas de libertad en Chile, para lo cual correspondió dar cuenta de tres objetivos específicos, la revisión sistemática de evidencia internacional, un catastro de la oferta público y privada en Chile, y una evaluación de los programas ejecutados en Chile para identificar las lecciones aprendidas derivadas de su ejecución.

Estos objetivos configuran los productos presentados en este informe, siendo el primer capítulo el encargado de reportar la evidencia internacional, el segundo capítulo contiene una descripción del catastro realizado que se muestra de forma extensiva en los anexos, además de un análisis de las principales lecciones identificadas en el proceso de entrevistas con los ejecutores de las iniciativas públicas y privadas en Chile; mientras que el tercer capítulo busca establecer las conclusiones y recomendaciones que se derivan de la información recopilada en los precedentes capítulos.

Es preciso agradecer la colaboración y apoyo recibido por parte de la Subsecretaría de Prevención del Delito, de Gendarmería de Chile y de las diferentes instituciones y organismos participantes. Además el equipo investigador desea agradecer a la Sra. Olga Espinoza por su asesoría durante todo el proyecto.

¹ Sugerencia para citar el documento: Piñol, San Martín, Sánchez, Vistoso, Olivares, Ramírez & Espinoza (2016) Sistematización y lecciones aprendidas en la intervención con población reclusa femenina que favorezcan la reinserción. Documento de Trabajo del Proyecto del mismo nombre, financiado por la Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Chile.



CAPÍTULO I: REVISIÓN DE EVIDENCIA INTERNACIONAL

1. Metodología

Se revisaron distintas bases de datos electrónicas para identificar programas de intervención implementados en mujeres cuyos resultados se hubiesen publicado entre los años 2005 y 2015.

1.1. Preguntas de investigación

Las preguntas de investigación que se buscaba abordar fueron las siguientes:

- ¿Cuáles son los programas que han mostrado efectos en las distintas dimensiones de reinserción en mujeres que han cumplido condena?
- ¿Qué dimensiones o necesidades han abordado los programas revisados?
- ¿Qué factores moderan los efectos de los programas revisados?

Para responder a dichas preguntas se realizó una búsqueda en distintas bases de datos que recogen revistas indexadas y recursos electrónicos. Las bases consultadas fueron:

- Proquest
- Ebsco
- Sage publications
- ISI Web of Knowledge

Adicionalmente, se revisó la base de datos de abstract del National Criminal Justice Reference Service (NCJRS) para identificar artículos de publicaciones indexadas en el área de la presente revisión. Aparte se realizó una búsqueda complementaria de documentos disponibles en la red, centralmente a través de Google Académico y en sitios de interés en el área criminológica.

Los criterios de inclusión para la incorporación de los estudios fueron:

- Documentos publicados durante el período 2005 a 2015.
- Estudios de tipo empírico que correspondieran al reporte de resultados de programas dirigidos a población femenina o incluyeran a este grupo dentro de los y las participantes.
- Informes de organismos internacionales, sociedades científicas e instituciones de gobierno relativos a las temáticas de la revisión.
- Estudios publicados en idioma inglés o español.



Los criterios de exclusión por su parte fueron:

- Documentos fuera del periodo de revisión.
- Revisiones temáticas de la literatura respecto de la intervención en mujeres infractoras.
- Estudios de baja calidad metodológica (ya sea que no informan de aspectos claves de la investigación o no califican en los niveles medio y altos de escalas como Oxford o Maryland).
- Documentos en otros idiomas.

1.2. Términos utilizados y resultados de la búsqueda

En este segmento se reporta, en forma resumida, las estrategias de búsqueda y los resultados obtenidos en cada uno de los motores consultados. Un detalle de los términos de búsqueda utilizados puede encontrarse en el Anexo I del presente informe.

Proquest

Se realizó la consulta a la base de datos a través de las herramientas de búsqueda avanzada. Se incorporó combinaciones de términos relativos a la población de mujeres infractoras y conceptos relacionados con la intervención a este grupo. Las distintas búsquedas parciales fueron combinadas a través de los operadores lógicos. Los términos considerados en la búsqueda debían aparecer en los títulos o abstract de los estudios. El resultado preliminar de la búsqueda en esta base arrojó un total de 4.155 publicaciones académicas y 62 tesis. De ese total se preseleccionó 62 artículos.

Ebsco

Se realizó la consulta a la base de datos a través de las herramientas de búsqueda avanzada. Se incorporó combinaciones de términos relativos a la población de mujeres infractoras y conceptos relacionados con la intervención con este grupo. Los términos considerados en la búsqueda debían aparecer en los títulos o abstract de los estudios. El resultado preliminar de la búsqueda en esta base arrojó un total de 5.583 resultados correspondiente a publicaciones académicas indexadas. De ese total, se preseleccionó 98 artículos.

Sage publications

La búsqueda en este motor se realizó a partir de la combinación de términos libres vinculados con población femenina y distintos conceptos relacionados con la intervención y reinserción. La búsqueda con estos criterios de búsqueda produjo 5.631 resultados. De ellas se preseleccionó 31 documentos correspondientes a publicaciones académicas.

ISI WEB of Knowledge



El proceso a través de las herramientas de búsqueda avanzada de esta base. Los términos fueron ingresados por bloques. Los que posteriormente se combinaron a través de operadores lógicos. Esta estrategia permitió recuperar 1.342 documentos correspondientes a referencias de revistas indexadas. De ese total se preseleccionó 78 artículos.

NCJRS

Se realizaron 10 búsquedas separadas combinado el término mujeres con distintos conceptos extraídos del tesoro de la base (p.e. women and rehabilitation). Una vez completadas las distintas búsquedas se integraron los resultados de todas ellas. Esta estrategia permitió recuperar 867 documentos incluyendo literatura gris y referencias de revistas indexadas. De este total se preseleccionó 177 trabajos.

Los resultados preliminares fueron revisados por los integrantes del equipo investigador encargados de la revisión, tras lo cual se seleccionaron los documentos que cumplieran los criterios de selección antes expuestos.

Los resultados obtenidos se clasificaron inicialmente en las siguientes áreas temáticas:

Área	Número de artículos preseleccionados
Criminológicos	16
Adicción y consumo de drogas	54
Salud	9
Trabajo	7
Educación	5

Es preciso resaltar que el presente reporte refiere a los artículos seleccionados en el área criminológica como a los de salud y adicción a las drogas, ya que estas áreas o temas tienden a concentrar el reporte de las intervenciones con las mujeres privadas de libertad. En el caso de trabajo y educación se realizó un análisis de los artículos pre-seleccionados, pero los reportes entregados en esas áreas no permite extraer conclusiones pertinentes o con suficiente fundamentación. Primero se revisarán los artículos seleccionados en el ámbito criminológico, después los del área de salud y drogas, para terminar con un análisis de los principales hallazgos en base a la evidencia, complementado con otras fuentes de información de frecuente uso sobre el tema.

Corresponde resaltar que la división temática permite identificar con rapidez y claridad los hallazgos según área de intervención, no obstante algunos de los programas integran distintas áreas, lo que puede suponer ciertos cruces de información entre un apartado y otro.



2. Reporte de programas identificados en el área criminológica

En este grupo se clasificaron a aquellos programas que asumían un modelo integral de intervención cuyo foco es la modificación de los factores de riesgo y necesidades, y que buscaban como resultado principal reducir la participación de mujeres en conductas delictivas.

Los trabajos revisados se clasificaron en los siguientes grupos:

- Modelo de manejo de caso.
- Habilidades para la vida.
- Programas diversos.
- Otras estrategias de abordaje.

Es importante hacer mención que en la mayor parte de la literatura revisada se observan algunas limitaciones metodológicas al momento de evaluar la efectividad de los programas, observándose un escaso uso del diseño pre experimental o de la comparación de resultados con cohortes preliminares a la implementación del programa. Si bien dichos modelos de evaluación limitan la validez de las conclusiones que se pueden obtener sobre la efectividad de los programas (por ende, sus posibilidades de extrapolación y de generar explicaciones consistentes), las intervenciones descritas pueden constituir una guía para el desarrollo de iniciativas ajustadas a otros contextos como el de nuestro país.

Por ello, a fin de proporcionar una visión más amplia sobre las modalidades de intervención disponibles se flexibilizó el criterio de rigor metodológico en la selección de los trabajos, para poder presentar la descripción de un mayor número de programas.

2.1. Manejo de Caso

De acuerdo con McDonald y Arlinghaus (2014), el manejo de caso intensivo es un modelo de atención que puede contribuir a que ex infractores accedan a los servicios que requieren una vez que son liberados. Se caracteriza por la derivación de un número reducido de casos por profesional, la consideración de un enfoque comunitario, la entrega de los servicios en el contexto natural de los clientes, un marco temporal abierto, y la disponibilidad permanente del personal tratante.

En este grupo se recogieron dos intervenciones que presentan una descripción de sus componentes y evaluación de resultados: el programa Northern Kentucky Female Offender Reentry Project y el programa Women Offender Case Management Model.



2.1.1. Northern Kentucky Female Offender Reentry Project

Este programa fue diseñado específicamente para población femenina buscando facilitar la transición y reinserción de las mujeres infractoras que egresaban del medio cerrado en la zona norte del estado de Kentucky. Este programa entrega asistencia, desde antes de egresar de la cárcel y después de obtener la libertad, en las áreas de empleo, vivienda, educación, salud mental y tratamiento de drogas. De esta forma se reduce la exposición a factores criminógenos, disminuyendo el riesgo que las mujeres se involucren en nuevos delitos o transgredan las condiciones de su libertad condicional (*parole*).

Este programa identificó que los principales factores de riesgo al momento de la liberación de las mujeres, son el trabajo, el consumo de sustancias, la salud mental, el abuso y trauma, la falta de apoyo familiar, y la baja autoeficacia. A partir de estos factores se construyó un instrumento de evaluación de necesidades con enfoque de género, el Women's Risk/Needs Assessment (WRNA), el que se aplicó a las participantes del estudio.

Se identificaron mujeres que se encontraban cumpliendo condenas en el condado de Northern Kentucky y se realizaron entrevistas individuales con la internas para ofrecerles participar del programa. Una vez que una interna manifestaba interés por participar se le enviaba un formulario de postulación. Posteriormente se realizaba una entrevista con la postulante para realizar la entrevista de ingreso. Más tarde se llevaba a cabo una evaluación de riesgos, necesidades y fortalezas a través del WRNA y se establecía un plan de reinserción en conjunto con la interna.

El modelo planteaba un contacto permanente con las participantes que se iniciaba mientras se encontraba privada de libertad y continuaba una vez que estaba en el medio libre. Por ello, el plan de reinserción establece metas y gestiona recursos comunitarios para el periodo de privación de libertad y la posterior liberación.

El encargado de caso se mantenía en contacto con la participante mientras duraba su condena y una vez que se conocía la fecha de liberación, se fijaban reuniones en la comunidad. El rol del encargado de caso era gestionar todos los servicios y necesidades de las participantes por lo que debía favorecer el acceso a la mayor cantidad de recursos posibles.

Los encargados de caso podían proveer una serie de servicios diseñados específicamente para sus necesidades individuales. Los servicios disponibles incluían:

- Referencia a tratamiento (de salud física y oral, salud mental y tratamiento por abuso de sustancia) y apoyo para el seguimiento y adherencia a éste.
- Servicios educativos que incluían la obtención de certificación de estudios, acceso a educación superior y postulación a ayuda gubernamental.



- Apoyo para acceso a vivienda adecuada.
- Autoeficacia, apoyo para acceder a servicios básicos como certificado de nacimiento, tarjeta de seguro social e identificación, postulación a subsidios de alimentación, económicos, uso de cuantas bancarias.
- Los encargados de caso, además, enseñaban estrategias de afrontamiento adecuadas y habilidades para la vida.
- El apoyo legal incluía acompañamiento a las audiencias, apoyo para manejarse dentro del sistema legal y contactos con el oficial de libertad condicional.

Los mismos encargados de caso proporcionaban transporte a los distintos encuentros en los otros servicios, o bien, se entregaban recursos para usar el transporte público. Finalmente, se desarrollaba intervención en crisis en situaciones difíciles que enfrentaran las clientes.

En el estudio de MacDonald & Arlinghaus (2014) se evaluó si el programa tenía efectos positivos sobre el nivel educacional, situación laboral y situación de vivienda en las participantes. Se utilizó un diseño pre experimental sin grupo de control, evaluando los resultados de las participantes en las áreas de calidad de vida, acceso a tratamiento y reincidencia.

Al respecto, los autores reportan resultados favorables en el área educacional, como la certificación de estudios y el inicio de programas de capacitación o de estudios superiores; además, las participantes poseían una mayor probabilidad de acceder a centros de tratamiento o transición (*halfway houses* o *sober living environment*) y a tratamientos de abuso de sustancias y de salud mental. En relación a la reincidencia, el 74% de las participantes no tuvieron nuevas condenas al momento de la evaluación, mientras que un 58% no había quebrantado la libertad condicional.

2.1.2. Women Offender Case Management Model

El Women Offender Case Management Model (WOCMM) se desarrolló para abordar aquellos aspectos propios de la intervención con mujeres. Implica un sistema de manejo de caso enriquecido para abordar el riesgo, necesidades y responsividad que promueven el éxito de la intervención con esta población. Es importante señalar que el modelo WOCMM asume que algunas mujeres que reciban la intervención pueden ser arrestadas nuevamente, pero que pueden seguir siendo beneficiarias del programa.

Este programa se basa en nueve principios:

1. El WOCMM posee enfoque de género, lo que implica que los profesionales sean entrenados para implementar este enfoque al interactuar con las mujeres. En la práctica,



- el equipo debe aplicar un enfoque con énfasis en las relaciones, centrado en las fortalezas, que tenga en cuenta las experiencias traumáticas y los aspectos culturales.
2. Este modelo se plantea como un servicio individualizado, lo que implica aplicar los principios de riesgo y necesidad para determinar la intensidad de las prestaciones y las áreas de necesidad que se abordarán. La evaluación se realiza mediante instrumentos específicamente diseñados para mujeres.
 3. Otro principio destacado es el uso de estrategias de adherencia, lo que requiere que el equipo permanentemente trabaje para involucrar a las mujeres en el proceso de cambio. Asimismo implica que las participantes tienen derecho a escoger sobre cuales necesidades se intervendrá y en qué momento.
 4. Otra de las prácticas que caracteriza a este modelo es el enfoque de trabajo en equipo. Por trabajo en equipo se desea enfatizar que las mujeres y sus familias, deben trabajar en conjunto con los representantes de distintas instituciones para ejecutar su plan de inserción.
 5. La modalidad de trabajo en equipo también se aplica a los profesionales de intervención, desarrollando un sentido de misión conjunta y procedimientos claros de trabajo y de manejo de la información. La colaboración se refiere al proceso de trabajo conjunto en busca de un propósito compartido, desarrollar un plan de reinserción con las mujeres participantes.
 6. Dada la importancia que se otorga el fortalecimiento de las relaciones con las participantes se sugiere que los encargados/as de caso sean quienes entreguen directamente la mayor cantidad de servicios (por ejemplo: evaluación, tratamiento y *mentoring*).
 7. Este modelo reconoce que las mujeres infractoras poseen una serie de necesidades y desafíos para su reinserción. Por ello, se entregan una serie de servicios que les permitan fortalecer sus recursos personales y su capital social. Los servicios incluyen información, consejo, tratamiento, evaluación, gestión de servicios y derivación para una serie de áreas. La necesidad de entregar una intervención comprehensiva requiere alianzas con distintas instituciones, lo que implica desarrollar un modelo colaboración con otras instituciones, entre las que se incluyen:
 - Terapia de apoyo individual.
 - Servicios médicos.
 - Cuidado infantil.
 - Vivienda.



- Reintegración familiar/parentalidad.
 - Violencia doméstica.
 - Abuso de sustancias.
 - Empleo.
 - Relaciones interpersonales y uso del tiempo libre.
 - Apoyo vocacional.
8. La entrega efectiva de los servicios requiere de un proceso de evaluación permanente de la integridad de su aplicación. Los profesionales deben recibir capacitación formal en el modelo, ser supervisados y asesorados de ser necesario.
9. La evaluación del programa es otro elemento crítico de acuerdo con este modelo. Para ello se utilizan una serie de instrumento para monitorear los avances de las mujeres en el proceso.

Según la descripción de Millson, Robinson & Van Dieten (2010), este modelo se compone de cuatro etapas centrales:

- ❖ *Involucrar y evaluar*: la aplicación de un evaluación sensible al género se utiliza para promover el *rapport* con las mujeres e incrementar la conciencia que éstas tienen de sus fortalezas (factores que amortiguan o disminuyen el riesgo) y necesidades (factores que contribuyen al involucramiento delictivo y afectan la sobrevivencia, estabilidad y autosuficiencia).
- ❖ *Fortalecer la motivación*: el equipo trabaja en forma intencionada para promover la motivación intrínseca e involucrar a las mujeres en el proceso. Para ello se utilizan recursos como la teoría relacional y la entrevista motivacional.
- ❖ *Implementación del plan de caso*: una vez que las mujeres manifiestan su disposición y compromiso para elaborar su plan de caso, el equipo debe estar preparado para entregar los servicios y gestionar aquellos que deban ser provistos por otros actores. Para movilizar y expandir los recursos disponibles de la mujeres es importante abordar cuatro áreas primarias, vocacional, personal, social y necesidades básicas. Se busca que las mujeres adquieran autosuficiencia, fortalezcan sus propias habilidades e incrementen su capital social.
- ❖ *Monitorear el progreso*: la revisión permanente de los progresos del plan de caso permite su actualización. El equipo debe utilizar el plan de caso como una herramienta dinámica para trabajar con las mujeres en la revisión de los progresos y refuerzo de los logros, identificación de las barreras e introducción de habilidades de resolución de problemas, y finalmente para desarrollar nuevas metas.



La evaluación de resultados de Millson et al. (2010) reporta que al seguimiento de un año, las participantes del WOCMM presentaban una tasa significativamente menor de nuevas detenciones que la que presentaba el grupo de control (31.6% vs 42.5%); además, la reducción relativa de nuevas detenciones fue de un 25.6% comparada con el grupo de control. Los resultados de esta iniciativa fueron homogéneos para los distintos grupos etarios y étnicos que componían el grupo, sin embargo, el grupo que más se favoreció de la intervención fue el de mayor riesgo de reincidencia. Cuando se compararon las mujeres de mayor riesgo con sus pares del grupo de control, se encontró que entre las primeras, un 36.1% presentaron nuevos arrestos mientras que entre las del grupo de control, un 49.5% fue arrestada nuevamente.

2.2. Habilidades para la vida (Life Skills)

Otra línea de programas detectados en la revisión son los que buscan fortalecer las habilidades para la vida (Life Skills). En el contexto de la intervención penitenciaria las habilidades para la vida se refieren a aquellas destrezas funcionales que pueden aplicarse cotidianamente para responder a las demandas de la vida contemporánea. Entre ellas se tienden a incluir, por ejemplo, las habilidades para postular a un trabajo, hacer uso de transporte público o manejar el presupuesto familiar. En su conjunto, los programas de habilidades para la vida intentan abordar las necesidades y el déficit de habilidades que presentan algunos infractores (Armstrong, Giever & Lee, 2012). En el sistema correccional estadounidense este modelo de intervención se ha aplicado en conjunto con otras modalidades de intervención, como el tratamiento de drogas o los programas de violencia doméstica. En otros casos se han desarrollado programas separados del resto de la oferta programática. En la presente revisión se identificó un programa correspondiente a cada modalidad: el programa Life Skills de la oficina del sheriff del condado de Hillsborough, destinado a reforzar otras intervenciones preexistentes; y el programa Life Skills de la división de prisiones del condado de Shelby y la ONG Women in Community Service (WICS), que es una intervención independiente.

2.2.1. Programa Life Skills de la oficina del sheriff del condado de Hillsborough

De acuerdo con Bates (2008), el programa Life Skills de la oficina del sheriff del condado de Hillsborough es una iniciativa destinada a reforzar a otros tres programas que se ejecutan en ese sistema. Los módulos refuerzan la importancia del tratamiento, consejería, educación, trabajo y capacitación, finanzas personales y relaciones familiares.

Se asignó a las mujeres privadas de libertad a uno de tres programas centrales: abuso de sustancias, violencia doméstica y capacitación laboral. Adicionalmente se les solicitaba a todos los participantes asistir al programa educativo, al programa de habilidades para el empleo, al programa cognitivo Pathways to Change, al de manejo de dinero, al de parentalidad y al de



prevención del SIDA. En caso que correspondiera se les indicaba a los participantes además asistir a alcoholicos o narcóticos anónimos.

Las participantes desarrollaron planes de pre egreso con los trabajadores sociales y encargados de caso de las agencias comunitarias, que contemplaban las necesidades académicas y de capacitación, de vivienda, compromisos económicos, salud física y mental, abuso de sustancias, violencia doméstica y parentalidad.

Los resultados del programa fueron evaluados por un investigador externo, quien aplicó distintas medidas psicosociales. Este estudio encontró que el programa Life Skills mejoraba significativamente los resultados de los programas de drogas, violencia doméstica y de capacitación laboral. Estos módulos reforzaban la importancia del tratamiento consejería, educación, trabajo y capacitación laboral, así como el manejo financiero y las relaciones familiares de los participantes. Específicamente en el área delictiva el programa mostró una reducción en la reincidencia de 23.5% en los participantes si se comparaban con la población general del mismo recinto.

2.2.2. Programa Life Skills de la división de prisiones del condado de Shelby y la ONG Women in Community Service (WICS).

De acuerdo con lo reportado por Scrugg (2008) este programa entregaba estrategias para revertir sistemas cognitivos y patrones conductuales disfuncionales de mujeres que se preparan para reinsertarse tras haber estado privadas de libertad.

El programa contaba de 6 componentes:

- Habilidades y evaluación de necesidades/plan de vida.
- Talleres de empoderamiento interactivo/manejo personal/preparación para el trabajo.
- Terapia de desarrollo moral (*moral reconnection therapy*).
- *Mentoring*.
- Manejo de caso con seguimiento de dos años.
- Desarrollo y ubicación laboral.

La intervención se desarrollaba a lo largo de tres fases. La primera consistía en 12 semanas de clases con contenidos y materiales específicamente diseñados para mujeres. Se utilizaba una estrategia instruccional culturalmente sensible. Los talleres procuraban generar un contexto para la discusión y auto revelación, implementando reglas de confianza y confidencialidad. Las clases estaban diseñadas para activar distintos estilos de aprendizaje, presentando la información a través de canales visuales, auditivos y prácticos. Las actividades estaban relacionadas con la trayectoria de vida de las participantes.



El currículo de esta etapa incluía contenidos relacionados con el ámbito ocupacional, con familia, relaciones interpersonales, espiritualidad, salud y uso del tiempo libre. Se procuraba mantener un foco positivo centrado en el reconocimiento de habilidades, talentos, recursos y aptitudes. El criterio para completar el curso fue asistir a 8 de 10 sesiones del módulo “habilidades de sobrevivencia” (Survival Skills) y asistir a 10 de 13 sesiones de “empoderamiento” (desarrollado por la ONG WICS).

La segunda fase abordaba la continuidad del servicio posterior a las clases y la preparación para el egreso. Las participantes reforzaban sus habilidades a través del estudio, práctica y evaluación. En esta fase se entregaba acceso voluntario a las actividades de *mentoring*, terapia de desarrollo moral, preparación para el trabajo, manejo de caso, reunificación familiar y espiritualidad. La tercera fase consistía en un periodo de seguimiento de dos años en el cual las participantes recibían una serie de prestaciones tras la liberación, entre ellas se incluían derivación a otros servicios sociales, intervención en crisis, derivación para la familia, monitoreo y prevención de recaídas a través de visitas y contacto telefónico, colocación laboral, apoyo para la retención laboral, terapia de desarrollo moral en la comunidad, grupos de apoyo a la reinserción, *mentoring*, voluntariado comunitario y formulación de plan de vida.

Este programa se caracterizó por la colaboración con otras instituciones tales como iglesias, proveedores de vivienda, servicios de salud mental, servicios de libertad condicional, servicios de educación y capacitación, programas de alcohol y drogas, y programas de bienestar social. El componente de empleo se abordó a partir de un programa prediseñado por la ONG WICS destinado a promover las oportunidades laborales, que generaba beneficios tanto a los empleadores como a las beneficiarias.

Los resultados del programa fueron reportados por un investigador externo. La evaluación indicó que el programa produjo una reducción de la reincidencia entre las mujeres que completaron el proceso. Se realizó un seguimiento por 2 años (con mediciones a los 5, 12, 18 y 24 meses), recolectándose información respecto del nivel de logro y asistencia al programa, colocación laboral, nuevas detenciones, estatus de libertad condicional, actividades vocacionales, participación en servicios comunitarios y reintegración a la familia.

Los resultados en reincidencia indican que de 114 participantes que habían cumplido un año en libertad, un 21% tuvo nuevas detenciones y un 10% fueron re encarceladas. Estas cifras se comparan favorablemente con la población penitenciaria femenina general, que fueron 70% y 62.8% respectivamente (para el mismo periodo). De las 98 mujeres evaluadas a los 2 años, un 27.9% tuvo nuevas detenciones y no hubo re encarcelamientos, lo que también se compara favorablemente con el nivel de la población general que fue de 66.7% y 58.2% en los mismos indicadores.



2.3. Programas diversos

En esta sección se recogen aquellos programas que fueron identificados dentro de la revisión pero que los autores no presentan una descripción de un modelo o metodología específica de intervención. En este punto se reportará específicamente el programa Serious and Violent Offender Reentry Initiative (SVORI), el programa Structured Community Aftercare del sistema correccional de Nueva Jersey y el programa Thinking for a Change.

2.3.1. Serious and Violent Offender Reentry Initiative (SVORI)

El programa de financiamiento SVORI corresponde a una colaboración entre los departamentos de justicia, del trabajo, educación, vivienda y desarrollo urbano, salud y servicios sociales (*human services*) de EEUU. Un total de 69 agencias recibieron fondos para implementar 89 programas en distintos estados. De acuerdo con lo reportado por Lindquist, Barrick, Lattimore & Visher (2009), la SVORI financió el año 2003 programas destinados a mejorar los resultados de los infractores de ley que habían obtenido su libertad. Los resultados esperados estaban relacionados con el área criminal, empleo, educación, salud y vivienda.

Los programas acogidos a este financiamiento tenían pocas restricciones. Entre ellas se encontraban que éstos debían orientarse a una población menor de 35 años y contar con supervisión en la etapa post carcelaria. Otros requerimientos eran que el programa debía incluir una fase en prisión, una etapa de supervisión tras la obtención de la libertad y una etapa post supervisión; entregar un manejo de caso y entrega de servicios holísticos; mejorar la calidad de vida y autosuficiencia de las participantes a través de la entrega de servicios para las áreas de empleo, vivienda, familia y participación comunitaria; mejorar la salud de las participantes a través de tratamiento de drogas y salud mental; y reducir la participación de las usuarias en actividades delictivas a través de la supervisión y monitoreo de los incumplimientos. Se solicitaba también a los programas que incluyeran evaluación de riesgo y necesidades, planes individuales de reinserción, equipos de transición a la comunidad, recursos comunitarios y sanciones graduales. Debido a que el SVORI no corresponde a un programa predefinido, cada programa fue diseñado específicamente a nivel local, por lo que variaban en su enfoque, servicios ofrecidos y población objetivo.

En general, las áreas de empleo e inserción comunitaria constituyeron el foco principal de los programas. Además, tras la revisión de los distintos programas Lindquist et al. (2009) encontraron que la mayor parte de los programas no presenta un tratamiento diferenciado según género. Esto se explicaría por el bajo número de mujeres participantes (aproximadamente 15% del total de las personas que participaron en la evaluación de impacto eran mujeres). Otro aspecto que limitó el reclutamiento de mujeres en los programas, fue el límite de edad de 35 años fijado por las entidades financiadoras.



El Instituto Nacional de Justicia de EEUU (NIJ) financió la evaluación de los programas en distintas dimensiones. Se evaluó la implementación de los programas valorando en qué medida los programas SVORI incrementaron el acceso a los servicios y lograron modificar el sistema correccional. La evaluación de impacto buscó examinar la efectividad de los programas comparando la población que recibió los servicios con aquellas que recibió el tratamiento convencional en los 16 territorios participantes. Esta evaluación incluyó un estudio longitudinal a las y los prisioneros, y se midió si en conjunto los programas financiados por SVORI produjeron resultados favorables en el acceso a los servicios de empleo y salud, el funcionamiento personal, y la reincidencia. Un tercer componente de la evaluación fue el análisis económico, que se centró en el retorno de la inversión y el análisis de costo beneficios.

El año 2003 se evaluaron 16 programas, 12 de adultos y 4 de juveniles, en 14 estados de EEUU. La evaluación incluyó entrevistas a los 30 días previos al egreso y una serie de entrevistas de seguimiento a los 3, 9 y 15 meses tras la liberación. La evaluación para las mujeres participantes en los programas consideró 153 casos que participaron en programas asociados a SVORI y 204 que recibieron los servicios convencionales.

En los 16 programas se formaron grupos de características similares (cumplimiento de criterios de selección y de egreso) para comparar los grupos. Se realizaron entrevistas informatizadas al mes previo al egreso de la cárcel, y entrevistas de seguimiento a los 3, 9 y 15 meses posteriores a la liberación. Adicionalmente se realizaron test de drogas a los 3 y 15 meses. La evolución de la reincidencia se realizó a través de la revisión de información oficial.

Las entrevistas de pre egreso estuvieron destinadas a obtener información de las características de las participantes, sus experiencias previas y durante el encarcelamiento, y los servicios recibidos en su estadía en prisión. Las entrevistas de seguimiento buscaban obtener información sobre la experiencia durante la reinserción, la situación de vivienda, la situación laboral, el área familia y la inserción comunitaria, el consumo de sustancias, la situación de salud física y mental, la historia criminal, y los servicios sociales requeridos y recibidos.

Dentro de los resultados relevantes de la evaluación, se puede señalar que el grupo de mujeres que participó en los programas asociados a SVORI recibieron una mayor cantidad de prestaciones mientras se encontraban privadas de libertad. Estas diferencias fueron más evidentes en la áreas de coordinación, la de trabajo/educación/habilidades, y en menor medida en salud. Las prestaciones de coordinación aludían a la detección de necesidades, desarrollo de plan de reinserción y manejo de caso. Las prestaciones en el área trabajo/educación/habilidades incluían capacitación en cambios de actitudes criminales, apoyo a las relaciones interpersonales, manejo de finanzas, capacitación y trabajo. Este patrón



de mayor utilización de servicios por parte del grupo de participantes en programas SVORI se mantuvo en las distintas mediciones longitudinales, siendo más relevante el efecto en las áreas de coordinación, empleo, educación y habilidades para la vida.

Otro hallazgo de la evaluación fue que a medida que transcurrieron las mediciones de seguimiento, se observó una disminución de las necesidades reportadas por las participantes. Asimismo se observó que las áreas en las que más demandaban servicios eran empleo, educación y habilidades para la vida. Otro resultado relevante se observó en la entrevista a los 15 meses, en la cual el grupo de mujeres que no participó de los programas SVORI presentaba un nivel significativamente mayor de necesidades.

En el área empleo se observó que las mujeres participantes de los programas SVORI presentaban una mayor probabilidad de autosuficiencia económica, en promedio habían trabajado un mayor número de meses, presentaban una mayor probabilidad de tener un empleo remunerado, y el empleo tendía a ser de mejor calidad (lo que a su vez otorgaba mayores beneficios sociales).

En el área consumo de drogas se observó en general un menor reporte de consumo en el grupo SVORI, sin embargo, las diferencias no alcanzaron significación estadística para todas las variables estudiadas. Las evaluaciones de seguimiento tampoco mostraron diferencias significativas en las áreas de vivienda, funcionamiento familiar, salud física y salud mental.

En el área violencia y conducta delictiva, se observó que las mujeres del grupo SVORI tenían menores probabilidades de ejercer violencia contra otros, comparándose con el grupo que recibió tratamiento convencional. En cuanto a la comisión de nuevos delitos, los resultados de la comparación entre grupos fueron poco claros, mostrando un comportamiento heterogéneo entre las distintas mediciones. Algo similar ocurrió para las nuevas detenciones y reencarcelamiento.

2.3.2. Structured Community Aftercare del sistema correccional de Nueva Jersey

Este programa consistió en una intervención diseñada específicamente para población femenina privada de libertad, y se implementó en un centro residencial administrado por una corporación privada en el estado de Nueva Jersey.

La intervención abordaba las áreas de trauma, reunificación madre-hijos, vivienda, trabajo, violencia doméstica, abuso de sustancias, y salud física y mental. Esta intervención está destinada exclusivamente para mujeres y promueve la expresión y aprendizaje de estrategias de afrontamiento. Los grupos de autoayuda se componen sólo de mujeres, a fin de promover una cultura terapéutica que promueva la participación y empoderamiento.



Los principios utilizados en el tratamiento son la terapia cognitivo conductual, específicamente la terapia racional emotiva. Se utilizaron grupos didácticos para diseminar la información sobre cómo modificar los pensamientos disfuncionales, y también se desarrolló una terapia familiar para abordar la reunificación de las mujeres con su grupo familiar.

Heilbrun, DeMatteo, Fretz, Erickson, Gerardi, & Halper (2008) desarrollaron un estudio para evaluar los resultados de este programa de intervención. Se comparó el grupo en tratamiento con otro formado por 214 mujeres seleccionadas en forma aleatoria que habían cumplido condenas en el mismo periodo, pero que no habían recibido el tratamiento sensible al género. Se realizaron entrevistas de seguimiento a los 6 meses del egreso para determinar si habían ocurrido nuevas detenciones. En el caso del grupo en tratamiento se contabilizaron los seis meses desde el momento que se completó la intervención, mientras que en el grupo de control los seis meses se contabilizaron desde el egreso de la cárcel.

Controlando las características de ambos grupos, se encontró que el grupo en tratamiento en promedio había tenido su primera detención a una menor edad y que presentaba un mayor número promedio de detenciones. Es decir el grupo en tratamiento se encontraba en una situación desfavorable al inicio de la intervención respecto a estos factores de riesgo.

La proporción de mujeres que fueron detenidas en la medición de seis meses fue inferior en el grupo en tratamiento y esta diferencia es estadísticamente significativa (6.3% vs 12.4%), además el grupo de control presentaba un menor número promedio de nuevas detenciones a la medición de seguimiento. Complementariamente se calculó una tasa de detención (*re-arrest*) para cada grupo a partir número de detenciones y el total de días transcurridos desde la liberación hasta la detención. También en este indicador, las mujeres del grupo de tratamiento presentaron una menor tasa de detención cuando se consideraron los días desde el egreso.

2.3.3. Programa de intervención Thinking for a Change

De acuerdo con Golden, Gatchel & Cahill (2006) el programa Thinking for a Change es un tratamiento manualizado de 22 sesiones de dos horas de duración, orientado a fortalecer habilidades y reducir la reincidencia. Las sesiones incluyen instrucción, *role playing* para ejemplificar conceptos, revisiones de las sesiones previas y tareas para ejercitar las habilidades. Un área importante del programa se focaliza en identificar y modificar las habilidades de resolución de problemas interpersonales que genera problemas a los participantes. Si bien la evaluación de Golden et al. (2006) no presenta un reporte desagregado según sexo y no hace alusión explícita a un modelo con enfoque de género, se decidió incorporar este trabajo a la revisión ya que se le menciona como un modelo



consolidado, implementado en distintos centros penales de EEUU con población de ambos sexos.

Este tratamiento se administra en forma grupal, con grupos que se construyen con un máximo de 20 personas y se reúnen 2 veces por semana durante 11 semanas. Las sesiones se focalizan en distintas áreas: las primeras nueve sesiones son de reestructuración cognitiva, entre la 10 y la 15 se abordan habilidades sociales, y las sesiones 16 a 22 se centran en las estrategias de resolución de problemas.

Golden et al. (2006) realizaron un estudio para evaluar la efectividad de esta intervención para reducir la reincidencia y modificar los déficits cognitivos propuestos por el modelo. El grupo en comparación cumplía los criterios de inclusión del programa pero se los mantuvo en lista de espera. Se formó un grupo de comparación emparejando los casos uno a uno, según distintas variables demográficas delictivas y de intervención. El grupo de control recibió una bonificación equivalente a cinco horas de trabajo comunitario por su participación en el estudio.

Se compararon los resultados de los grupos en habilidades para la resolución de problemas y en el manejo de conflictos sociales. Se revisó información oficial para evaluar el quebrantamiento de la libertad condicional o la presencia de nuevas infracciones a la ley.

Los resultados en cuanto a reincidencia indicaron que el grupo que completó el tratamiento tuvo una tasa de reincidencia del 13.2%, el que desertó del tratamiento de 18.2% y el grupo de comparación del 20%. Estos resultados no alcanzaron significación estadística, como tampoco se observaron diferencias entre los grupos. También se realizó una comparación de la reincidencia ajustando los resultados según el tiempo transcurrido entre el término del programa y la medición de reincidencia a través de un análisis de covarianza. Este análisis tampoco arrojó diferencias significativas entre grupos.

Al realizar un análisis de la reincidencia (conceptualizada como quebrantamiento de las condiciones de la libertad condicional), se encontró que quienes abandonaban el programa presentaban peores resultados respecto de quienes lo habían completado, inclusive respecto del grupo de control.

En cuanto al número de casos que regresaron a la cárcel (a los que les fue revocada la libertad condicional), tampoco se alcanzaron resultados estadísticamente significativos en la medición de seguimiento; en cambio sí se observaron diferencias estadísticamente significativas a nivel de habilidades de resolución de problemas sociales medidos según el PSI-R y a nivel de habilidades de resolución de problemas interpersonales, reportándose resultados favorables para el grupo de personas que completó el tratamiento respecto de quienes desertaron y el grupo de comparación.



2.4. Otras estrategias de abordaje

En este apartado se reportan otras estrategias de abordaje de la delincuencia femenina a nivel de políticas públicas. Estas medidas combinaron modificaciones en las modalidades de intervención, en conjunto con una redefinición de la clasificación de los delitos y los criterios de administración de las condenas en medio libre para mujeres. La segunda estrategia de abordaje descrita en esta sección corresponde a programas de maternidad implementados en cárceles del estado de Nueva York.

2.4.1. Realignment act

En el año 2011, el estado de California implementó la Public Safety Realignment Act que realizó una serie de modificaciones a la administración de la justicia penal en ese estado (California Department of Corrections and Rehabilitation Office of Research [CDR], 2014). Entre las reformas implementadas se revisó la definición de crimen (*felony*), para incluir delitos cuyas condenas pudieran extenderse más de un año en prisión. Quienes fueron condenadas por delitos no serios, no violentos y que no requirieran incorporarse al registro de delitos sexuales podían ser destinados a centros de baja complejidad de administración de los condados (*jail*). Las prisiones estatales quedaron reservadas para los prisioneros por delitos de alta complejidad. El objetivo de esta iniciativa fue promover que los condados desarrollen e implementen prácticas basadas en evidencia alternativas al encarcelamiento para reducir futuros crímenes y reducir la victimización

Se traspasó a las mujeres condenadas por delitos de baja peligrosidad a las cárceles de baja complejidad (a cargo de los condados), en lugar de la jurisdicción estatal en el estado de California. Este cambio de política también supuso un traspaso de recursos a las nuevas instituciones responsables. Previo al Realignment Act los agentes de libertad condicional supervisaban a todas las internas y quienes quebrantaban esta medida podían ser enviadas a una prisión federal por un periodo de hasta un año. Desde octubre de 2011 los departamentos de libertad condicional han administrado un sistema de supervisión post penitenciaria en la comunidad (PRCS) que complementa el sistema estatal de libertad condicional. Las mujeres pueden estar bajo la custodia de este organismo por periodos de hasta tres años. Una premisa de esta política es que la entrega de servicios comunitarios puede promover el potencial de los infractores para reintegrarse en sus comunidades.

El grupo de mujeres que se acogió a esta política entre octubre 2011 y septiembre de 2012 fue de 5.232 personas.

Para estimar los efectos de esta nueva política se compararon los resultados de nuevas detenciones, nuevas condenas y el re encarcelamiento de las mujeres de la cohorte correspondiente al año previo a la implementación de la política (octubre 2010 a septiembre



de 2011), con aquellas que pasaron por el sistema una vez que se había implementado (desde octubre de 2011 a septiembre de 2012). El grupo previo a la implementación (*pre-realignment*) está compuesto por 8.540 infractoras y el posterior a la implementación (*post-realignment*) por 5.232 mujeres.

En cuanto a las detenciones, la cohorte que estuvo bajo la modalidad Realignment Act (*post realignment*) tuvo un mayor tasa de nuevas detenciones respecto de la que fue liberada bajo la modalidad anterior (*pre realignment*), con un 48.1% y un 46.6% respectivamente. La cohorte *post realignment* tuvo un mayor promedio de detenciones por persona que la *pre realignment* (1.14 vs 0.93).

En relación a las nuevas condenas, las mujeres en la cohorte *post realignment* fueron condenadas menos frecuentemente por nuevos delitos que sus pares de la cohorte previa (*pre realignment*) (16.7% vs 17.9%).

En el cuanto al re encarcelamiento, las mujeres de la cohorte *post realignment* regresaron a la cárcel en menor proporción que sus pares de la cohorte previa (2.6% vs 20.3%). Todas las mujeres que regresaron a la cárcel en la cohorte post implementación de la política, lo hicieron por una nueva condena y no por quebrantamiento de la libertad condicional. Este resultado se relaciona de forma directa con los cambios implementados por la Realignment Act, ya que bajo esta nueva política solo regresan a prisión quienes quebrantan la libertad condicional por la comisión de un nuevo delito. Además, sólo algunos delitos eran elegibles para llegar a una prisión estatal de mayor complejidad.

Los autores concluyen que las diferencias entre ambos grupos fueron de baja magnitud para las variables estudiadas, salvo para el re encarcelamiento al primer año de ejecución de la Realignment Act.



2.4.2. Programa de maternidad para mujeres internas en una cárcel de Nueva York

En el trabajo de Goshin, Byrne & Henninger (2014) no se entrega una descripción específica de la intervención, pero se describen las características generales de los programas de enfermería para madres privadas de libertad. La enfermería para madres es una unidad especializada donde las madres que han tenido hijos estando en prisión viven junto con ellos. Por lo general se elige a mujeres que no tienen antecedentes de delitos contra los niños. La permanencia varía entre 1 y 36 meses, siendo un periodo entre 12 y 18 meses la duración más habitual.

Estos programas buscan proporcionar un espacio enriquecido y que se ajusta al nivel de desarrollo de los niños donde trabajan los distintos profesionales. En la mayoría de los programas se imparten cursos de cuidado prenatal y de habilidades parentales a través de tutorías de pares, profesionales u organizaciones de la comunidad. Otros recursos incluyen el apoyo a la lactancia, cursos sobre desarrollo infantil, guardería para que las madres asistan a otros programas de intervención, y apoyo para que otros familiares puedan tener contacto con los niños.

El estudio de Goshin et al. (2014) evaluó el nivel de reincidencia a tres años de las participantes del programa mediante la técnica de análisis de sobrevivencia. Además se evaluaron los posibles predictores de la reincidencia, para ello se estudió una muestra de 129 participantes en dichos programas entre los años 2003 y 2008.

Los resultados indicaron que un 86.3% de las mujeres que habían pasado por el programa, permanecían en la comunidad. Quienes regresaron a la cárcel lo hicieron tras 21 meses en promedio (el rango fue entre 2 semanas y 35 meses). Del 14% de las mujeres que regresaron a la cárcel, la mayor parte (9.4%) lo hizo por quebrantamiento de la libertad condicional. Solo un 4.3% retornó a la cárcel por un nuevo delito.

Estos resultados se comparan favorablemente con los niveles de reincidencia en el mismo estado en el periodo del estudio. Entre 1985 y 2007 la reincidencia en la población femenina por un nuevo delito llegó a 8.9% y a un 20.4% por quebrantamiento de la libertad condicional.

Adicionalmente se puede señalar que un 4% de las mujeres participantes en los programas de enfermería reincidió dentro de los 3 años. Las mujeres que habían quebrantado la libertad condicional, reincidían en un periodo más corto de tiempo que quienes estaban en prisión por un nuevo delito.



2.5. Conclusiones a partir de la revisión de programas criminológicos

La revisión de los estudios en el área criminológica permitieron identificar algunos principios que resultan favorecedores de buenos resultados en la intervención con mujeres infractoras. Estos principios se detallan a continuación.

1. **Identificación de necesidades sensible al género.** Corresponde al uso de instrumentos que se hayan diseñado con el perfil de las mujeres infractoras, que se caracteriza por lo siguiente:

- La mayoría de las mujeres privadas de libertad tienen responsabilidades parentales.
- Poseen necesidades en el área vivienda.
- Presentan problemas de salud mental y consumo de drogas.
- Especificidad en el tipo de delitos (área drogas).
- Existe una victimización previa al encarcelamiento (alta prevalencia de abuso de tipo físico y sexual).

En la revisión realizada se reportan dos instrumentos sensibles al género que se han utilizado para la detección de necesidades en programas diseñados para la intervención con mujeres infractoras: el Women's Risk/Needs Assessment (WRNA) desarrollado por la Universidad de Cincinnati, y el Spin-W que forma parte del modelo de Orbis Partners.

Según lo reportado por Brushett (2013), el WRNA es un instrumento actuarial que se compone de dos partes incluyendo una entrevista y una encuesta de autoreporte. La entrevista considera ítems propios de un modelo de riesgo neutral al género y secciones sensibles al género. Junto con la entrevista se recomienda el uso de información complementaria para verificar los antecedentes aportados durante la entrevista. La encuesta de autoreporte está diseñada para complementar la entrevista abordando los factores de riesgo y necesidades asociadas al género en mayor profundidad.

El Spin-W también es un instrumento actuarial de detección de necesidades sensible al género que se utiliza en la elaboración de planes de intervención. Contiene 100 ítems relativos a factores de riesgo estáticos y dinámicos, así como también a factores protectores (Demarais & Sight, 2013).

2. **Proceso colaborativo de construcción del plan de intervención.** Este es uno de los aspectos que se enfatiza en los modelos de manejo de caso. Se recomienda el uso de estrategias que promuevan el compromiso y participación para la elaboración y revisión del plan de trabajo (Millson et al., 2010).



3. ***Énfasis en la potenciación de recursos y fortalezas de las participantes.*** En distintos modelos de intervención revisados se enfatiza el fortalecimiento de recursos de las participantes ya sea de habilidades básicas para la vida (Bates, 2008; Scrugg, 2008), recursos de afrontamiento de las dificultades en la reinserción (MacDonald et al., 2014) o de habilidades de resolución de problemas (Golden et al., 2006). Este enfoque centrado en los recursos presentes en las participantes también es relevante al momento de la formulación de los planes de intervención individual o de reinserción.

4. ***Desarrollo de plan de tratamiento estructurado a partir de necesidades.*** Supone que las prestaciones tengan amplitud y flexibilidad en su oferta. Los componentes habituales en los programas revisados son:
 - Empleo
 - Educación
 - Capacitación
 - Habilidades para la vida (manejo financiero, acceso a servicios comunitarios)
 - Familia
 - Vivienda
 - Vinculación con tratamiento de drogas y salud mental

Además de la amplitud de las prestaciones ofrecidas, que es un elemento recogido por distintos autores, Scruggs (2008) plantea que la oferta de intervención se debe ajustar a las distintas necesidades de las mujeres, responder a las características culturales y considerar las restricciones institucionales y barreras internas para evitar su interferencia.

5. ***Establecimiento de un clima positivo y de confianza que favorezca la colaboración y confianza mutua.*** Dentro de los lineamientos que proponen los autores para desarrollar un trabajo de intervención sensible al género se encuentra este criterio (Heilbrun et al., 2008; Millson et al., 2010). Los autores enfatizan que se deben tener en cuenta las posibles experiencias traumáticas y características culturales de las mujeres infractoras al momento de establecer relaciones de trabajo cooperativo.

6. ***Inicio previo a la libertad y continuidad de la oferta.*** Distintos programas revisados, particularmente los basados en el modelo de manejo de caso, proponen un continuidad de la intervención posterior a la liberación (McDonald & Arlinghaus, 2014). En este modelo se inicia el trabajo mientras las mujeres están privadas de libertad, momento en el cual se trabaja en conjunto la elaboración de un plan de reinserción en la comunidad.



7. **Colaboración multi agencias.** Debido a que una institución por sí sola difícilmente logrará entregar los servicios requeridos por las múltiples necesidades que pueden presentar las mujeres infractoras, se enfatiza la coordinación y colaboración entre organizaciones.
8. **Alta disponibilidad para desarrollar la intervención.** Los trabajos revisados recomiendan que en lo posible las intervenciones sean administradas por los profesionales a cargo de cada caso (Millson et al., 2010). De esta manera se promueve el fortalecimiento de las relaciones con las participantes. Inclusive algunos modelos contemplan una modalidad de trabajo las 24 horas del día y los 7 días a la semana.
9. **Entrenamiento y especificidad del perfil de los profesionales.** Estos criterios resultan relevantes para promover la integridad de los programas. Es decir para resguardar que su implementación se desarrolle de acuerdo a los lineamientos definidos en su formulación. La integridad de los programas es una de las variables que influye en los resultados, por lo que se recomienda capacitar en forma suficiente a los interventores (Golden et al., 2006; Millson et al., 2010). En cuanto al perfil de los profesionales, Scruggs (2008) plantea la necesidad que sean flexibles, capaces de colaborar y desarrollar tareas diversas.
10. **Evaluación y monitoreo del proceso.** Se recomienda implementarlos en las distintas etapas de la intervención, incorporando la participación de las mujeres en la evaluación. A partir de la evaluación y monitoreo es posible actualizar en forma periódica el plan de trabajo, reforzar los avances, abordar los obstáculos y establecer nuevos objetivos en conjunto con las participantes.



3. Reporte de programas en el área de Salud y Drogas

La situación de salud de las mujeres privadas de libertad es un tema de preocupación para distintas instituciones. En el año 2009 la oficina regional europea de la OMS y de UNODC emitió una declaración sobre la salud de las mujeres en prisión. Este documento propone principios y recomendaciones orientados a la mejora en los sistemas de salud disponibles para la población femenina en el contexto penitenciario, de tal manera que respondan de mejor forma a sus necesidades. A nivel internacional, tanto en las áreas de salud física, mental y de consumo de drogas, se reconocen dificultades para la provisión de servicios en forma suficiente.

En esta sección se reportan aquellas intervenciones que han centrado su trabajo en las áreas de salud física, salud mental y tratamiento de drogas. En cuanto al área salud física es importante señalar que algunas de las intervenciones descritas previamente (en especial aquellas basadas en el manejo de caso), consideran la vinculación de las mujeres con la oferta de salud disponible en la comunidad. Debido a que en dichas intervenciones el área salud es un componente dentro de programas de foco más amplio, las actividades específicas relacionadas con el ámbito de la salud no son descritas en profundidad en los reportes revisados. Por ello, en este apartado se incluyen aquellos programas cuyo objetivo central es la vinculación con servicios de salud y no se recogen los antecedentes de los componentes relacionados con el área salud de otras intervenciones reportadas previamente.

En el área de salud mental se reportan dos estudios cuyo foco son problemas de salud mental distintos del consumo problemático de drogas. El estudio de Jotanglia et al. (2013) se refiere a la evolución de una versión abreviada del “Reasoning and Rehabilitation Mental Health Program” y el de Nee y Farman (2007), presenta evidencia sobre el tratamiento del modelo conductual dialéctico en mujeres privadas de libertad que presentan trastorno límite de la personalidad.

El área tratamiento de drogas fue la que arrojó el mayor número de trabajos entre las incluidas en este informe. En el presente informe se revisan diez intervenciones que se desarrollan tanto en régimen cerrado como en el medio libre, entre ellas se incluyen dos intervenciones orientadas según género, tres programas en modelo de comunidad terapéutica, un modelo de manejo de caso, dos intervenciones de post tratamiento (*aftercare*) y dos intervenciones que corresponden a otras estrategias emergentes de intervención.



3.1. Salud Mental

En esta sección se revisaran dos programas que se centran en problemas de salud mental, los que pueden incidir en el riesgo de reincidencia de las mujeres infractoras, y por tanto, también en sus posibilidades de reinserción. Pese a que ambos programas estudiados corresponden a etapas iniciales de una línea de investigación, se han incluido para proporcionar una visión de las alternativas disponibles para aquellos problemas de salud mental severos, ya que la oferta en esta área se concentra en el tratamiento para el consumo problemático de drogas.

3.1.1. Reasoning and Rehabilitation

Un área en la cual existe un nivel incipiente de investigación es la de intervenciones para mujeres infractoras que presentan problemas severos de salud mental. Pese a que se cuenta con algunas alternativas de tratamiento, la investigación se ha centrado en la población masculina.

Jotangia et al. (2015) condujeron un estudio cuyo objetivo fue evaluar la aceptabilidad y eficacia de programa de salud mental Reasoning and Rehabilitation (R&R2MHP) en centros penales para infractoras con trastornos psiquiátricos de media y baja seguridad. Este programa, basado en el modelo cognitivo, busca modificar déficits en habilidades, abordar actitudes antisociales y mejorar la competencia prosocial. Una característica específica del modelo evaluado en este estudio fue la incorporación de un mentor, que apoya al paciente a transferir día a día las habilidades aprendidas en el tratamiento. Esto se realizó porque, de acuerdo con los autores de este estudio, existe una alta asociación entre abandono del tratamiento y mayor riesgo de reincidencia, resultando prioritario reducir el abandono.

El estudio fue de tipo cuasi experimental con lista de espera, incluyó 38 mujeres detenidas y hospitalizadas en seis instalaciones forenses seguras en el sudeste de Inglaterra. El grupo de tratamiento consistió de 18 pacientes y, el grupo control de 20 pacientes. Todas las participantes poseían un trastorno severo de salud mental y habían presentado una historia previa de cuadros psiquiátricos.

R&R2MHP es un programa de 16 sesiones de 90 minutos, desarrollado para jóvenes y adultos infractores y con problemas de salud mental, es una versión revisada del programa R&R de 36 sesiones. Apunta a reducir actitudes y comportamiento antisociales y a mejorar habilidades cognitivas y de resolución de problemas. Consiste en cinco módulos de tratamiento: (1) un modelo neurocognitivo con técnicas para incrementar control atencional, control de impulsos, memoria y planificación constructiva; (2) un módulo de resolución de problemas que fomenta identificación del problema, generación de alternativas y pensamiento consecuencial; (3) un módulo de control emocional que involucra manejo de ansiedad, miedo y conflicto; (4) un



módulo de habilidades sociales para incrementar la concientización de los pensamientos y sentimientos de otros; (5) un módulo de razonamiento crítico para desarrollar habilidades de evaluación de información. El programa integra tratamiento grupal e individual, donde un mentor se reúne con el paciente entre las sesiones grupales para transferir día a día las habilidades aprendidas en el tratamiento.

Al grupo control no le fue permitido atender a las sesiones de R&R2MHP u otros programas similares de habilidades cognitivas. El tratamiento convencional comprendía intervenciones de terapia cognitivo conductual individuales y/o grupales por abuso de sustancias; concientización de enfermedades; terapia específica relacionada con el delito; y manejo del ánimo, ansiedad, ira y psicosis.

Para medir los resultados fueron administradas las siguientes mediciones en la línea de base (tiempo 1), repetidas tras el trabajo en grupo (tiempo 2) y a los 3 meses (tiempo 3).

1. Maudsley Violence Questionnaire (MVQ)
2. The Locus of Control Scale (LoC)
3. Social Problem-Solving Inventory Revised-Short Form
4. The Novaco Anger Scale and Provocation Inventory: Reaction to Provocation/ Personal Affect Questionnaire (NAS-PI)
5. The Disruptive Behavior and Social Problem Scale (DBSP)

No se encontraron diferencias significativas entre R&R2MHP y tratamiento habitual en los puntajes de las mediciones administradas al tiempo 1.

En el tiempo 2, los resultados mostraron que, comparadas con el grupo de control, las participantes del grupo de tratamiento mejoraron significativamente la orientación positiva a la resolución de problemas, con una mejora significativa en el estilo racional de resolución de problemas. También se encontró que se inclinaban hacia una perspectiva de control más interna. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a actitudes violentas (MVQ), reacciones a provocación (NAS-PI) y funcionamiento y comportamiento sociales evaluados por DBSP. En el seguimiento a los 3 meses, los participantes del R&R2MHP mostraron mejoras significativas en el puntaje de locus de control, y no se encontraron diferencias en MVQ (entre las dos mediciones del seguimiento).

Dentro de los principales aportes de este programa, las autoras mencionan la baja deserción comparada con otras alternativas de intervención, lo que se atribuiría al uso del mentor. Adicionalmente consideran relevante los resultados a nivel de las habilidades de resolución de problemas y en cuanto al locus de control; respecto de esta última variable, el equipo investigador indica que se logran cambios significativos en el seguimiento a los 3 meses.



3.1.2. Terapia Conductual Dialéctica

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) se caracteriza por la inestabilidad en las relaciones, conductas para suicidas crónicas, riesgo de suicidio, además dificultades que se relacionan con sentimientos intensos de ira, conducta autodestructiva e inestabilidad emocional. Algunos estudios citados por Nee y Farman (2007) indican que el trastorno límite de personalidad estaría sobre representado en la población penitenciaria femenina; además, este trastorno se relacionaría con el riesgo criminógeno. Las características del trastorno llevarían a que quienes los padecen, les resultara difícil manejar el contexto penitenciario y las pone en un mayor riesgo de reincidir en el delito.

Dentro de las alternativas terapéuticas disponibles para este problema de salud mental se encuentra la Terapia Conductual Dialéctica (TCD) desarrollada por Linehan para pacientes atendidos en contextos comunitarios, e integra elementos propios de las tradiciones filosóficas orientales. La estructura habitual de este tratamiento en el medio libre incorpora sesiones semanales grupales que cubren módulos centrados en *mindfulness*, efectividad interpersonal, regulación emocional, y tolerancia al estrés. Otras características consideradas relevantes por la creadora de esta terapia incluyen la extensión mayor a la de una intervención convencional, el abordaje de las conductas que pueden interferir con la terapia, consultoría de equipo para asegurar integridad del tratamiento, acceso telefónico al terapeuta las 24 horas en caso de crisis.

El tratamiento consideraba un periodo de entre una y seis sesiones de preparación para participar en la intervención de TCD. El programa consistía en sesiones semanales de una hora de duración y sesiones grupales de igual periodicidad de dos horas de duración.

La terapia individual se focalizó en la etapa I de la TCD que corresponde al desarrollo de habilidades para alcanzar una mayor estabilidad psicológica. Las participantes debieron registrar sus conductas problemáticas en un diario que se examinaron en sesiones terapéuticas, utilizando el análisis de cadenas conductuales y de soluciones. Las participantes dispusieron de un teléfono mediante el cual podían contactar a los terapeutas las 24 horas del día.

La evaluación de línea base, de proceso, de término y posterior al tratamiento, consistió en la aplicación de 10 instrumentos que evaluaron aspectos tales como impulsividad, locus de control, autoestima, control emocional, disociación, ideación suicida y una medida general de TLP. De acuerdo con las autoras, al término de la intervención fue posible observar cambios favorables en distintas áreas del síndrome del TLP, incluyendo mejoras a nivel de la disociación, impulsividad, locus de control autoestima e ideación suicida. A nivel de las conductas de autoagresión se observaron cambios relacionados con la disminución de la frecuencia y de la severidad de las conductas autoagresivas.



3.2. Salud Física

La evidencia en distintos países indica una situación más desfavorable en distintas dimensiones de salud en mujeres que cumplen condenas, por ejemplo, Biswanger et al. (2010) encontraron que comparadas con los hombres, las mujeres privadas de libertad en centros de corta permanencia de Estados Unidos experimentaban mayores problemas crónicos de salud, mayores problemas de salud mental y de consumo de sustancias.

Es importante señalar que algunas intervenciones descritas en otras secciones de este informe, consideran dentro de sus prestaciones la vinculación de las mujeres con los servicios del área salud. Tal es el caso de los programas basados en el manejo de caso y manejo de caso intensivo.

Al revisar las intervenciones relacionadas con esta área, se identifica una menor proporción de estudios que los correspondientes a otras áreas recogidas en el presente capítulo. Las principales temáticas que se identifican en el área salud son la salud reproductiva, la prevención y mantenimiento de la adherencia al tratamiento para VIH, y la facilitación del acceso a los servicios del área salud disponibles en el medio comunitario. La información relativa a salud física se presenta desagregada por salud reproductiva, VIH y la vinculación a la oferta comunitaria.

3.2.1. Salud reproductiva

La salud reproductiva y el embarazo son temas de preocupación a nivel de la población penitenciaria femenina. En el estudio de Cárdenas (2012) con mujeres privadas de libertad en Chile, un 12% de las entrevistadas del Centro Penitenciario Femenino de Santiago (CPF) se encontraban embarazadas o habían tenido un hijo durante el último año. Al analizar según grupo etarios, el grupo donde se concentra la situación de maternidad o embarazo en el periodo era el de las mujeres entre 18 y 25 años (52.6%). Estos antecedentes indican que una proporción importante de la población penitenciaria femenina puede beneficiarse de la intervención en salud reproductiva.

En esta sección se describe una intervención que evaluó la efectividad de un programa destinado a promover el uso de sistemas de control de la natalidad en mujeres que egresaban de centros penitenciarios llamado “Title X”.

Clarke et al. (2006) desarrollaron un estudio para evaluar la efectividad de un programa de intervención en el área de salud reproductiva administrado dentro de cárceles de Rhode Island. El objetivo del programa fue incrementar el uso de sistemas de control de natalidad en la comunidad en mujeres que obtenían la libertad. El programa supuso la disponibilidad de tratamiento anticonceptivo antes de la liberación.



La intervención evaluada por los autores consistió en la aplicación del programa “Title X”, que provee servicios de planificación familiar y salud reproductiva a mujeres, impartidos por una enfermera educadora a tiempo completo y otra enfermera a tiempo parcial. La enfermera educadora trabajaba tanto en los centros penitenciarios como en un centro comunitario, lo que servía para vincular ambos servicios.

Al momento de la liberación se ofrecía una hora de atención en el centro de salud comunitario y se le facilitaba transporte gratuito. Las mujeres que no estuvieran interesadas en el área de planificación familiar eran orientadas para consultar otros servicios de salud en el centro comunitario. En su primera visita al centro de salud comunitario, las ex internas eran atendidas por la misma enfermera educadora y posteriormente eran examinadas por otra profesional. Esta segunda enfermera se encargaba de entregar los servicios de salud reproductiva de seguimiento que incluían papanicolaou, cribado de ITS, prescripciones de anticonceptivos y entrega de nuevas dosis de medicamentos previamente prescritos.

El programa se aplicó en dos fases entre los años 2002 y 2004. La primera de ellas incluyó a todas las participantes liberadas antes de febrero de 2003. En esta etapa los servicios de planificación familiar estuvieron disponibles en forma gratuita en el centro de salud comunitaria. Sin embargo, en ese periodo no se entregaban anticonceptivos en los centros penitenciarios. La fase dos comenzó en marzo de 2003, periodo en el cual los anticonceptivos estaban disponibles para las mujeres antes de obtener su liberación. Esta etapa considera todas las participantes liberadas hasta julio de 2004. En ambas fases las participantes tuvieron acceso a la enfermera educadora de los centros penitenciarios, a un médico y se le ofreció la atención en el centro comunitario de salud a las dos semanas de su liberación.

La población penal femenina de estos centros tendía a tener permanencia breve en los centros y a estar condenada por delitos no violentos y delitos relacionados con drogas². Por lo anterior el 69% de las mujeres privadas de libertad en estos centros retornaban a la comunidad dentro de cuatro días.

Las mujeres de la población penal que se encontraran sentenciadas o a la espera de juicio, para ser elegidas en el estudio debían ser capaces de comunicarse en inglés, no encontrarse en módulos de aislamiento, tener entre 18 y 35 años, no tener los tubos ligados o una histerectomía, haber estado sexualmente activas en los tres meses anteriores a la privación de libertad, no estar embarazadas, no tener planificado concebir hijos en los 6 meses siguientes, y estar en condiciones de completar el consentimiento informado. La muestra que cumplió

² Este complejo incorpora personas que se encuentran imputadas (que se encuentran en aquellos centros de baja complejidad, que en el sistema estadounidense se denominan “jails”) y otras que cumplen condenas (en centros de mayor complejidad, denominados “prisons”)



con estos criterios fue de 224 participantes. Un grupo de 119 mujeres participó en la primera fase del estudio y 105 en la segunda.

Durante la evaluación de línea base se midieron la edad, etnia, nivel educacional, situación de vida, estatus previsional de salud, e historia de encarcelamiento. Además se evaluó el consumo de alcohol y drogas, experiencia de abuso sexual. En la entrevista de seguimiento a los 3 meses de la liberación, se evaluó si continuaban usando métodos de control de la natalidad, información que se obtuvo de los registros de los centros y del centro de salud comunitario.

A las 4 semanas un 4.4% de las participantes de la fase 1 iniciaron tratamiento. Entre quienes participaron en la fase 2 el inicio de tratamiento llegó a un 39.1% (odds ratio [OR]=14.6; 95% intervalo de confianza [IC]=5.5, 38.8), es decir quienes participaron de la segunda fase presentaron 14 veces más chances de iniciar tratamiento en el medio libre que sus pares de la fase 1. Complementando lo anterior, cuando se ajustó este indicador teniendo en cuenta las variables en que ambos grupos presentaban diferencias se encontró que las participantes de la fase 2 presentaban 20.6 veces más chances de iniciar tratamiento. Resultados más acentuados se obtuvieron cuando se compararon las mujeres que previamente habían manifestado su intención de iniciar tratamiento.

Los autores de este estudio concluyen que iniciar tratamiento anticonceptivo antes de la liberación incrementa su continuidad. Entregar el tratamiento en el contexto penitenciario contribuyó a que una mayor proporción de mujeres iniciara tratamiento de control de natalidad que cuando esta alternativa no se encontraba disponible en estos centros penitenciarios. Es importante que pese a que en este estudio se entregaron una serie de condiciones favorecedoras del acceso a tratamiento, como la entrega gratuita de servicios, la tramitación de la hora, facilitación del traslado, una proporción importante de mujeres no accedió a tratamiento en el medio libre.

3.2.2. VIH

El VIH es una de las condiciones de salud que con mayor frecuencia aparecen referidas como una preocupación sanitaria en la población penal femenina (Lichtenstein, 2010). De acuerdo con lo reportado por El-Bassel et al. (2014), una de cada siete personas que vive con VIH en Estados Unidos ha sido liberada en el año anterior desde un recinto penitenciario. Además el 2% de la población penal femenina de ese país es portadora de VIH (Williams et al., 2013). En Chile los antecedentes disponibles indican que un 0.8% de la población penal señala haber contraído VIH mientras se encontraba cumpliendo condena en el medio privativo (Sánchez & Piñol, 2015).



Adicionalmente se puede señalar que un aspecto que ha motivado esta línea de trabajo con población penitenciaria es que la población que ha pasado por el sistema penitenciario se encuentra en mayor riesgo de abandonar el tratamiento anti retroviral (Meyer et al., 2014).

En esta línea de investigación se identificaron dos estudios en la revisión realizada. El trabajo del El Bassel et al. (2014) que evaluó los resultados del proyecto Women on the road to Health (WORTH) y el trabajo de Meyer et al. (2014) que evaluaron diferencias de género en los resultados de la iniciativa EnhanceLink llevada a cabo en distintos centros penitenciarios de corta estadía (*jail*) de Estados Unidos.

Proyecto Women on the road to Health

El-Bassel et al. (2014) desarrollaron un estudio para evaluar la eficacia de una intervención convencional (cara a cara) y una versión multimedia para prevenir el VIH en mujeres que se encontraban cumpliendo sanciones en el medio libre. Específicamente su estudio se dirigía a mujeres que presentaran consumo problemático de sustancias debido al riesgo incrementado de este grupos de contraer VIH e ITS.

Este ensayo clínico aleatorizado evaluó la eficacia de proyecto WORTH, consistente en una intervención grupal para prevenir el VIH/ITS en el grupo antes descrito. Se asignaron 306 mujeres adultas en forma aleatoria para recibir ya sea la intervención en su versión multimedia o convencional.

La intervención convencional consistió en cuatro sesiones de psicoeducación y de desarrollo de habilidades para prevenir el VIH, se basó en evidencia previa levantada desde un estudio con mujeres privadas de libertad. Los componentes de la versión cara a cara incluían conocimiento de VIH/ITS, habilidades de reducción del riesgo y resolución de problemas, uso de preservativo, autoeficacia, expectativas de resultados, evaluación de riesgo de abuso por parte de la pareja, planificación de seguridad, apoyo social, identificación de necesidades y vinculación con servicios, y establecimiento de metas para la reducción del daño. La intervención era dirigida por un facilitador y tenía una duración de entre 90 a 120 minutos.

Ambos grupos fueron comparados con una intervención inespecífica que sirvió como grupo de control, la cual consistió en información para promover la salud. En esta intervención se consideraron los siguientes temas: mantención de una dieta saludable, promoción del ejercicio, manejo del riesgo del tabaco, ejercicios para el manejo del estrés y establecimiento de metas personales.

En cuanto a las variables evaluadas se puede señalar que los resultados incluyeron el número de actos sexuales sin protección, la proporción de actos sexuales con protección y el uso consistente de preservativo.



Los resultados obtenidos por este programa indicaron que comparadas con el grupo de control las mujeres asignadas a los grupo de tratamiento multimedia y convencional fueron significativamente más proclives a reportar un incremento en la proporción de actos sexuales protegidos ($b = 0.10$; 95% CI = 0.02–0.18) y una disminución en el número de acto sexuales sin protección (IRR = 0.72; 95% CI = 0.57–0.90).

Los autores concluyen que se trata de una intervención promisoriosa para incrementar el uso de preservativo y el riesgo de contagio de VIH, ya que además logra promover una alta participación.

Iniciativa “Enhancing Linkages to HIV Primary Care and Services in Jail Setting (EnhanceLink)”

Meyer et al. (2014) realizaron un estudio para evaluar las diferencias de género en tratamiento longitudinal de VIH entre personas infectadas con el virus que hubiesen cumplido condenas en centros cerrados de corta permanencia (*jails*) y que egresaran a la comunidad. Este tipo de centros penitenciarios se caracteriza por la alta rotación de su población dados los tiempos de permanencia breve de las internas. Su población corresponde a personas que hayan cometido delitos menores o que se encuentren a la espera de una sentencia. Debido a que una proporción importante de quienes portan VIH en Estados Unidos acceden a intervenciones en esta área, en el sistema penitenciario se favorece la detección y continuidad del tratamiento.

En 10 centros ubicados en 9 estados de Estados Unidos se financió la implementación del programa EnhanceLink que comenzó a ejecutarse en el año 2008 (Draine, 2011). De acuerdo con Meyer et al. (2014), el programa EnhanceLink fue una intervención financiada por la agencia “Health Resources and Services Administration” que buscaba vincular personas portadoras del VIH que pasan por el sistema penitenciario con la oferta de servicios disponibles en la comunidad.

En cada centro en que se aplicó el programa se consideró al menos una etapa de cribado y evaluación de VIH, entrega de terapia antiretroviral mientras durara la privación de libertad y manejo de caso destinado a vincular con la oferta de atención en el medio libre. Otros aspectos característicos de los proyectos fueron la participación de actores de la comunidad en la provisión de los servicios de evaluación de VIH, la evaluación de necesidades y el desarrollo de un plan de egreso.

Los criterios de inclusión compartidos por los programas fueron ser mayor de 18 años, ser portador de VIH, encontrarse dentro de un plazo de 7 días para la liberación, y tener la capacidad de entregar consentimiento informado. Se evaluó la situación respecto del tratamiento a los seis meses de concluido el estudio



Dentro de los resultados del estudio se puede mencionar que comparadas con los hombres, las mujeres tendían en menor medida a alcanzar resultados óptimos en su tratamiento de VIH. Las mujeres del estudio presentaban menor retención que los hombres (50%, vs 63%), presentaban menos acceso a prescripción de terapia antiretroviral (39% vs 58%), menor adherencia a la terapia farmacológica (28% vs 44%) y alcanzaban menores niveles de supresión de la carga viral (18% vs 30%).

Estos hallazgos indicarían un perfil específico de las mujeres infractoras portadoras de VIH, ya que en muestras comunitarias la población femenina se caracteriza por alcanzar resultados mejores o al menos similares que los hombres.

El equipo investigador indica que una intervención comprehensiva y específica destinada a vincular las mujeres con la oferta de intervención en el medio comunitario alcanza resultados inferiores a lo esperado. Los autores plantean que en parte los resultados más desfavorables para las mujeres pueden relacionarse con su peor situación inicial de salud mental (mayores niveles de depresión y de diagnósticos psiquiátricos).

Ante los resultados obtenidos, los autores del estudio proponen que futuras intervenciones incorporen elementos relacionados con el género tales como el desequilibrio de poder, la dependencia socioeconómica de la pareja, y los déficits a nivel de habilidades de comunicación y negociación, ya que inciden en el riesgo de contraer VIH e involucrarse en VIF. A lo anterior se añadiría el abordaje de la sintomatología derivada de las experiencias traumáticas que se relacionaría directamente con las conductas de riesgo de este grupo de mujeres.

3.2.3. Vinculación a la oferta comunitaria

Las personas privadas de libertad se encuentran en condiciones más desfavorables de salud que la población general si se consideran dimensiones tales como la prevalencia de problemas de salud mental, enfermedades infecciosas, enfermedades crónicas y mortalidad (Kouyoumdjian et al., 2015). A su vez, al retornar al medio libre la población penal en muchos casos retorna a condiciones de vulnerabilidad psicosocial y retoma conductas que afectan en forma adversa su salud.

Kinner et al. (2013) reportan la implementación de una intervención desarrollada en Australia destinada a incrementar el uso de los servicios de salud tras obtener la libertad. La intervención evaluada fue un programa de transición de prisioneros adultos de ambos sexos a la comunidad en Queensland Australia, llamado Passports.



Los participantes se reclutaron seis semanas antes de su egreso y fueron aleatorizados para recibir la intervención habitual o la intervención que consistió en facilitación a acceso (*brokerage*) en las primeras cuatro semanas posteriores a la liberación.

El resultado primario a evaluar fue el autoreporte del uso de servicios de salud a los 1, 3 y 6 meses posteriores a la liberación. Adicionalmente se evaluó la salud autoreportada, la salud mental, y la calidad de vida relacionada con la salud. La intervención reclutó participantes de 7 prisiones del estado de Queensland entre los años 2008 y 2010. El proyecto Passports se aplicó en forma complementaria a otros servicios de apoyo a la reinserción que se encontraban disponibles para la población penitenciaria de ese estado.

El objetivo de la intervención es incrementar el uso de los servicios comunitarios que a su vez contribuiría a reducir los riesgos de salud, promover el empoderamiento logrando un mejoramiento de la salud sustentable en el tiempo, aspectos que contribuirían a una reducción en la participación delictiva.

La intervención consistió en la entrega de materiales al momento de la liberación y apoyo telefónico acotado tras la liberación. Las áreas a las que apunta la intervención son salud física, salud mental, abuso de sustancias, apoyo social, participación comunitaria, entrenamiento vocacional y educacional, y vivienda. En cada uno de estos dominios se identificaban las fortalezas y necesidades de los participantes a través de una evaluación comprehensiva en el periodo previo a la liberación.

Los materiales entregados se construyeron tras haber realizado consultas a entidades de gobierno, comunidades y organizaciones de consumidores que estuvieran relacionados con este proceso de reinserción. Los materiales se entregaban en un documento similar a un pasaporte que estaba personalizado para cada participante. La información se transmitía en un lenguaje de fácil comprensión, y trataba sobre cómo responder a las necesidades de básicas como vivienda e ingresos, un resumen del estado de salud del participante y los medicamentos que se encontraba utilizando, y un listado de los servicios gratuitos o de bajo costo disponibles en la comunidad que respondieran a las necesidades de los participantes.

Se intentó contactar a los participantes a los 7, 14, 21 y 28 días después de obtenida la liberación. Las entrevistas semi-estructuradas buscaban evaluar el funcionamiento de los participantes en los dominios de salud física, salud mental, uso de sustancias, apoyo social, vivienda, empleo/ingresos e incorporaba elementos propios de la entrevista motivacional.

Durante la primera intervención telefónica, se explicó además la naturaleza y propósito del material Passport, y se incentivó a los participantes a utilizarlos y a identificar los servicios relevantes. Se prestó asistencia para que los participantes transmitieran sus necesidades a los profesionales de la salud. En cada contacto telefónico se incentivó a los participantes a utilizar



el material para identificar los servicios que pudieran responder a sus necesidades. El equipo no contactó directamente a los servicios en ninguno de los casos y los contactos cesaron a los 28 días independientemente del nivel éxito alcanzado con cada participante. En cambio se habilitó una línea gratuita de consulta.

Los participantes en el grupo de control recibieron las prestaciones habituales disponibles en el sistema criminal del estado de Queensland en algunos casos contemplaban otros programas de apoyo a la reinserción. Se reclutaron 1325 participantes en el estudio de ambos sexos.

La evaluación de línea base consideró información demográfica, condiciones de vida previas a la privación de libertad, apoyo social, salud general, salud mental, funcionamiento cognitivo, uso de sustancias previo a la privación de libertad. Las entrevistas de seguimiento se realizaron en forma telefónica a los 3 y 6 meses posteriores a la liberación. Estas abordaron los mismos contenidos que la evaluación en la línea base, además de un autoreporte de actividad delictiva y contacto con los servicios de salud, asistencia social y de justicia criminal. Se preguntó a los participantes si se habían contactado los servicios, si se había hecho uso de estos y si le habían sido de ayuda.

Quienes volvieron a ser detenidos en el periodo del seguimiento fueron entrevistados nuevamente cara a cara o en forma telefónica. Adicionalmente se utilizaron los registros del sistema criminal de Queensland para contar con información sobre re encarcelamientos, y del índice nacional de defunciones (NDI) para determinar el tiempo y naturaleza de las muertes en la cohorte. Junto con lo anterior se obtuvieron registros oficiales de uso de servicios médicos y de acceso a medicamentos.

Kinner et al. (2016) reportan los resultados de la evaluación a 1, 3 y 6 meses tras la liberación. Estos resultados no se encuentran desagregados por género por lo que se reportarán los resultados generales presentados por los autores.

De los 1179 participantes elegibles de la muestra inicial, un 85% contestó la primera evaluación de seguimiento al mes. Un 53% de grupo en intervención Passport reportó haber contactado servicios medidos vs el 41% del grupo de control (IC para la diferencia al 95%, 5-19%). A la medición de 3 meses las diferencia entre ambos grupos fue de 9 puntos porcentuales (IC para la diferencia, 2-16%). A los 6 meses las diferencias entre ambos grupos fueron de 8 puntos porcentuales (95% IC para la diferencia, 3-14%). A los 6 meses se observó un diferencia de 8 puntos porcentuales en el acceso a salud mental a favor del grupo en tratamiento (95% IC para la diferencia, 3-14%).

Adicionalmente se observaron mayores efectos entre quienes recibieron más llamadas de telefónicas en cada una de las mediciones. En cambio no se observaron diferencias en el acceso a programas de tratamiento de drogas asociados a la intervención.



De acuerdo con los autores estos resultados indicarían que una intervención breve de gestión de caso en salud, apoyada por contacto telefónico, podría incrementar en forma significativa el uso de servicios de salud en población que egresa al medio libre. Lo anterior resulta de gran importancia debido a las condiciones de marginación social a las que están expuestas las mujeres cuando egresan de la cárcel y las condiciones desfavorables de salud que presentan.

3.3. Consumo problemático de drogas

En este grupos se clasificaron aquellas intervenciones que abordaban el consumo problemático de sustancias en mujeres que se encontraban cumpliendo condenas en el medio libre o cerrado. En el contexto del sistema penitenciario estas intervenciones buscan contribuir a la reinserción a través de la reducción del consumo el cual se asume como factor de riesgo de reincidencia delictiva. De esta manera se espera que la mitigación o eliminación de esta problemática contribuya a reducir la posibilidad de nuevos delitos y facilite la asunción de otros roles prosociales.

Las modalidades de administración de tratamiento por consumo de drogas que se identificaron en el presente trabajo fueron:

- Modelo de intervención orientado por género
- Modelo de comunidad terapéutica
- Manejo de caso
- Modelos de post tratamiento (altercare)
- Otros modelos de intervención

3.3.1. Modelo de intervención orientado por género

Se agrupan en esta sección aquellas intervenciones que explícitamente declaran en su formulación incorporar en forma preponderante elementos para una intervención diferenciada para la población femenina. En este grupos se incluyen las intervenciones orientadas según género del estado de California evaluadas por el equipo de Nena Messina y el tratamiento Woman Offenders Substance Abuse Programming (WOSAP) de Canadá.

Intervenciones orientadas según género del estado de California

De acuerdo con Messina et al. (2010) las mujeres que acceden a tratamiento por consumo de drogas en el medio cerrado se encuentran en desventaja respecto de los hombres. Pese a ello, estos autores señalan que los tratamientos no suelen considerar los componentes específicos que aborden las necesidades de las mujeres.



Messina et al. (2010) condujeron un ensayo clínico en el cual evaluaron la efectividad de una intervención en el modelo de comunidad terapéutica diseñada para mujeres en el medio privativo comparada con la intervención convencional. La intervención tenía en cuenta en forma particular las experiencias traumáticas (*trauma informed*) de las participantes.

De acuerdo con Harris y Fallot (2001) los servicios que tienen en cuenta las vivencias traumáticas, reconocen la importancia de este tipo de experiencias en el desarrollo psicológico de las usuarias y evitan gatillar reacciones de este tipo durante la intervención. El comportamiento de los equipos de intervención en este modelo debe promover las capacidades de afrontamiento, ayudar a las mujeres a manejar los síntomas asociados al trauma en forma exitosa, y promover que accedan y se mantengan recibiendo los servicios apropiados a su perfil de necesidades (Harris & Fallot, 2001; citados en Messina et al., 2010).

El modelo evaluado por las autoras consideraba elementos de la teoría relacional cultural, teoría sobre las adicciones y teoría del trauma. La teoría relacional cultural describe el desarrollo psicológico de las mujeres en el contexto de las relaciones y conexiones con los otros. De acuerdo a lo señalado en el estudio revisado, esta teoría resultaría útil en el diseño y ejecución de intervenciones terapéuticas con mujeres debido al importante rol que tienen las relaciones y los otros significativos en los procesos de adicción y recuperación en este grupo.

En su estudio Messina y colaboradores evaluaron las siguientes hipótesis:

- Que el enfoque responsivo al género (GRT) conduciría a una mayor recuperación que el tratamiento convencional.
- Que las mujeres en el tratamiento responsivo al género permanecerían en mayor medida en la intervención post tratamiento (*aftercare*) que las usuarias de tratamiento convencional.
- Que las mujeres del grupo responsivo al género reportaran menor consumo.
- Las mujeres en el grupo GRT tenderán a ser reencarceladas en menor medida que el grupo en tratamiento convencional.

El programa que se utilizó como contraste tenía las características habituales de las comunidades terapéuticas implementadas en régimen cerrado en el estado de California. Este intervención incluía los siguientes elementos: actividades que promovían valores positivos que iniciaban el proceso de resocialización; un equipo profesional que actuaba como modelo de rol de comportamientos positivos y una percepción de las internas más favorable que la sostenida por el resto del equipo del centro privativo. Las internas participaban del tratamiento aproximadamente 20 horas por semana. Existía un programa post tratamiento voluntario que se extendía hasta 6 meses, modalidad en la que el equipo estaba integrado por mujeres y hombres.



Para la intervención GRT se modificó un programa existente y se capacitó al personal tratante y de apoyo a partir de un modelo sensible al género. El personal tratante estaba compuesto exclusivamente por mujeres (facilitadoras como consejeras). El programa estaba manualizado y consideraba contenidos relevantes para las necesidades de las mujeres que presentan problemas relacionados con las drogas en contextos penitenciarios. Incluye elementos de carácter cognitivo conductual, *mindfulness*, meditación, terapia experiencial (imagería guiada, visualización, arte terapia y movimiento), psicoeducación, relacionales y de artes expresivas.

La intervención constaba de dos etapas. La primera de ellas, llamada “Helping Women Recover”, consistía en 17 sesiones divididas en cuatro módulos: el primero relacionado con la temática del *self*, el segundo con las relaciones, el tercero con la sexualidad y el cuarto con la espiritualidad.

La segunda etapa del programa consistía en 11 sesiones que se focalizaban en tres áreas, enseñar a las mujeres sobre trauma y abuso, enseñarles a entender las respuestas típicas a estas experiencias, y desarrollar estrategias de afrontamiento. Las bases de la intervención apuntaban a promover la comprensión de las experiencias pasadas que podrían haber resultado traumáticas. Así se buscaba explorar el impacto del abuso en la vida actual y promover mecanismos de afrontamiento enfocados en lograr la seguridad personal. Además se debe señalar que el trabajo desarrollado desde este modelo estaba centrado en la valoración de las fortalezas de las participantes.

Un grupo de 115 mujeres internas en la prisión estatal de Valley State en California participó en los programas de tratamiento y fueron asignadas en forma aleatoria al tratamiento GRT o al tratamiento convencional. La intervención estaba abierta para las mujeres que presentaran una historia de abuso de sustancias y que tuvieran entre 6 y 24 meses de condena restante. Las mujeres que no tuvieran una proyección de libertad condicional de entre 6 a 12 meses eran excluidas del estudio. En promedio las participantes tenían 36 años de edad, poseían 11 años de educación cumplida, reportaban experiencias de abuso físico y sexual, y en su mayoría tenían diagnósticos psiquiátricos adicionales al consumo de drogas. La droga principal de consumo era metanfetaminas con un patrón de consumo diario. Los delitos que originaban la condena eran mayoritariamente contra la propiedad o estaban relacionados con drogas.

La entrevistas de línea base fueron realizadas al ingreso de las participantes al programa por parte de ayudantes de investigación. Se evaluó la conducta a los 30 días previos a la privación de libertad y también en el periodo de 6 meses preliminares. Además se realizó una evaluación a los 6 y 12 meses. Se utilizaron datos administrativos para evaluar participación en el programa de seguimiento y el re encarcelamiento. Las áreas que se evaluaron fueron



participación en el programa de seguimiento, bienestar psicológico, autoeficacia y reincidencia. Para ellos se utilizaron instrumentos como el Addiction Severity Index (ASI), la escala de estrés post traumático de Foa, la escala de motivación y preparación para el tratamiento, la escala de autoeficacia, así como también registros administrativos.

En cuanto a la medición de autoeficacia y la medida compuesta del ASI, no se observaron diferencias entre tratamientos. Sin embargo, en ambos casos hubo una mejora respecto de la línea base. El grupo en el tratamiento GRT permanecieron por más tiempo en el tratamiento de continuidad comparadas con el grupo de control (2.6 meses vs 1.8 meses). Asimismo presentaron mayores chances (odds) de concluir exitosamente el tratamiento de continuidad. En relación con el uso de sustancias al seguimiento, se observó una disminución superior en el grupo GRT en los puntajes ASI para alcohol y drogas cuando se controlaba por raza, estado civil y empleo. En cuanto al retorno a la prisión los resultados también favorecieron al grupo GRT tanto en la probabilidad de retorno a un centro privativo (disminución del 67% respecto del grupo de control) como en el tiempo promedio en que esto ocurría (tamaño del efecto $d=0.61$).

Woman Offender Substance Abuse Programming

Otra alternativa de programas de tratamiento de drogas orientados por género corresponde al propuesto por el Centro de Investigación en Adicciones de Canadá (Addictions Research Centre). Este modelo, denominado Woman Offender Substance Abuse Programming (WOSAP) consideraba un continuo de intervenciones y servicios ajustado a las necesidades de las mujeres, así como también la disponibilidad de apoyo social y actividades diseñadas para promover una cultura positiva (Furlong & Grant, 2006). En su diseño buscaba proveer un contexto que refleje en forma comprensiva la realidad de las mujeres y así contribuir a que éstas lleven estilos de vida saludables. Además de actividades estructuradas, el modelo WOSAP incluía un segundo nivel de intervención que incorporaba actividades para promover la conexión, sentido de comunidad y empoderamiento, lo que añade elementos experienciales al tratamiento. El apoyo de pares y las reuniones comunitarias se utilizaban además para complementar y promover estilos saludables.

El WOSAP se compone de cuatro módulos diseñados para abordar distintas metas:

Módulo 1: Involucramiento y educación - Se ofrecía a todas las mujeres en el sistema canadiense, independientemente de su situación de consumo. El equipo de intervención se reunía brevemente con las mujeres a los pocos días de su admisión en la institución. Esta entrevista buscaba presentar a las mujeres a la comunidad e incrementar la motivación para participar en este módulo. Este componente buscaba incrementar la comprensión del impacto



de la adicción en las mujeres. Consistía en ocho sesiones de una hora, administradas en forma diaria en días consecutivos, combinando psicoeducación y habilidades de afrontamiento.

Módulo 2: Tratamiento terapéutico intensivo - Se ofrecía a las mujeres que presentan consumo moderado a alto de sustancias. Este módulo buscaba proveer de un ambiente protegido donde las usuarias pudieran explorar los aspectos relacionados con el consumo de sustancias (trauma, falta de conciencia de sí mismas, etc.). Además buscaba entregar habilidades concretas que contribuyeran a que se detuviera el consumo de sustancias. El módulo integraba elementos, emotivos, experienciales y cognitivo conductuales, incluyendo aspectos de la teoría de prevención de recaídas. Se dividía en dos partes: emotiva (20 sesiones) y cognitiva (20 sesiones). Estas tenían dos horas de duración y se administraban en días alternados. Las sesiones del área emotiva se dividían además en cinco temas (emoción, espiritualidad, relaciones, sexualidad y sí mismo [*self*]). Las sesiones cognitivas se enfocaban en habilidades de afrontamiento, resolución de problemas, establecimiento de metas, prevención de recaídas y estilo de vida. Las sesiones de este grupo buscaban facilitar la adquisición y práctica de habilidades, y buscaban promover mayor conciencia en los aspectos relacionados con el consumo.

Módulo 3: Prevención de recaídas y mantención - Este módulo estaba diseñado para todas las mujeres que hubiesen recibido algún tipo de intervención en el sistema penitenciario para los distintos problemas. Este módulo proporcionaba una instancia para desarrollar e implementar un plan individualizado de prevención de recaídas que se ajuste a las propias conductas. Este módulo se podía iniciar en la institución y finalizar en la comunidad. En la comunidad, este módulo buscaba reforzar el tratamiento recibido en la institución y se entregaba a las mujeres consideradas en riesgo. La estructura era la misma del módulo equivalente que se entregaba en formato residencial. Dado que las mujeres son más vulnerables en las dos primeras semanas, los facilitadores se reunían con ellas en forma individual antes de que ingresaran a un grupo.

Módulo 4: Apoyo de pares y reuniones en la comunidad - Este módulo buscaba proporcionar apoyo continuo en un ambiente que permitiera a las participantes explorar y acceder a recursos e información relevante para su recuperación. Este módulo contaba con dos componentes, el primero de ellos era un programa de apoyo de pares que incluía espacios de discusión sobre el tema del abuso de sustancias; el segundo componente consistía en actividades orientadas a la construcción de un sentido de comunidad entre las participantes y el equipo ejecutor. El propósito de las actividades en comunidad es impulsar cambios en el tratamiento, incluyendo el desarrollo de valores prosociales, adquisición de nuevas conductas, apoyo social y empoderamiento.



Para evaluar esta intervención Matheson, Doherty y Grant (2008) desarrollaron un estudio donde compararon los niveles de re encarcelamiento tras 52 semanas de tres grupos. Las mujeres que habían participado en la etapa de tratamiento terapéutico intensivo (ITT-WOSAP), las que habían participado en involucramiento y educación, y en el módulo de prevención de recaídas y mantención (Otros-WOSAP), y quienes habían estado institucionalizadas antes del inicio del programa WOSAP.

Adicionalmente compararon los resultados específicos respecto al re encarcelamiento de aquellas mujeres que hubiesen participado en la etapa de prevención de recaídas y de quienes no lo hubiesen hecho, tanto para los grupos “ITT WOSAP” como para el “Otros WOSAP”.

La muestra consistió en 560 mujeres infractoras de ley de seis prisiones federales, cuyo ingreso se dio entre 1998 y 2007. Un total de 452 mujeres participaron el programa WOSAP y 108 mujeres en la modalidad existente previamente. Ambos grupos eran similares en cuanto a la severidad de su consumo de alcohol y drogas.

Más específicamente, el grupo que recibió tratamiento intensivo dentro del modelo WOSAP estaba compuesto por 318 mujeres. El grupo que no recibió el tratamiento intensivo pero participó de los otros módulos (involucramiento y educación y/o prevención de recaídas y mantención) incluyó 134 mujeres.

Para realizar la evaluación se contaba con registros oficiales de las variables demográficas, los factores de riesgo criminogénico estático y dinámicos, y las variables relacionadas con el consumo de sustancias. Adicionalmente se incorporaron en los análisis variables relacionadas con el nivel de cumplimiento y de duración de las sentencias de las sentencias y de participación en otros programas de salud mental.

Los grupos fueron comparados utilizando la técnica del análisis de sobrevivencia para modelar el tiempo transcurrido hasta el retorno a custodia (re encarcelamiento). Además se utilizaron distintas pruebas estadísticas para comparar los resultados.

Al comparar los grupos en el periodo de 52 semanas se observó que en el grupo que recibió tratamiento intensivo dentro del programa WOSAP, un 37.8% volvió a custodia, lo que se compara favorablemente con el grupo que recibió otro tratamiento WOSAP, que presentó un 42.5%; y con el grupo que recibió el tratamiento disponible previamente, que presentó un 47.2%. Estas diferencias no alcanzaron significación estadística. La ausencia de diferencias pudo deberse, según los evaluadores, a que no se contaba con un grupo de control que no hubiese recibido tratamiento, ya que el grupo previo al inicio del WOSAP también recibió intervención por consumo de sustancia, lo que atenuaría las diferencias entre grupos. Pese a ello, los evaluadores resaltan que tanto la modalidad WOSAP de baja como de alta intensidad obtuvieron mejores resultados.



Por otro lado, al comparar los tres grupos antes mencionados a través del análisis de sobrevivencia no se encontraron diferencias en las curvas de sobrevivencia (la tasa de sobrevivencia fue similar a lo largo del tiempo).

En la otra línea de análisis se buscaba identificar el efecto de completar el módulo de prevención de recaídas y mantención en el retorno a la prisión. Cuando se comparó a quienes habían recibido el tratamiento de prevención de recaídas y mantención con quienes no lo habían recibido, se observó que entre el primer grupo, un 5.4% había retornado a prisión vs un 37.7% de quienes no participaron en esa modalidad. En el análisis de sobrevivencia se encontró que al controlar los otros factores, haber participado en el tratamiento de continuidad se asociaba fuertemente con el retorno a prisión. Al comparar las mujeres que completaron esta modalidad con quienes no participaron en esta intervención, se encontró que este segundo grupo presentaba diez veces más riesgo de volver a la cárcel.

Estos hallazgos apuntarían a la importancia de contar con alternativas de continuidad para el tratamiento para el consumo de sustancias entre el egreso de las instituciones y la reinserción en la comunidad.

3.3.2. Modelo de comunidad terapéutica

De acuerdo con Michell et al. (2007) se reconocen distintos elementos que caracterizan las intervenciones basadas en el modelo de Comunidad Terapéutica (TC). Un primer aspecto es que se busca que se desarrollen en un contexto aislado de la influencia del entorno penitenciario general, para proporcionar un ambiente centrado en la rehabilitación y cambio conductual. Otro componente fundamental del modelo TC es que los y las participantes están involucrados instrumentalmente en el funcionamiento de la TC. De esta forma ejercen roles en la conducción de las sesiones, controlan el cumplimiento de las reglas y/o resuelven conflictos. En la TC, las participantes y el equipo pueden confrontar las conductas y actitudes antisociales, pero también entregar apoyo para reforzar los cambios conductuales esperados.

Otros aspectos que pueden observarse en esta modalidad de tratamiento son contar con una rutina diaria estructurada, un proceso de intervención organizado en fases y utilizar el trabajo como un elemento terapéutico (Mosher et al., 2006).

Se considera que ésta es una de las modalidades de intervención más intensivas, pudiéndose extender por periodos entre 6 y 12 meses

En esta sección se incluyen los trabajos de Robbins et al. (2007), que evalúan la intervención “Crest outreach” del estado de Delaware, los estudios de Sacks et al. (2012) relativos al programa Challenge to Change de Colorado y la evaluación del programa New Horizons del estado de Washington llevada a cabo por Mosher et al. (2006).



Programa Crest Outreach

Robbins et al. (2007) compararon los resultados de reincidencia de mujeres que completaron el tratamiento en una comunidad terapéutica con un grupo que no concluyó el tratamiento. Adicionalmente compararon el grupo de mujeres que esperaban vivir con sus hijos con quienes no tenían hijos.

De acuerdo con la descripción de Robbins et al. (2007) el programa evaluado fue la comunidad terapéutica “CREST Outreach” del estado de Delaware en Estados Unidos. Este modelo se implementaba en un periodo de 6 meses durante el periodo de salida laboral (*work-release*). En el programa de salida laboral las internas podían trabajar o asistir a clases en la comunidad y pasaban el resto de su tiempo en una comunidad residencial o en una casa de transición (*halfway house*). Como estrategia para minimizar la posibilidad de recaída en consumo de drogas en el grupo, en esta modalidad se implementó la comunidad terapéutica CREST.

Quienes participaban de esta intervención eran segregados del resto del grupo que se encontraba en salida laboral y debían participar en el tratamiento mientras no estaban trabajando. El modelo CREST funcionaba proporcionando un contexto en el cual se desarrolla un tratamiento que introducía e inculcaba cambios a nivel del comportamiento, actitudes, emociones y valores. El equipo profesional incluía consejeros entrenados y ex consumidores que habían pasado por el tratamiento. A pesar que los servicios de consejería eran administrados por personal del equipo de profesionales, también se consideraba espacio para el apoyo mutuo entre las usuarias. Partir de la utilización del refuerzo y repetición como parte del ejercicios diario de los roles en la comunidad, buscaba crear un nuevo estilo de vida libre de drogas.

La intervención CREST se basaba en el modelo de *milieu therapy*³ e intervención grupal para ambos sexos. Posteriormente se incorporaron elementos que respondieran a las necesidades de las usuarias que ejercieran el rol materno y de sus hijos. Los cambios en esta línea incluyeron la posibilidad de recibir visitas de los hijos e hijas, y poder visitarlos durante periodos de permiso. Además, se les incluía ocasionalmente a los hijos y otros miembros de la familia en actividades terapéuticas. Junto con lo anterior se abordaban temáticas relacionadas con la maternidad a medida que surgían en el contexto de la intervención.

³ El concepto de *milieu therapy* alude a que todo el contexto de la comunidad tenga un carácter terapéutico incluyendo las rutinas diarias. Este es el modelo que en general comparten las comunidades terapéuticas.



Se entrevistó a 276 mujeres que habían cumplido condena en el estado de Delaware. Entre ellas se consideró a quienes habían completado el programa CREST (108 mujeres), quienes lo habían completado parcialmente (52 mujeres) y a un grupo de comparación (116 mujeres).

Se realizaron entrevistas al momento de salir de la cárcel y a los 18 meses del egreso (aproximadamente 12 meses tras completar el programa). Las áreas evaluadas fueron uso de sustancias, actividad sexual, historia criminal, historial de tratamiento de drogas, medidas psicosociales y de salud mental. Complementariamente se realizaron test de VIH y de drogas durante el seguimiento.

Se realizaron análisis de regresión logística para predecir la completación del tratamiento, la reincidencia y la situación de consumo a los 18 meses. Como predictores se consideraron las variables evaluadas al egreso de la cárcel.

En este estudio los autores encontraron que pese a que en el grupo que participó del tratamiento CREST había más mujeres que tenían hijos menores de 18 años, la situación de maternidad no era un predictor significativo de terminar el tratamiento. En cuanto al efecto del tratamiento sobre la reincidencia, se encontró que las mujeres que habían completado el programa CREST habían permanecido sin detenciones en una mayor proporción si se comparaban con el grupo de control (2.34 veces más chances de no haber sido arrestadas). En cuanto al uso de drogas, los resultados indicaron que las mujeres del grupo que completó el tratamiento tendieron a permanecer en abstinencia y utilizar drogas en menor proporción al seguimiento de 18 meses, si se comparaban con el grupo de control (3.5 veces más chances de no haber consumido drogas). En cambio no se encontraron diferencias entre aquellas mujeres que manifestaron expectativas de vivir con sus hijos y aquellas que no lo hicieron en cuanto a los niveles de consumo y reincidencia.

Programa Challenge to Change

Sacks et al. (2012) condujeron un estudio para evaluar la efectividad del modelo de comunidad terapéutica para mujeres privadas de libertad comparada con una intervención de carácter cognitivo conductual.

El artículo de Sacks et al. (2012) reporta los resultados del seguimiento de 6 y 12 meses, lo que complementa lo reportado por Sacks et al. (2008) sobre resultados previos de la misma intervención. La intervención se desarrolló entre los años 2002 y 2006 en el centro penitenciario femenino de Denver, ubicado en el estado de Colorado, EEUU.

El tratamiento en comunidad terapéutica se administró en una instalación separada en la cual se entregaba la intervención durante 4 horas diarias, 5 días a la semana, por un periodo de 6 meses. Los fines de semana se disponían de actividades dirigidas por pares que daban



continuidad a la intervención. Las internas dedicaban además otras 4 horas durante los días hábiles trabajar en el complejo penitenciario.

El programa funcionaba bajo los principios de una CT tradicional, lo que incluía encuentros durante las mañanas, seminarios, manejo de conflictos, encuentros de grupo y actividades específicas para mujeres. Las actividades abordaban aspectos como el abuso de sustancias incluyendo grupo de prevención de recaídas, consejería individual y grupal. Además se abordaban aspectos relativos a la salud mental, conductas delictivas, trauma y abuso, y preparación para el trabajo. Se utilizaron además metodología centradas en el género que buscaron incrementar la toma de conciencia y comprensión del rol femenino y de las relaciones en las conductas de consumo y afrontamiento.

Las internas atravesaban distintas etapas y una vez que alcanzaban un mayor progreso ejercían como facilitadoras para las nuevas integrantes.

El grupo de control participó en una intervención que consistió en un programa ambulatorio intensivo de 15 módulos basado en el modelo cognitivo conductual. Este se presentaba en sesiones de 2 horas, tres veces por semana, por un periodo de 16 semanas. Este modelo de tratamiento fue desarrollado por el departamento correccional de Colorado. Otros cursos disponibles para este grupo se desarrollaban en sesiones de 2 horas a la semana por periodos que variaban entre 12 y 15 semanas. Las oferta programática disponible para ambos grupos incluía salud mental (evaluación psiquiátrica, medicación y consejería), educación (exámenes de certificación y educación para adultos), servicios de salud (salud física y atención odontológica), capacitación y servicios de reinserción a la comunidad.

Las internas que presentaron consumo de sustancia en ese periodo y que consintieron en participar, fueron asignadas en forma aleatoria a un tratamiento en modalidad de comunidad terapéutica (“Challenge to Change”) o a un grupo de control, el que recibió tratamiento ambulatorio de carácter cognitivo conductual.

Las mujeres que participaron en este estudio era elegibles si: a) les restaba al menos 6 meses y no más de 24 para calificar para libertad condicional, b) habían recibido un puntaje que indicara un nivel de consumo que requiera tratamiento según un instrumento estandarizado, y c) presentaban un nivel de peligrosidad que permitiera participar del tratamiento. La selección y proceso de asignación generó un grupo experimental de 235 mujeres y un grupo de control de 192 mujeres. Se contaba con información sobre la situación de re encarcelamiento de las 468 participantes.

Se evaluaron 13 variables agrupadas en 5 dominios: delito, consumo de drogas, salud mental, trauma y conductas de riesgo relacionadas con el VIH. Todos los resultados analizados se referían a los 12 meses posteriores a la liberación y consideraban tanto información oficial



como medidas de autoreporte. El protocolo de entrevista incluía instrumentos estandarizados como la entrevista del centro para el estudio de las comunidades terapéuticas, el inventario de depresión de Beck-II, la entrevista de síntomas de estrés postraumático (PSS_I), el inventario breve de síntomas (BSI) y el cuestionario de historia traumática. En el área delitos se incluyeron medidas relativas al re encarcelamiento, detenciones y actividad criminal. El área salud mental incluía medidas compuestas de distintos instrumentos estandarizados.

Se realizaron análisis de regresión logística para predecir el re encarcelamiento considerando el tipo de tratamiento como variable predictora y 9 covariables escogidas a partir de análisis de diferencias de grupos (índice de severidad del consumo, edad, etnia, situación educacional, edad de la primera actividad delictiva, número de arrestos, motivación al tratamiento, días fuera de riesgo y colocación al egreso).

Adicionalmente se realizó un análisis de supervivencia para comparar a los grupos en el tiempo y ocurrencia del re encarcelamiento durante los 12 meses posteriores a la liberación.

Los resultados indicaron que ambos grupos experimentaron mejorías en las dimensiones evaluadas. A los 6 meses, el grupo en CT mostró mejores resultados en 4 de las 5 dimensiones. La diferencia a favor del grupo experimental que se observó a los 6 meses se mantuvo en la medición de 12 meses para las variables de actividad criminal y uso de drogas ilegales. En cambio la medida de arrestos y salud mental que se registró a los 6 meses, se atenuó al seguimiento de 12 meses. Adicionalmente se encontraron diferencias a los 12 meses entre tratamientos en las mediciones de trauma.

En cuanto al tiempo de re encarcelamiento, éste fue superior aproximadamente en 20 días en el grupo experimental comparado con el grupo de control. La tasa de actividad criminal autoreportada se redujo en un 62% para el grupo experimental a los 6 meses y en un 45% para el grupo de control. A los 12 meses estos valores fueron respectivamente de 57% y 45%. Estas diferencias se circunscriben a los delitos asociados al alcohol y sustancias, ya que no se encontraron diferencias en otros tipos de delitos.

Asimismo se encontraron diferencias favorables al grupo experimental para el uso de drogas ilegales. A los 6 meses la reducción en el consumo fue de 73% en el grupo experimental y de 59% en el grupo de control. Por su parte, en la evaluación de 12 meses la reducción en el uso de drogas fue de 66% y 50% respectivamente.

Por otra parte, para las medidas de detenciones y de salud mental solo se observaron diferencias favorables al grupo en CT a los 6 meses, pero no a los 12 meses.



Programa “New Horizons” del Estado de Washington

Mosher y Phillips (2006) evaluaron el tratamiento New Horizons del departamento correccional del estado de Washington. Este tratamiento consistía en una intervención en modalidad de comunidad terapéutica que se administraba en el periodo anterior a la liberación en la prisión de mínima seguridad “Pine Lodge” en el estado de Washington, la cual se ejecutó entre 1996 y 2001.

La población objetivo del programa fueron mujeres que habían sido evaluadas y cuyos resultados arrojaban problemas de abuso de sustancias. Además, debía restarles entre 7 y 12 meses o menos sus condenas. Otros requisitos de admisión fueron contar con supervisión judicial al momento de la liberación, además de estar en condiciones de salud física y emocional estables que le permitieran participar de las actividades (Mosher & Phillips, 2001).

El objetivo principal de este programa era reestructurar o desarrollar habilidades cognitivas, conductuales y afectivas de las mujeres infractoras. Este programa se basaba en encuentros de pares, modificación conductual, entrenamiento en resolución de problemas, terapia racional emotiva, cognitiva, entrenamiento de la asertividad manejo de la ira y la agresión y estrategias educativas.

El tratamiento estaba estructurado en 6 fases:

- Fase de Blackout (Mínimo de 10 días), si limitaban los contactos con otras personas, el acceso al patio y a las llamadas telefónicas.
- Fase 1 (14 a 21 días): centrada en la evaluación y orientación. Se les asignaba un mentor y debían participar de sesiones educativas sobre dependencia, reducción de la negación del consumo, asistir a sesiones de AA/NA y recibir tareas a realizar dentro de la comunidad.
- Fase 2 (3 a 4 meses): incluía la participación de las usuarias en sesiones de Moral Reconnection Therapy (MRT), una modalidad de terapia que plantea fortalecer el razonamiento moral y que utiliza principios cognitivos conductuales. Además incluía la participación en un programa intensivo para bordar la dependencia de sustancias y distintas actividades grupales para abordar tema de salud mental y entrenamiento cognitivo. Para avanzar a la siguiente fase se esperaba que se hubiese cumplido con un número de sesiones educativas sobre consumo de sustancias y haber alcanzado el paso 3 de la MRT.
- Fase 3 (2 a 3 meses): las participantes debían dirigir actividades grupales y desarrollar metas realistas de corto y largo plazo en distintas áreas. Para avanzar a la siguiente fase se esperaba que las participantes se involucraran activamente en las actividades grupales ejerciera como mentoras y permanecieran sin infracciones por al menos 90 días.



- Fase 4 al menos 2 meses: las participantes trabajaban en plan de prevención de recaídas y de post tratamiento y debían comenzar a asistir a actividades laborales. Para alcanzar la fase siguiente debían haber progresado hasta el paso 12 de la MRT y haber permanecido sin infracciones por 120 días. Además debían haber entregado testimonio sobre su progreso, aprendizajes y cambios personales en un encuentro de la comunidad.
- Fase 5: las participantes debían trabajar junto con el equipo en sus planes de reinserción en la comunidad y post-tratamiento. Debían seguir participando en el programa.

Para evaluar los resultados de este programa se utilizó la información sobre la situación de 322 participantes del programa entre los años 1996 y 2001, la que se compararon con una muestra pareada de 279 mujeres infractoras del estado de Washington que no participaron en el programa

Las variables consideradas incluyeron la fecha de admisión al programa, los motivos para abandonar el programa (si correspondía), la raza/ etnia, la fecha de inicio del tratamiento, la duración de la sentencia, edad, meses en el programa, nivel educacional, número de delitos previos, numero de meses en riesgo de reincidir, y re encarcelamiento,

Dentro de los principales resultados se puede mencionar que un 30% del grupo de control fueron re encarceladas, entre quienes habían tenido algún grado de participación esta cifra llegó a un 22% y entre quienes completaron el programa esta cifra llegó a un 13%. De esta forma, la sola participación en el programa contribuyó a la reducción de los niveles de reincidencia y la completación produjo efectos más marcados en la reducción del consumo y sus consecuencias adversas.

3.3.3. Manejo de caso

El manejo de caso es un estrategia en la cual se busca promover el acceso oportuno de los usuarios y usuarias a las prestaciones que respondan sus necesidades a través de un proceso colaborativo entre distintos actores. En esta subsección se incluye el reporte del modelo de manejo de caso de implementado por el departamento de libertad condicional de San Francisco, Estados Unidos.

Modelo de manejo de caso del Depto de Libertad Condicional de San Francisco

Guydish et al. (2011) evaluaron la efectividad para reducir el consumo y reincidencia de un programa bajado en manejo de caso ajustado según las necesidades de mujeres infractoras que presentaban consumo problemático de sustancias.

De acuerdo con lo descrito por estos autores la intervención evaluada combinaba elementos de supervisión intensiva en la libertad condicional (*intensive supervision parole/probation*),



manejo de caso y tratamiento por consumo de sustancias. La intervención evaluada fue ejecutada por el departamento de libertad condicional de San Francisco, y su meta era entregar un servicio de mejor calidad a las mujeres facilitando el acceso a tratamiento y otras prestaciones relacionadas para reducir el uso de sustancias, la reincidencia y el encarcelamiento. Además, se buscaba mejorar las condiciones de trabajo y el funcionamiento social de las mujeres en libertad condicional.

En el estudio revisado se compararon dos modalidades de administración de la libertad condicional incluyendo un modelo convencional y uno basado en el manejo de caso. El primer modelo (convencional), los oficiales supervisaban entre 100 y 150 casos y sus tareas incluían la preparación de investigaciones pre-sentenciales, reportes a la corte, supervisión de las mujeres en libertad condicional y asistencia en la búsqueda de los servicios necesarios.

Por su parte, la modalidad de manejo de caso de libertad condicional se caracterizaba por una supervisión intensiva al trabajo de los encargados de caso (durante el primer año) y tener una cantidad máxima de casos asignados de 50 mujeres. El contacto con las usuarias en esta modalidad debía tener lugar dos veces al mes y se desarrollaba a través de visitas a terreno, entrevistas personales o en forma telefónica. Otras características específicas de esta modalidad era el uso de mecanismos uniformes de evaluación, orientación terapéutica y derivación a servicios requeridos. Las actividades e los encargados de caso incluían realizar las sesiones según lo planificado en el programa de tratamiento, realizar visitas domiciliarias y acompañar a las usuarias a las audiencias en tribunales, controles médicos y gestiones en el área vivienda.

Los servicios de referencia incluían las áreas de: salud, salud mental, abuso de sustancias, fortalecimiento familiar, educación, empleo y vivienda.

Las mujeres elegibles para recibir la intervención debían residir en el condado de San Francisco, ser mayores de 18 años, presentar problemas de abuso de sustancias y haber estado en conflicto con la justicia. Se consideró que una participante tenía problemas relacionados con el consumo de drogas cuando presentaba cargos pendientes por venta o porte de droga o había cometido delitos que habitualmente se relacionan con drogas. Las participantes además aceptar debían un tratamiento por consumo de sustancias.

Como criterios de exclusión se consideraron encontrarse bajo la supervisión de un tribunal de drogas, tener una orden judicial para recibir PCM, o haber sido referida por un oficial de libertad condicional para recibir PCM. Además se excluyeron las mujeres con un historial de delitos violentos.

Se realizó un proceso de selección del que participaron la oficina del fiscal y la defensoría, de tal forma de identificar a aquellas mujeres que fueran a recibir condenas en el medio libre o se



encontraran cumpliendo una. Producto de esta selección, se asignaron 183 mujeres a las dos modalidades de intervención.

La evaluación de línea base incluyó la administración del Addiction Severity Index (ASI), el inventario de Depresión de Beck (BDI), el Inventario Breve de Síntomas (BSI) y el Listado de Evaluación de Apoyo Social. Adicionalmente se evaluó el uso de servicios mediante instrumentos específicos.

La información sobre detenciones se obtuvo desde el registro judicial de San Francisco incluyendo el número de detenciones durante los últimos 12 meses y la fecha de las detenciones ocurridas en ese periodo.

Las entrevistas de seguimiento se realizaron a los 6 y 12 meses en forma presencial o telefónica según la accesibilidad de las participantes.

En este estudio no se encontraron diferencias significativas entre las intervenciones a los 6 y 12 meses. En cambio, se encontró que comparado con la medición de línea base, quienes participaron del estudio (las 183 mujeres) presentaban un 43% menos de riesgo de presentar un índice de consumo severo al comparar el seguimiento de seis meses con la línea base. Adicionalmente se observaron reducciones en las medidas de síntomas psicológicos. La diferencia en las medidas mencionadas alcanzó significación estadística para la comparación entre la línea base y las medición de los 6 meses, pero no se observaron diferencias entre el seguimiento de los 6 meses y el realizado a los 12 meses.

En relación con las detenciones, no se observaron diferencias entre ambas modalidades de intervención, tanto en el número promedio de detenciones o el tiempo promedio transcurrido hasta una nueva detención. Tampoco se observaron diferencias en el acceso a servicios, lo que indicaría que ambos grupos recibieron similares prestaciones.

Un hallazgo significativo reportado en este estudio fue que aquellas mujeres que reportaron haberse reunido con su encargado de caso al menos 2 veces durante los últimos 6 o 12 meses, tendieron a pertenecer al grupo de baja severidad de consumo de drogas. Asimismo, quienes cumplieron con esta condición tendieron a corresponder al grupo de baja severidad psicosocial.

Como posibles explicaciones para la ausencia de diferencias entre los grupos, los autores refieren al bajo número de contactos cara a cara que reportaron las usuarias del sistema PCM, las dificultades para realizar un control más estricto de la intervención (por ejemplo manualización del tratamiento), falta de recursos para pagar el acceso a servicios para las usuarias, el uso de medidas de resultado basadas en el autoreporte, la interrupción del acceso



a la intervención para las mujeres que eran detenidas, e incompatibilidades en el rol de encargado de caso y oficial de libertad condicional.

Los resultados de este estudio son similares a los obtenidos en un trabajo preliminar de Chan et al. (2005), donde este mismo modelo de manejo de caso individual no mostró diferencias estadísticamente significativas al compararse con la modalidad convencional de supervisión de libertad condicional.

Como conclusiones de este estudio, los autores plantean que el acceso a un tratamiento de intensidad moderada, sumado a un la supervisión en el medio libre, no sería suficiente para lograr mejorías en esta población. Posiblemente resulten necesarias estrategias adicionales como un mayor monitoreo, uso de recordatorios automatizados, una vinculación más intensiva con los servicios de tratamiento, y una focalización mayor en el área estudio y trabajo.

3.3.4. Post tratamiento (Aftercare) o intervención de continuidad

En este grupo se incluyen las intervenciones que fueron diseñadas para dar continuidad y promover la estabilización de los resultados alcanzados en un tratamiento preliminar por consumo de drogas. Al considerarse el consumo de drogas un problema crónico de salud, distintos autores plantean que un continuo de intervenciones estructuradas resulta una alternativa que se ajusta mejor a la naturaleza de esta problemática.

Los trabajos que se revisaron corresponden al modelo de post tratamiento del “Female Offender Treatment and Employment Program (FOTEP) y el Recovery Management Checkups.

Modelo post tratamiento asociado al “Female Offender Treatment and Employment Program” de California

Grella et al. (2011) realizaron un estudio para evaluar el modelo de post tratamiento del Female Offender Treatment and Employment Program (FOTEP) de California, implementado en el año 1998. Este programa tenía por objetivo facilitar la reinserción exitosa de las mujeres en libertad condicional en la comunidad. Se trata de un programa voluntario, que priorizaba a las mujeres en libertad condicional y que habían completado en forma exitosa el tratamiento de drogas durante su estadía en la prisión.

El ingreso de las mujeres al programa estaba determinado por el personal de la prisión, de la libertad condicional, y el de tratamiento. La decisión de ingreso se basaba en una evaluación de necesidades y en la habilidad de participar en tratamiento de carácter residencial.



Los componentes principales del modelo consisten en 15 meses de tratamiento residencial para consumo de drogas, manejo de caso integral, apoyo vocacional e intervenciones en el área parentalidad.

Las autoras desarrollaron un análisis de sobrevivencia para examinar los niveles de reincidencia de las mujeres que habían completado el tratamiento FOTEP y cuyo egreso había tenido lugar al menos en un periodo de 12 meses. Como covariables, se consideraron en el análisis el nivel de completación de programa y la cantidad de días en el programa, además de variables demográficas y relacionadas con el delito.

Entre los resultados principales de dicho estudio, se puede señalar que un 36.8% de las participantes regresó a custodia en el periodo de 12 meses. Quienes retornaron a prisión tendían a ser más jóvenes, haber cometido delitos contra la propiedad y haber cometido delitos severos (*felony*). Asimismo se observó que quienes habían recibido algún tratamiento estando en prisión y quienes habían completado el programa FOTEP tendían a reincidir en menor medida. Los análisis indicaron además que a mayor tiempo en tratamiento tendían a disminuir los niveles de riesgo de retorno a prisión. De igual forma, quienes completaron el tratamiento FOTEP tendieron a disminuir su riesgo de reincidencia en los 12 meses en un 80%. De acuerdo con las autoras estos hallazgos aporten evidencia de los efectos aditivos de combinar tratamiento administrado en la cárcel con la intervención en la comunidad.

Recovery Management Checkups

Scott y Dennis (2012) realizaron un estudio para examinar el impacto de un programa basado en el modelo Recovery Management Checkups sobre el consumo de alcohol y drogas.

Este modelo se basa en el supuesto de que el monitoreo en el largo plazo, a través de chequeos regulares, y la re intervención temprana pueden facilitar la detección de recaídas, reducir el tiempo de reingreso tratamiento y de esa forma alcanzar mejores resultados. No se espera que las participantes reconozcan e identifiquen los síntomas, sino que desarrollen chequeos en forma proactiva incluyendo evaluaciones trimestrales.

El grupo asignado a la intervención recibió una sesión mensual de RMC. Las participantes se reunían con un encargado de enlace (*linkage manager*) después de cada entrevista al momento de la liberación, a los 30, 60 y 90 días post liberación. Durante las sesiones de 30, 60 y 90 días, el encargado de enlace utilizaba la entrevista motivacional para: (a) entregar *feedback* respecto de la situación actual de consumo de drogas, conductas de riesgo de VIH, y actividad ilegal, (b) discutir acerca de barreras que interferían con la interrupción con de estas actividades y maneras de evitarlas en el futuro (c) discutir su nivel de motivación al cambio. Para las mujeres que reportaban consumo de sustancias, los encargados de enlace



gestionaban acceso a tratamiento, acompañaban a las participantes a la sesión inicial y se mantenían junto a ella en el proceso.

Una vez que las mujeres entraban a tratamiento, los encargados de enlace implementaban un protocolo diseñado para mejorar la retención. Para cada mujer que ingresara a desintoxicación, el encargado la visitaba o la contactaba en forma telefónica diariamente hasta que estuviera lista para la siguiente nivel de intervención. Luego de ingresar a tratamiento residencial o ambulatorio, el protocolo incluía una combinación de contactos telefónicos y entrevistas presenciales durante los primeros 14 días. Si en cualquier momento durante el tratamiento una de las mujeres amenazaba con dejar el tratamiento o no se presentaba a una entrevista, el equipo de tratamiento podía contactar al encargado de enlace para fijar una sesión que facilitara que la participante retomara el tratamiento. En el caso de las mujeres que rehúsan acceder a tratamiento, el encargado de caso y la participante debían establecer un plan alternativo, que incluía distintas acciones para reducir o interrumpir el consumo, las conductas de riesgo para el contagio de VIH y su participación en actividades ilegales.

Las mujeres que no reportaban participación en ninguna de las variables antes mencionadas, discutían con el encargado de enlace los cambios que habían tenido lugar en su vida producto de mantenerse abstinente. Además se discutía sobre las acciones a seguir para mantener los resultados positivos los próximos 30 o 60 días. Esta estrategia se utilizaba también para las conductas de riesgo relacionadas con el VIH y la actividad ilegal. Las participantes también recibían una intervención modificada y adaptada a mujeres de prevención de VIH. Esta incluía medición de y retroalimentación de las conductas, uso de preservativos, asistencia para entender las condiciones de salud, promoción de la salud, información sobre reducción de riesgo

La población objetivo de este estudio fueron mujeres adultas que se encontraran reingresando a la comunidad tras haber egresado de un programa de tratamiento de drogas administrado en el contexto penitenciario en el condado de Cook en Illinois. Como criterios de inclusión se consideraron que las participantes no hubiesen utilizado drogas durante los 90 días previos a la privación de libertad, que no presentaran síntomas de abuso o dependencia, que fuesen menores de 18 años, que planearan mudarse fuera de la ciudad dentro de los siguientes 12 meses, que no presentaran adecuado manejo del inglés o español, que fuesen cognitivamente incapaces de entregar su consentimiento. Estos criterios permitieron alcanzar una muestra de 480 mujeres. Estas se asignaron en forma aleatoria un grupo que recibió RMC y otro que ejerció como control.

Para evaluar los resultados del estudio se consideraron distintas variables en las áreas tratamiento, conductas de riesgo de VIH e infracción de ley. Se basaron en los resultados del instrumento de evaluación global de necesidades individuales (GAIN) de Dennis et al. (2003).



Complementariamente se utilizaron test de orina para evaluar el consumo de drogas y minimizar los errores del autoreporte. Para las medidas de reincidencia se utilizaron bases de datos oficiales.

Del total de participantes, un 68% recayó en el consumo de drogas o alcohol a los 30 días, un 74% lo hizo a los 60 días, y un 77% a los 90 días. No hubo diferencias para este indicador en ninguna de las 3 mediciones.

Dentro de los efectos de la intervención RMC, se puede señalar que quienes participaron en este grupo tendieron a retomar en menor tiempo sus tratamientos (OR de 1.33 de retornar a los 60 días vs a los 90 días).

No se observaron efectos atribuibles a la participación en RMC para las conductas de abstinencia de drogas o alcohol en un modelo multivariado. En cambio, quienes recibieron tratamiento tendieron en mayor medida permanecer abstinentes de cualquier droga (OR=3.47), observándose resultados similares cuando se comparaban por separado alcohol y marihuana.

Las mujeres que permanecieron abstinentes durante los 90 días del estudio se involucraron en menor medida en conductas de riesgo para el contagio de VIH. Además la participación en tratamiento tuvo un efecto similar. Además las mujeres que permanecieron abstinentes durante los 90 días tuvieron un menor riesgo de involucrarse en actividades ilegales, de ser arrestadas y de cumplir tiempo en prisión.

Aunque no se observaron efectos directos de participar en la intervención sobre la abstinencia y la actividad delictiva a los 3 meses, los autores destacan el efecto de la intervención para promover el acceso a tratamiento y la reducción en el tiempo necesario para insertarse a este.

3.3.5. Otros modelos de intervención

En esta sección se recogen aquellos programas que no fueron clasificados en los modelos anteriores y que representan alternativas promisorias de intervención o que demuestran resultados respecto de una variable relevante en la intervención en consumo con mujeres infractoras. Los dos trabajos que se describirá corresponden a una intervención basada en el modelo de Aceptación y Compromiso desarrollada en España (González-Menéndez et al., 2013) y una alternativa de supervisión de libertad condicional basada en el modelo conductual (Johnson et al. 2011)



Terapia de aceptación y compromiso

De acuerdo con González-Menéndez et al. (2013) la terapia de aceptación y compromiso (ACT, por sus siglas en inglés) es una modalidad dentro de las terapias cognitivo conductuales (TCC) que se basa en el contextualismo funcional. Propone un modelo de psicopatología que resalta la importancia de la evitación experiencial, entendida como la tendencia a evitar o escapar de eventos aversivos privados, tales como pensamientos, emociones, recuerdos y experiencias somáticas. Dentro de las metas de esta terapia se encuentra promover la flexibilidad psicológica para conectarse con el momento presente en forma plena y consciente y de cambiar o persistir en comportamiento que contribuya a los fines personales que son valorados. La ACT propone la aceptación de los eventos temidos en aquellas instancias en las que resulte contraproducente en el largo plazo intentar controlarlos.

González- Menéndez et al. (2013) desarrollaron un estudio para evaluar la eficacia de la ACT comparada con la TCC en tratamiento de abuso de drogas en mujeres privadas de libertad.

Las participantes del estudio fueron 37 internas de la prisión de Villabona, España, que habían recibido el diagnóstico de abuso o dependencia según la entrevista neuropsiquiatría internacional (MINI). En cuanto al perfil de las participantes, las autoras reportan que se trataba de mujeres entre 22 y 49 años, mayoritariamente solteras y que cumplían condenas por delitos relacionados con drogas. El patrón de consumo mayoritario era de dos veces al mes según el reporte al ASI-6.

La evaluación consistió en una entrevista semi-estructurada para reunir información relevante sobre la historia delictiva, familiar y de tratamiento. Asimismo se aplicó el Addiction Severity Index -6, el Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI), el cuestionario de aceptación y acción-II, la entrevista neuropsiquiátrica internacional MINI, y un prueba de orina para consumo de drogas.

El tratamiento de aceptación y compromiso tenía como metas disminuir las cogniciones que conducían a las respuestas de evitación y construir contextos alternativos en los cuales el comportamiento se alineara mejor con los valores de las participantes. Todas las sesiones incluían aprendizaje experiencial y didáctico diseñado para que las clientas experimentaran y comprendieran los seis principios centrales de la ACT. Dado que este tipo de terapia plantea que los procesos del lenguaje están a la base de los repertorios conductuales rígidos e ineficaces utiliza técnicas como las paradojas, metáforas, historias, ejercicios, tareas conductuales y procesos experienciales.

Las metas de tratamiento para el grupo en terapia cognitivo conductual eran modificar las conductas de la clientas a través de la reestructuración cognitiva. La terapeuta trabajaba con las pacientes para identificar los pensamientos causantes de malestar y empleaba técnicas



cognitivas y conductuales para modificar el comportamiento resultante. Cada sesión estuvo constaba de tres secciones: 1) revisión de uso de drogas, *cravings* y situaciones de riesgo; 2) entrenamiento en habilidades, asignación de tareas y anticipación; y 3) desarrollo de plan de afrontamiento de situaciones de riesgo.

Las sesiones se desarrollaron en forma simultánea por una terapeuta especializada en la modalidad correspondiente. La modalidad de administración de ambos tratamientos fue grupal, a través de 16 sesiones de 90 minutos. Posteriormente cada terapeuta realizó las evaluaciones de seguimiento con los clientes de su grupo.

Durante la medición de post tratamiento, un 27.8% de las participantes del grupo ACT se mantuvo abstinentes vs un 15.8% del grupo TCC. A los 6 meses la abstinencia en l grupo ACT llegó a un 42.8% vs un 25% del otro grupo. A los 12 meses la proporción de abstinentes llego a un 84.6% en el grupo ACT que se comprar favorablemente con el 54.4% del otro grupo. Por último a los 18 meses un 85.7% de la mujeres fueron se mantuvieron abstinentes mientras que en el grupo den TCC esta proporción llego al 50%.e para ambas intervenciones la tendencia creciente en el número de abstinentes resulto estadísticamente significativa. Por otra parte al comparar los resultados de tratamiento a los 18 meses se observó una diferencia estadísticamente significativa a favor del grupo ACT.

Otros resultados muestran que en el ASI-6, el grupo ACT presentó una disminución estadísticamente significativa en las áreas de consumo de drogas al comparar los resultados de línea base, 6 12 y 18 meses. Este mismo grupo presentó diferencias en el área familiar al comparar la línea base con los resultados de 18 meses y en el área familiar al comparar la línea base con las mediciones de 12 y 18 meses. Por su parte, en los resultados obtenidos con el índice de sensibilidad a la ansiedad indicaron mejores resultados para el tratamiento cognitivo conductual.

Collaborative Behavior Management

Johnson et al. (2011) evaluaron la influencia de género en los resultados de la intervención Step'n Out. Esta intervención fue un ensayo clínico implementado en seis centros que evaluó los efectos del Collaborative Behavior Management (CBM) entre quienes cumplían libertad condicional a los 3 y 9 meses. Tras una evaluación inicial los sujetos eran asignados en forma aleatoria a las condiciones CBM o administración habitual de libertad condicional.

La población fueron infractores en libertad condicional, que presentaran abuso de sustancias anterior al encarcelamiento y que tuvieran un nivel de riesgo entre moderado a alto. Se asignaron 476 infractores.



En el proceso de administración estándar de la libertad condicional se incluía como mínimo contactos presenciales y aplicación aleatoria de test de drogas. La supervisión presencial podía tener lugar en forma semanal o mensual entre los usuarios/as y los oficiales. En el estudio los contactos variaron entre 1 y 4 mensuales. Quienes administraban esta modalidad de intervención no recibían entrenamiento adicional.

La intervención CBM se basa en la idea que el cambio positivo es más probable cuando existe refuerzo que cuando se utiliza el castigo. En esta intervención se buscaba cambiar la dinámica punitiva que caracterizaba las intervenciones en el contexto de la libertad condicional, entregando herramientas a los oficiales para dirigir el comportamiento hacia un estilo prosocial. Estas herramientas incluyen el uso del refuerzo y de aproximaciones sucesivas a la rehabilitación. Las bases teóricas del CBM son el condicionamiento operante y la justicia procedimental. Esta última señala que las personas son más proclives a cumplir reglas que perciben como justas y equitativas.

La intervención se desarrollaba a través de 12 sesiones semanales e involucraba una sesión inicial donde participaban el oficial de libertad condicional, un consejero de drogas y los usuarios. Posteriormente se efectuaban encuentros semanales entre los oficiales, los y las usuarias y los consejeros de drogas. El CBM tiene cuatro elementos específicos. En primer lugar articula en forma explícita los roles del equipo de intervención y los usuarios, sus expectativas y las consecuencias que tiene para el usuario lograr o fallar dichas expectativas. En segundo lugar se establecía un contrato conductual que especificaba conductas concretas a alcanzar en las cuales y que se establecían en forma semanal. Estas conductas incluían cumplir los requisitos de la supervisión, incorporación en tratamiento y adopción de conductas que desincentiven el uso de drogas (por ejemplo, obtener un trabajo y tener un red de pares no consumidores). En tercer lugar se monitoreaba la adherencia al contrato en forma semanal y se administraba tanto refuerzos como sanciones para modificar el comportamiento. En cuarto lugar el CBM establecía una metodología sistemática, estandarizada y progresiva para administrar los refuerzos y sanciones que aseguraba la consistencia.

Quienes administraban el tratamiento CBM recibían una capacitación de dos días y medio. La fidelidad de la intervención se promovió a través de un manual estandarizado, una evaluación inicial uniforme de los usuarios, una capacitación de reforzamiento al año de implementado el programa y el uso de distintos procedimientos para monitorear la administración del tratamiento.

En el estudio de Johnson la muestra total fue de 431 personas, 39 mujeres y 182 hombres recibieron el CBM mientras que 38 mujeres y 172 hombres fueron asignados al tratamiento habitual.



Se realizaron entrevistas de línea base, y a los 3 y 9 meses después de la primera sesión de libertad condicional. Se utilizaron los instrumentos de ingreso y seguimiento del Criminal Justice Drug Abuse Treatment Studies. El instrumento al ingreso indagaba sobre el mes anterior al arresto que originó el encarcelamiento más reciente. Los instrumentos de seguimiento de 3 y 9 meses evaluaban la situación ocurrida en los meses 1 a 9 de la libertad condicional. Las medidas de línea base evaluaban la frecuencia del consumo de alcohol y drogas y el número de días de encarcelamiento en los 6 meses previos a la condena de referencia. Para el seguimiento se utilizó una entrevista basada en el TLFB para evaluar el uso de sustancias, detenciones y re encarcelamiento durante el periodo correspondiente.

El autoreporte de consumo de drogas a los 3 y 9 meses se complementó con un test de orina para cocaína, anfetaminas, metanfetaminas, marihuana, opiáceos y benzodiazepinas. Entre los resultados principales se puede señalar que se encontró que si se consideraba la muestra total el género era un predictor estadísticamente significativo del consumo de la droga principal de consumo durante los últimos 12 meses cuando se realizó un análisis de ecuación de estimación generalizada. Esto implica que era menos probable que las mujeres utilizaran alguna sustancia al seguimiento de 12 meses.

Adicionalmente a este resultado puedo observarse que en el caso de las mujeres del grupo de control un 17% consumió la droga principal en algún momento de los 12 meses que duró el estudio, mientras que en el grupo CBM esta proporción llegó a un 11%. En el caso de los hombres, el uso de la droga principal fue de 27% en el grupo de control y de 21% en el grupo CBM. Los análisis de regresión indicaron que no había un efecto de interacción entre género y tratamiento para la sustancia principal de consumo.

En el caso de los resultados para el consumo de alcohol también fue posible observar que el género femenino se asociaba a un menor consumo de esa sustancia durante el periodo evaluado. Un 29% de las mujeres en el grupo de control consumieron alcohol a los 9 meses, mientras que en el grupo que participó de CBM esta cifra fue de 5%. Para los grupos de hombres, los resultados fueron respectivamente 47% y 39%. Adicionalmente se observó un efecto de interacción entre el género y el tratamiento en esta dimensión.

En cuanto al re encarcelamiento, los resultados indicaron que el tratamiento CBM no redujo en mayor proporción en los niveles de re encarcelamiento para ninguno de los dos sexos respecto de grupo de comparación. Un 29% de las mujeres en el grupo de habían sido reencarceladas al seguimiento a los 9 meses, mientras que en el grupo que participó de CBM esta cifra fue de 21%. En el caso de los hombres la proporción de re encarcelamiento al seguimiento fue de 36% para el grupo de control y 34% para el grupo que recibió CBM.



Las autoras destacan los resultados obtenidos en el grupo de mujeres respecto al consumo de alcohol, debido a las dificultades que genera esta sustancia respecto del ejercicio del rol parental, complicaciones prenatales y conductas de riesgo asociadas. Los resultados más favorables en el caso de las mujeres podrían explicarse a partir de una mejor respuesta de las mujeres al refuerzo social propuesto por la CBM. Otra posibilidad planteada para explicar los resultados favorables ante esta propuesta de intervención se refiere al énfasis que pondrían las mujeres a las relaciones interpersonales

3.4. Conclusiones a partir de la revisión de evidencia en salud y drogas

En este apartado se plantean posibles estrategias que podrían contribuir a mejorar el efecto de los programas que buscan favorecer el acceso a los servicios de salud de las mujeres que egresan de centros penitenciarios. Se recogen en forma separada las recomendaciones para la salud física y mental de las relacionadas con el tratamiento de drogas.

Salud física

Evaluar y abordar los distintos obstáculos en el acceso de las mujeres a la oferta de servicios

Aparentemente las intervenciones que buscan vincular a las mujeres con la oferta programática de salud tienen un impacto menor al esperado. Los autores revisados plantean que estos resultados podrían explicarse debido a que existen otros factores del perfil de las mujeres infractoras que interfieren con su acceso a los servicios.

De acuerdo con Meyer et al. (2014) las condiciones desfavorables de salud mental podrían relacionarse con el limitado acceso a las prestaciones de salud en la comunidad y la baja adherencia al tratamiento. Asimismo estos autores plantean que las condiciones de dependencia económica de las parejas y el hecho de sufrir VIF tendrían una influencia importante.

En el mismo estudio se indica que la presencia de problemas de salud mental incide en forma negativa en la adherencia a tratamientos para VIH en la comunidad. De esta forma, el diagnóstico de la situación de salud mental y su abordaje podrían favorecer la posterior ejecución de tratamientos que pudieran ser relevantes para la situación de salud de las mujeres infractoras.

Implementar la intervención teniendo en cuenta los aspectos relacionados con el género.

De acuerdo con Meyer et al. (2014) se observan algunas diferencias relacionadas con los patrones de riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual que pone a las mujeres en



una mayor vulnerabilidad. Entre ellas se encuentran el consumo de sustancias en las parejas y la participación en redes donde también está presente el consumo de drogas, lo que incrementa el riesgo de actividad sexual de riesgo. Asimismo, estos autores señalan que muchas mujeres están expuestas a contextos de violencia intrafamiliar lo que limita su posibilidad de actividades que fomenten su salud.

Según estos investigadores una intervención debe ser más consciente de los aspectos relativos al género, tomando en cuenta factores tales las diferencias de poder, la dependencia socioeconómica de las parejas, y las habilidades de negociación y comunicación que resultan importantes en contextos donde existe el riesgo de violencia intrafamiliar.

Proporcionar acompañamiento a la intervención iniciada en el medio privativo

Tanto para las intervenciones de relacionadas con la prevención del VIH como las que buscaban facilitar la vinculación con servicios de salud reproductiva se observó menor acceso al esperado tras la liberación. En las conclusiones de su meta-análisis sobre intervenciones que aborden VIH en mujeres infractoras, Azhar et al. (2014) enfatizan la necesidad de proporcionar seguimiento a las intervenciones desarrolladas durante la privación de libertad. Según los autores, la intervención debe focalizarse en las necesidades de las mujeres en la etapa de egreso al medio libre con un seguimiento intensivo en esta etapa.

Salud mental

Ambas intervenciones revisadas correspondían a líneas de investigación incipientes, por ello las sugerencias que pueden extraerse de estos estudios solo se plantean en forma tentativa. No obstante, se trata de intervenciones que buscan proporcionar alternativas para mujeres que presenten trastornos severos de salud mental.

Extensión e intensidad de la intervención para el caso del trastorno de personalidad limítrofe

Como se señala en la descripción de la intervención, el TLP es un síndrome que presenta una serie de manifestaciones de alta complejidad (desregulación emocional, dificultades interpersonales, conductas autoagresivas), que pueden interferir en forma significativa con las posibilidades de reinserción de las mujeres infractoras que lo presenten. Debido a lo anterior, la alternativa terapéutica revisada considera una extensión de al menos un año para los objetivos de un primer nivel, considerando además la posibilidad de mantener contacto fuera de la sesión. En cuanto a la intensidad de esta intervención puede mencionarse que incluye tanto sesiones individuales como grupales en forma semanal además del ya mencionado contacto permanente con los terapeutas.



Abordar conductas de riesgo para la integridad de las pacientes y las que interfieran con la terapia.

En el caso de los trastornos mentales severos, es posible que las propias manifestaciones de estos cuadros representen obstáculos para el acceso al tratamiento o para poder beneficiarse de sus resultados. De acuerdo con Rivzi et al. (2013), en la “etapa I” de la TCD la meta general consiste en reducir el descontrol conductual, más específicamente, en esta etapa se busca disminuir las conductas que pongan en riesgo la vida, reducir las conductas que interfieren con la terapia, reducir las conductas que interfieren con la calidad de vida e incrementar las habilidades conductuales.

En el caso de las conductas que interfieren la terapia, en el trabajo de Nee et al. (2007) se mencionan como conductas obstaculizadoras la baja participación en actividades grupales y resistirse al establecimiento de actividades. Por su parte, Chalkers et al. (2015) mencionan otras conductas, entre las que se incluyen contactar al terapeuta en horarios inapropiados fuera de la sesión, comportarse en forma inapropiada en las intervenciones telefónicas, no colaborar durante la sesión y el abandono de la sesión.

Debido a que los avances del tratamiento con esta población se ven condicionados en forma importante por la colaboración y adherencia de las pacientes se recomienda abordar en forma específica dicha área.

Tratamiento por consumo problemático de drogas

Al revisar las recomendaciones de distintos autores se reconocen algunos puntos comunes con lo propuesto en el capítulo de intervención criminológica. En esta sección se comentarán algunas de los lineamientos que se desprenden de los trabajos identificados.

Es importante señalar que un parte importante de las alternativas de intervención revisadas se desarrollaban al momento que las mujeres se encontraban cumpliendo libertad condicional (*parole*), lo que supone diferencias con el sistema judicial chileno. De esta forma, las intervenciones por consumo de drogas aplicadas en el medio libre se complementaban con la supervisión que ejercen los oficiales de libertad condicional. Sumado a lo anterior, en el contexto de los países revisados, el tratamiento puede estar sujeto a control desde tribunales, considerándose en algunos casos como un requisito para mantener la libertad condicional. De esta forma, los niveles de adherencia a las intervenciones (o al menos de asistencia) pueden ser mayores que si se aplican en un contexto en el cual no existe la obligatoriedad.

A partir de la revisión anterior entonces se han identificado las sugerencias al momento de diseñar e implementar este tipo de programas que se exponen a continuación:



Participación de distintos actores en la administración y continuidad del tratamiento.

Como se ha señalado previamente las necesidades que presentan las mujeres que han cometido delitos son múltiples y requieren de diferentes actores para resolverse. Linhorst et al. (2009) plantean la importancia de la participación de actores del sector judicial tanto en la etapa de derivación como en la etapa posterior a un tratamiento de consumo de sustancias administrado en un centro penitenciario.

De acuerdo con estos autores, los tribunales pueden contribuir a un mejor desarrollo de los tratamientos, colaborando con la identificación de usuarias que requieran tratamiento en una etapa temprana del proceso judicial. Asimismo, al momento del egreso al medio libre pueden establecer medidas que faciliten la supervisión del cumplimiento de los tratamientos de continuidad.

Evaluación comprehensiva en el área salud mental al ingreso

En el estudio de Linhorst et al. (2009) se entrega evidencia que apunta un menor nivel de completación del programa de tratamiento de drogas entre quienes presentan alguna patología psiquiátrica adicional al consumo de sustancias. Debido a lo anterior, se recomienda que los programas de tratamiento realicen en forma oportuna una evaluación comprehensiva de la situación de salud mental de los usuarios, de tal manera de poder administrar conjuntamente el tratamiento por consumo de drogas y de la patología asociada. En el caso del programa mencionado, la administración de tratamiento farmacológico desde la primera etapa de la intervención contribuyó a mejorar los niveles de completación de tratamiento de los pacientes que presentaban patología dual.

Considerar las experiencias traumáticas en el diseño del tratamiento

Uno de los componentes que está presente en las intervenciones orientadas por género es el abordaje de las experiencias traumáticas en las trayectorias de vida de las mujeres infractoras. De acuerdo con Messina (2010), bajo esta perspectiva se consideran distintos aspectos al momento de administrar el tratamiento en mujeres. Por ejemplo, se procura evitar que durante la intervención se reactiven las vivencias traumáticas, además de fortalecer las capacidades que permitan a las usuarias un adecuado afrontamiento de los síntomas derivados de las vivencias traumáticas.

Considerar las necesidades asociadas a la maternidad y el rol de cuidado de los hijos

De acuerdo con distintos estudios revisados por Robbins et al. (2007), el ejercicio del rol materno podría asociarse con los resultados de tratamiento. Una de las posibilidades mencionadas en los estudios reportados por estos autores es el posible efecto motivador que



tendría la reunificación con los hijos para interrumpir su participación en delitos y consumo de drogas. Por otra parte, la necesidad de ejercer el cuidado de los hijos puede interferir con el ingreso a tratamiento de continuidad posterior al egreso de la cárcel, cuando esto implica permanecer más tiempo sin tener contacto con los hijos (Prendergast et al., 1996 citado en Robbins et al., 2007). Adicionalmente los autores reportan que una de las dificultades mencionadas por las mujeres que se encuentran en proceso de reinserción, son los conflictos a nivel de los distintos roles que deben asumir simultáneamente con el materno (por ejemplo: el trabajo y los requisitos derivados del cumplimiento de la condena en medio libre).

De esta forma, de acuerdo con Robbins et al. (2007), el rol materno constituye un motivador para el acceso a tratamiento en aquellos casos en los que la intervención no signifique un postergación de la reunificación con la familia. Además, de acuerdo con estos autores, incluso en aquellos casos en los que la maternidad constituye una motivación, pueden existir conflictos con otros roles que las mujeres deben ejercer. Derivado de lo anterior se podría plantear que los programas de tratamiento deben evitar sobrecargar de actividades a las mujeres para evitar afectar su motivación con el tratamiento. En este mismo estudio se indica que una de las medidas que se adoptaron fue facilitar las visitas de la familia, e incorporarla en algunas sesiones terapéuticas que resulten pertinentes de acuerdo con el plan de intervención.

Desarrollar un plan de egreso

En la literatura sobre tratamiento por consumo de sustancias a mujeres, se mencionan algunas condiciones de mayor vulnerabilidad para la población femenina que registra consumo de drogas que las hacen más proclives a las recaídas, incluyendo la mayor presencia de problemas de salud mental asociados (Johnson et al., 2013) y una mayor proporción de consumo de sustancias entre sus otros significativos (Zurhold et al., 2011).

Como evidencia a favor de esta medida se pueden mencionar los resultados reportados por Matheson et al. (2008), los que indican que el hecho de contar con un componente que apunte a la prevención de recaídas puede aportar para la reinserción de las mujeres en el medio libre. En el modelo WOSAP, evaluado por estas autoras, se desarrollaba un módulo donde se elaboraba un plan individualizado de prevención de recaídas. La participación en este módulo se asociaba a resultados favorables en cuanto a una disminución en el reinicio del consumo, reducción de reincidencia y a un mayor tiempo de permanencia en la comunidad antes de un nuevo arresto. Asimismo en el estudio de seguimiento de mujeres infractoras de cinco países europeos desarrollado por Zurhold et al. (2011), se encontró que una de las variables predictoras de una reinserción exitosa era contar con un proceso de preparación para el egreso.



Disponer de alternativas de continuidad para el tratamiento

De acuerdo con Scott y Dennis (2012), las adicciones pueden entenderse como condiciones de carácter crónico que requieren que se administre el tratamiento en repetidas ocasiones antes de alcanzar una estabilización de los resultados. Específicamente en la población femenina se esperan condiciones de salud mental más desfavorables, lo que define un curso más complejo en cuanto a la recuperación. Debido a lo anterior, una recomendación reiterada en los trabajos revisados es contar con alternativas de continuidad para las mujeres que hayan completado tratamiento en los centros penitenciarios y egresen al medio libre. En relación con este tipo de programas de continuidad (*aftercare*), el estudio de Grella et al. (2011) indicaría que este programa potencia los resultados obtenidos por un tratamiento en el medio cerrado.

Es importante considerar que el haber completado un tratamiento previo no asegura la participación en un tratamiento de continuidad. En un estudio de Linhorst et al. (2009), se reporta que aun cuando se ofrecía una opción de tratamiento de continuidad, un 67% de los participantes que habían recibido tratamiento en un centro cerrado y que eran derivadas a post tratamiento no se presentaban a las sesiones de esta segunda intervención.

En esta línea Johnson et al. (2013), enfatizan la importancia de proporcionar un acceso expedito al post tratamiento ya que el primer periodo en el medio libre parece ser particularmente riesgoso para la ocurrencia de recaídas. En este sentido, resulta favorable considerar estrategias similares al “Recovery Management Checkups”, descrito en el trabajo de Scott y Dennis (2012), donde se cuenta con apoyo profesional para disminuir las recaídas y facilitar el reingreso a tratamiento de ser necesario.

Otra estrategia que pudiera favorecer a continuidad del tratamiento, es que los profesionales del post tratamiento puedan vincularse tempranamente con las mujeres que se encuentran prontas a finalizar tratamiento en el medio cerrado de tal forma de poder mantener los niveles de motivación.

Trabajo de grupo formado exclusivamente por mujeres

Estudios revisados por Robbins et al. (2007) señalan que dada la alta frecuencia de experiencia de abuso y la posibilidad de transgresión de límites en grupos mixtos, se recomienda trabajar en forma separada con ambos sexos. En forma similar, se sugiere que el tratamiento pueda llevarse a cabo en instalaciones segregadas y diseñadas para ese propósito cuando se aplica en el medio privativo. Contar con estas condiciones resulta favorable para aquellos tratamientos que requieran el establecimiento de normas de convivencia específicas como ocurre con la modalidad de comunidad terapéutica.



CAPÍTULO 2: SISTEMATIZACIÓN DE LECCIONES APRENDIDAS A PARTIR DE PROGRAMAS A NIVEL NACIONAL

En el presente capítulo se entrega una descripción del catastro de la oferta pública y privada en reinserción de mujeres, cuyo contenido en extenso puede ser encontrado en el anexo del presente informe. En lo siguiente, primero se entregan datos contextuales de las mujeres infractoras en Chile, para luego describir la metodología implementada para el catastro, una descripción de los programas identificados en el catastro y un análisis de las lecciones aprendidas que se extraen de las entrevistas realizadas a los profesionales y directivos de estos programas.

1. Mujeres en el sistema penitenciario chileno

De acuerdo a las estimaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas a partir de los datos del Censo 2002, al 30 de junio del año 2015 la población total de Chile habría alcanzado los 18.006.407 habitantes, de los cuales 8.911.940 son hombres y 9.094.467 mujeres (49,5% y 50,5%, respectivamente) (INE, 2014).

Por su parte, a igual fecha, Gendarmería de Chile (GENCHI) reportó un total de 130.487 personas atendidas, de las cuales 102.579 correspondían a población penitenciaria (78,6%), ya sea condenada o imputada⁴, mientras que 27.908 constituían población postpenitenciaria (21,4%) que, luego de haber cumplido condena, se encuentra en proceso de eliminación de antecedentes penales.

Tanto en lo que respecta a la población atendida como a la población penitenciaria propiamente tal, las mujeres representan aproximadamente el 11% del total de los casos registrados, mientras que los hombres conforman el 89% restante (GENCHI, 2015)⁵.

⁴ La población penitenciaria está expresada en términos de Promedios Diarios, un indicador estadístico que busca describir el número de personas registradas por GENCHI en un día cualquiera, durante un periodo de tiempo determinado (generalmente un año). Se construye a partir del promedio de las estadísticas registradas durante el último día de cada mes considerado en el periodo de medición.

⁵ En base a la población nacional estimada por el INE para mediados del año 2015, es posible indicar que la población masculina atendida por GENCHI representa una tasa de 646,2 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que la misma estimación en población femenina alcanza sólo 78,5 casos –en conjunto, la administración penitenciaria nacional atendería a 724,7 personas por cada 100.000 habitantes-. En cuanto a la población penitenciaria propiamente tal (excluyendo a la población postpenitenciaria), es posible indicar que dichas tasas alcanzan 507,8 y 61,9 casos respectivamente, y 569,7 en forma conjunta. De tal manera, resulta evidente que proporcionalmente la población masculina nacional presentaría mayor probabilidad de involucrarse en actividades delictivas que la población femenina.



Tabla 1-1: Población femenina atendida por Gendarmería de Chile, según Subsistema (Junio 2015)⁶

Subsistema	Población Total		Población Femenina		
	f	%	f	% según Subsistema	% Población Femenina
CERRADO	42.121	32,3	3.104	7,4	22,0
SEMIABIERTO	833	0,6	108	13,0	0,8
ABIERTO	59.625	45,7	7.933	13,3	56,1
Total Población Penitenciaria	102.579	78,6	11.145	10,9	78,9
POSTPENITENCIARIO (DL 409)	27.908	21,4	2.987	10,7	21,1
Total Población Atendida	130.487	100,0	14.132	10,8	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de GENCHI, 2015.

Pese a que la representación de la población femenina en el sistema penitenciario ha aumentado considerablemente durante los últimos años, superando los niveles de crecimiento experimentados por la población masculina, aún se mantiene en niveles considerablemente menores a los registrados en el caso de los hombres (Beey et al., 2009 citado en Valenzuela, Marcazzolo, Stiven, Larroulet & Simonetti, 2012). Así, la comparativamente baja participación de mujeres en actividades delictivas (además del paradigma masculino que impera transversalmente en la sociedad) ha hecho que el sistema penitenciario en Chile y en toda Latinoamérica haya sido pensado y desarrollado atendiendo históricamente a los requerimientos de control y atención de los hombres infractores de ley, desatendiendo las características y problemáticas específicas de las mujeres que se encuentran en tal situación (Anthony, 2007; Ministerio de Justicia, 2012; USACH-ICPALA, 2015). Un escenario que queda en clara evidencia si se considera que, salvo la segregación por sexo que se aplica sobre la población privada de libertad o la existencia de recintos especiales que permita entregar cuidado y tratamiento pre y post-natal a las madres e hijos lactantes al interior de las cárceles nacionales, tanto la infraestructura como la propia legislación que regula el funcionamiento del sistema penitenciario, carece de adecuaciones que respondan a la situación específica de la mujer que ha sido sancionada, omitiendo cualquier distinción relativa al sexo de la población penitenciaria atendida (Valenzuela et al., 2012)⁷.

⁶ Una versión más detallada de esta tabla se presenta al final de este documento, en la sección de Anexos.

⁷ Como ejemplos normativos de esta situación se pueden mencionar: Decreto Ley N° 2859 que constituye la Ley Orgánica de GENCHI; Decreto del Ministerio de Justicia N° 518, que aprueba el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios; Decreto Ley N° 321 sobre Libertad Condicional; Decreto N° 943 que establece un estatuto laboral y de formación para el trabajo penitenciario; Ley 20.063 que modifica la Ley 18.216, y que establece un catálogo de Penas Sustitutivas a las penas privativas o restrictivas de libertad (Valenzuela et al. 2012).



Ahora bien, más allá de la situación general a la que se ven enfrentadas las mujeres al interior del sistema penitenciario, resulta pertinente revisar con mayor detalle lo que ocurre en las diferentes modalidades de cumplimiento penitenciario que actualmente contempla el sistema correccional nacional, dado que la representación porcentual de la población femenina varía en forma considerable en cada una de ellas. De esta manera, es preciso partir señalando que tradicionalmente GENCHI divide a la población penitenciaria en tres Subsistemas: Cerrado, Semi-Abierto y Abierto, los cuales pueden ser descritos de la siguiente forma (GENCHI, 2015).

El **Subsistema Cerrado**, considera a todas las personas que se encuentran privadas de libertad en unidades penales administradas por GENCHI, ya sean personas que han sido condenadas por los tribunales de justicia (71% aprox.), o que aún esperan sentencia, encontrándose reclusos en calidad de imputados o procesados (29% aprox.).

A junio del año 2015, este subsistema concentraba el 41,1% de la población penitenciaria del país (y el 32,3% de la población atendida por GENCHI), registrándose 42.121 personas reclusas en las cárceles nacionales. Dentro de este grupo se consideran 3.104 mujeres privadas de libertad, las cuales representan un 7,4% de la población reclusa, siendo éste el subsistema que congrega proporcionalmente menor cantidad de población femenina⁸. Pese a esto, internacionalmente, el porcentaje de mujeres privadas de libertad en Chile resulta considerablemente alto respecto a los valores estimados tanto a nivel global (4,4%) como en América (4,9%), siendo el octavo país del continente cuya población encarcelada está conformada por mayor porcentaje de mujeres –superado sólo por Ecuador (7,7%), Guayana Francesa (8,4%), Guatemala (9,0%), Estados Unidos (9,3%), El Salvador (9,7%), Canadá (10,6%) y Bolivia (14,7%)– (Walmsley, 2015).

En tanto, la reglamentación aplicable considera la existencia de diversos tipos de establecimiento penitenciarios destinados a la reclusión de infractores de ley, entre los cuales se cuentan los Centros de Detención Preventiva (CDP), los Centros de Cumplimiento Penitenciario (CCP), los Complejos Penitenciarios (CP) y los Centros Penitenciarios Femeninos (CPF), dispuestos exclusivamente para albergar mujeres. Ahora bien, de los 94 recintos cerrados disponibles en la actualidad sólo 5 de ellos son CPF, en los cuales se encuentran reclusas el 43,4% de las mujeres privadas de libertad del país⁹, mientras que el restante 56,6% es ubicado en 34 penales generales donde se han adaptado determinadas secciones para albergar población femenina de manera segregada (1.346 y 1.758 mujeres, respectivamente).

⁸ De acuerdo a estas cifras, es posible estimar que en Chile habrían 233,9 personas privadas de libertad por cada 100.000 habitantes, siendo 216,7 hombres y sólo 17,2 mujeres.

⁹ Estos Centros Penitenciarios Femeninos se encuentran ubicados en las ciudades de Antofagasta, Talca, Temuco y Santiago (San Miguel y Santiago).



El **Subsistema Semi-Abierto**, aglutina a las personas privadas de libertad que luego de haber sido condenadas, acceden a una modalidad de cumplimiento en la pueden realizar actividades de capacitación y trabajo remunerado en Centros de Educación y Trabajo (CET) especialmente habilitados para dichos fines.

Históricamente, este subsistema representa un porcentaje muy reducido de la población penitenciaria (menos del 1%). De tal manera, durante el primer semestre del año 2015, sólo 833 personas habían accedido a cumplir condena en alguno de los CET existentes a nivel nacional, representando un 0,8% de la población penitenciaria (y 0,6% del total de la población atendida por GENCHI). Dentro de este subsistema se registra un grupo de 108 mujeres, el cual, pese a su reducido tamaño, constituye el 13% de la población adscrita a esta modalidad de cumplimiento.

En la actualidad existen 22 CET, ubicados en 13 regiones del país, sin embargo, al mes de junio del año 2015, al menos 12 de ellos registraban utilización exclusiva por parte de población masculina. De esta manera, se estima que sólo 10 CET albergarían mujeres privadas de libertad (uno de los cuales es exclusivo para población femenina: CET Femenino Semi-Abierto de Santiago), ubicados en 9 regiones del país. De esta manera, la población femenina de este Subsistema, se concentra principalmente en las regiones Metropolitana (35,2%), Arica y Parinacota (16,7%) y Antofagasta (12,0%), siendo éstas las mismas regiones que presentan mayor representación proporcional de mujeres en esta modalidad de atención (46,3%, 20,9% y 24,1%, respectivamente).

El **Subsistema Abierto**, involucra principalmente a aquellas personas que han sido condenadas a alguna Pena Sustitutiva de la privación de libertad (Ley N° 20.603)¹⁰, las cuales se cumplen en libertad siendo controladas y/o ejecutadas en establecimientos penitenciarios de atención ambulatoria, denominados Centros de Reinserción Social (CRS). Por otra parte, representando una proporción considerablemente menor (8% aprox.), también conforman este Subsistema las personas que cuentan con Beneficios de Reinserción (Permiso de Salida Controlada al Medio Libre o Libertad Condicional), o que se encuentran sometidos a algún tipo de Apremio (Arresto Diurno o Arresto Nocturno).

A junio de 2015, el subsistema abierto representaba el 58,1% de la población penitenciaria nacional (y el 45,7% de la población atendida por GENCHI), concentrando un total de 59.625 personas, de las cuales 54.606 se encontraban cumpliendo alguna pena sustitutiva (91,6%). En tanto, dentro de este grupo, la Remisión Condicional de la Pena y la Libertad Vigilada, son

¹⁰ Entre las penas sustitutivas contempladas por esta normativa se encuentran la Remisión Condicional de la Pena, la Libertad Vigilada, la Libertad Vigilada Intensiva y la Reclusión Parcial (en las modalidades Nocturna, Diurna y de Fin de Semana), además de la Prestación de Servicios en Beneficio de la Comunidad y la Expulsión de extranjeros.



las penas sustitutivas que presentan mayor representación en esta población (80% de este tipo de sanciones).

En cuanto a la población femenina, tanto en lo que refiere al general del Subsistema como a las penas sustitutivas, las mujeres representan cerca del 13,5% de las personas atendidas en el medio libre. Tal situación no sólo determina que ésta sea la modalidad de cumplimiento penitenciario que presenta mayor representación proporcional de mujeres, sino también la que concentra mayor cantidad absoluta: 7.933 mujeres, que constituyen el 56,1% del total de la población femenina atendida por GENCHI.

Cabe señalar que en la actualidad existen 38 CRS distribuidos en las 15 regiones del país, fundamentalmente en las ciudades capitales de las mismas.

Por otra parte, tal como fue indicado en el comienzo de este apartado, en forma adicional al control y atención que se entrega a la población penitenciaria, GENCHI también contempla como parte de su 'público objetivo' a una cantidad importante de población postpenitenciaria. En la actualidad, estas personas son atendidas por el **Departamento Postpenitenciario**¹¹, a través de 15 establecimientos especializados, denominados Centros de Apoyo a la Integración Social (CAIS), ubicados en 11 regiones del país. De esta forma, la mayor parte de la población femenina atendida en el contexto postpenitenciario se ubica en las regiones Metropolitana (27,4%), Bio-Bio (11,7%) y Valparaíso (10,6%).

En su mayor parte la población postpenitenciaria refiere a las personas que adscriben voluntariamente al Decreto Ley N° 409, que regula el proceso de eliminación de antecedentes penales. No obstante, pese a que aún se encuentran cumpliendo condena, también contempla a personas beneficiadas con Libertad Condicional (DL N° 321) o Indulto Conmutativo (Ley N° 20.588 del año 2012) (CESC-FPC, 2013).

De esta manera, a mediados del año 2015, la población postpenitenciaria sometida a los procedimientos de control establecidos por el Decreto Ley N° 409, alcanzaba las 27.908 personas, lo que representa el 21,4% del total de la población atendida por GENCHI. En tanto, dentro de este grupo se encontraban 2.987 mujeres, las cuales constituían el 10,7% de la población atendida en el ámbito postpenitenciario.

Recapitulando lo señalado hasta el momento, las 14.132 mujeres atendidas por GENCHI, constituyen poco menos del 11% del total de la población objetivo de la institución. Los subsistemas Semi-Cerrado y Abierto son aquellos que presentan proporcionalmente mayor

¹¹ Esta unidad organizacional, dependiente de la Subdirección Técnica, pasó a constituir formalmente parte de GENCHI durante el año 2012 (Resolución N° 4478), sustituyendo al Patronato Nacional de Reos, antiguo organismo dependiente del Director Nacional de GENCHI, pero que contaba con personalidad jurídica propia e independiente (CESC-FPC, 2013).



concentración de población femenina (13%). En tanto, el Subsistema Cerrado sería el que exhibe menor concentración proporcional de mujeres (7,4%). Por otro lado, del total de la población femenina atendida, la mayor parte (56%) se ubica en el Subsistema Abierto, cumpliendo alguna pena sustitutiva. De esta manera, teniendo en consideración que dentro de la Población Postpenitenciaria se encuentra otro 21% de la población femenina, es posible afirmar que 3 de cada 4 mujeres atendidas por GENCHI reciben dichos servicios en la comunidad.

Desde otra perspectiva, de igual forma como ocurre en el resto de Latinoamérica, también es posible afirmar que la falta de infraestructura penitenciaria y su alta concentración en las principales regiones y ciudades del país, no sólo limita el acceso igualitario a las diversas modalidades de cumplimiento o atención que considera el sistema penitenciario nacional, sino que afecta en forma particular las condiciones de encarcelamiento y las posibilidades de reinserción social de la población femenina, dado que ésta dispondría de menor cantidad de instalaciones que puedan responder a sus necesidades y características específicas, siendo generalmente reclusas en establecimientos penitenciarios lejanos a sus lugares de origen, corriendo mayor riesgo de abandono familiar y desenraizamiento (Dalley, 2002 citado en Espinoza, 2015).

En este sentido, es preciso indicar que en la actualidad sólo existen 5 unidades penitenciarias dispuestas para la reclusión exclusiva de mujeres (CPF), los cuales albergan menos de la mitad de la población femenina privada de libertad del país. Cabe señalar que la capacidad conjunta que presentan estos 39 penales según diseño alcanza las 4.707 plazas¹², por lo que a junio del año 2015 su índice general de uso habría sido de 66,5%, una cifra mucho menor a la registrada en el caso de los hombres privados de libertad (107,4%), la cual denota la inexistencia de sobreocupación penitenciaria. Sin embargo, si se analiza de manera separada la situación de cada uno de los penales destinados a albergar población femenina, es posible identificar que al menos 16 presentan un nivel de ocupación que supera la capacidad para la cual fueron diseñados, 4 de los cuales funcionan a más del doble de dicha capacidad: CDP de Arauco (208%), CCP de San Antonio (221%), CPF de Talca (244%) y CCP de Chañaral (390%) (GENCHI, 2015).

¹² De los 39 centros privativos de libertad dispuestos para albergar mujeres, 18 presentan una capacidad que según diseño no supera las 25 plazas, 10 contemplan de 25 a 50, 6 entre 50 y 150, mientras que 5 de los más grandes superan las 450 plazas cada uno: CCP de Iquique (464), CP de Arica (504), CP de Rancagua (605), CPF San Miguel (768) y CPF de Santiago (1.080) (GENCHI, 2015).

Tabla 1-2: Establecimientos penitenciarios disponibles para la atención de mujeres (Jun. 2015)

Subsistema y tipo de establecimiento		Región															Total
		XV	I	II	III	IV	V	RM	VI	VII	VIII	IX	XIV	X	XI	XII	
Cerrado	CPF	-	-	1	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	5
	General	1	2	3	3	3	4	1	2	1	4	3	1	2	2	2	34
Semi-Abierto	CET	1	-	1	-	1	1	1	-	1	1	2	1	-	-	-	10
Abierto	CRS	1	1	2	2	2	5	7	2	4	4	2	1	3	1	1	38
Post penitenciario	CAIS	1	1	1	-	1	1	2	2	2	1	1	1	-	-	-	14

Fuente: Elaboración propia a partir de GENCHI, 2015.

Por su parte, si bien el Subsistema Semi-Abierto concentra un porcentaje sumamente reducido de la población penitenciaria (menos del 1%), su utilización en el caso de las mujeres se vuelve aún más compleja dado que sólo 10 de los 22 CET existentes albergan población femenina privada de libertad. En esta misma línea, dado el reducido número de establecimientos destinados a la atención de la población considerada dentro de los subsistemas Abierto y Postpenitenciario (38 CRS y 15 CAIS, respectivamente), así como su concentración en las ciudades de mayor tamaño, con tal de ejecutar sus funciones y cubrir la demanda de la población atendida en la comunidad, GENCHI debe utilizar establecimientos penitenciarios de distinta naturaleza, empleando incluso unidades privativas de libertad del medio Cerrado.

1.1. Caracterización de la población penitenciaria femenina

Disponer de datos de caracterización de la población que se desea intervenir resulta fundamental para poder diseñar estrategias de tratamiento que se ajusten correctamente a sus necesidades específicas, así como para estimar con precisión los niveles de cobertura que posteriormente deberán ser cubiertos a través de la oferta desarrollada. Sin embargo, hasta el momento, llegar a conocer en detalle las características de la población penitenciaria femenina en Chile no es una tarea sencilla, ya que habitualmente se desarrollan descripciones generales de la población penitenciaria, sin llegar a hacer segregaciones a partir de la variable sexo, siendo aún pocos los estudios específicos sobre mujeres infractoras de ley. Sumado a esto, dado que sólo hace poco tiempo se ha comenzado a utilizar instrumentos de evaluación diseñados especialmente para la planificación de intervenciones en el ámbito penitenciario, aún no se dispone de suficiente información sobre variables criminológicamente



fundamentales consideradas factores de riesgo relacionados directamente con el involucramiento delictivo¹³.

Por su parte, también se debe tener en cuenta que la población privada de libertad tiende a ser más estudiada que la población atendida por GENCHI en el medio libre (Subsistema Abierto y Población Postpenitenciaria), una situación que resulta problemática, dado que la administración penitenciaria nacional debiese disponer de información desagregada para desarrollar estrategias de intervención ajustadas a las necesidades de sus distintas poblaciones objetivo. Sin embargo, resulta comprensible que la situación de las mujeres privadas de libertad despierte mayor interés institucional, dado el alto impacto que dicho contexto ejerce sobre la vida de las personas sancionadas y la mayor probabilidad de que se produzcan vulneraciones a los derechos de las mismas, requiriendo por ende mayores esfuerzos y especialización en la labor del Estado.

Dicho esto, a continuación se presentan algunas de las principales características reportadas por la literatura especializada nacional acerca de la población femenina privada de libertad en Chile (Cárdenas, 2011; CESC-SERNAM, 2013; Espinoza, 2015; Ministerio de Justicia, 2012; Valenzuela et al., 2012):

Distribución geográfica: A junio del año 2015, la mayor parte de las mujeres privadas de libertad se concentraba en las regiones Metropolitana (33,4%), Valparaíso (11,7%) y Tarapacá (9,4%). Sin embargo, las regiones que internamente presentaban mayor representación proporcional de dicha población son Tarapacá (12,9%), Atacama (11,8%) y Arica y Parinacota (11,5%) (GENCHI, 2015).

Edad: De igual manera que en el caso de los hombres, poco menos de la mitad de la población femenina encarcelada en Chile presenta entre 20 y 35 años, sin embargo, su presencia en el grupo de personas que supera dicha edad resulta proporcionalmente más elevada que la de los hombres. En este sentido, las mujeres encarceladas alcanzarían mayor edad que la población masculina en igual situación. De acuerdo al INE (2014), esta tendencia se observa también en la población general del país, observándose claramente en el grupo de los adultos

¹³ En el marco del convenio de cooperación establecido entre Gendarmería de Chile y la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior, a través del cual se han desarrollado e implementado programas de intervención tanto en el medio cerrado como abierto, se viene utilizando desde hace cuatro años el instrumento Offender Assessment System (OASys). Por su parte, el Ministerio de Justicia ha impulsado desde el año 2013 la utilización en Gendarmería de Chile del Inventario para la Gestión de Caso/Intervención (IGI), traducción al español del Level of Service – Case Management (LSI-CM), uno de los instrumentos más importantes a nivel internacional para la evaluación general de riesgo/necesidad. Sin embargo, es pertinente indicar que aún es necesario realizar estudios extensivos de validación de este tipo de instrumentos en población nacional.



mayores, donde la proporción de mujeres supera en casi 11% a la de los hombres¹⁴. Por su parte, según Cárdenas (2010, citado en Valenzuela et al., 2012), el promedio de edad de las reclusas chilenas, cercano a los 33 años, resultaría comparativamente alto en comparación a los valores estimados en otros países de la región.

Nacionalidad: De acuerdo a cifras del año 2012, cerca del 89% de las mujeres privadas de libertad en Chile presentan nacionalidad chilena, mientras que el grupo de las extranjeras conforma el 11% restante. De éstas, 4 de cada 5 mujeres serían de nacionalidad boliviana o peruana (Ministerio de Justicia, 2012). Ahora bien, considerando que la población femenina apenas supera las 3.100 personas, es pertinente indicar que el número de mujeres extranjeras resulta ínfimo en lo que respecta al total de personas privadas de libertad.

Tipo de delito: En términos generales, el robo y los delitos relacionados con drogas son los hechos delictivos más frecuentes por los que las personas son encarceladas en Chile, concentrando conjuntamente más de la mitad de la población privada de libertad en el país. Sin embargo, en el grupo de los hombres, es más habitual el delito de robo, mientras que en las mujeres predominan los delitos vinculados con drogas (representando cerca del 45% de los casos) (Ministerio de Justicia, 2012; Valenzuela et al., 2012).

Al respecto, la literatura especializada internacional señala que las mujeres participarían mayormente en los delitos de venta y tráfico de drogas debido a que serían actividades realizadas al interior de sus redes familiares, sin dejar de lado sus roles de madre, esposa y/o 'dueña de casa', buscando asegurar la sobrevivencia del núcleo familiar, encubrir o colaborar con parientes hombres, o bien, sustentar algún tipo de consumo problemático de drogas (Antony, 2004 y 2007). En este sentido, es pertinente destacar que las mujeres participantes en la industria de las drogas suelen verse afectadas por un alto grado de vulnerabilidad y exclusión social, concentrándose esencialmente en los niveles más bajos de la cadena de negocio, sin ocupar posiciones centrales en las redes de narcotráfico (OEA, 2014). En cualquier caso, existe coincidencia en señalar que la criminalidad femenina se asocia a la comisión de delitos no violentos que representan un riesgo para la sociedad considerablemente menor al generado por la actividad delictiva masculina (Espinoza, 2015; GENCHI, 2013)¹⁵.

¹⁴ De igual forma, esta situación es corroborada por la esperanza de vida estimada para el grupo de las mujeres, la cual, al menos desde el año 1990, resulta aproximadamente 6 años más elevada que la de los hombres, alcanzando en lo que va de la presente década 82,2 y 76,1 años, respectivamente (INE, 2014).

¹⁵ Esta disposición menos violenta también puede observarse en el comportamiento que las mujeres exhiben durante el cumplimiento de sus condenas, el cual resulta mucho mejor que el de los reclusos varones, no sólo por presentar menor participación en actos violentos, sino también menos fugas o intentos de evasión, así como en general mejores informes de conducta (Austin, 2001; Barbaret, 2014, citados en Espinoza, 2015).



Situación procesal: De acuerdo a las estadísticas de Gendarmería de Chile, a junio del año 2015, del total de las mujeres privadas de libertad en el país, 57,7% se encuentra en calidad de condenadas y 42,3% como imputadas (GENCHI, 2015). Esta proporción de mujeres en prisión preventiva es considerablemente mayor a la identificada en el caso de los hombres encarcelados (28,2%), lo cual podría representar un menoscabo de los derechos y la situación general de la población femenina, ya que en muchos casos quienes aún no han sido condenados no tienen acceso a la oferta de atención otorgada por el sistema penitenciario, la cual busca, entre otras cosas, aminorar los efectos perniciosos inherentes a la privación de libertad.

Familia y Pareja: Pese a ser escasos los datos estadísticos que se pudo identificar en este ámbito, Cárdenas (2011) identificó que poco menos de la mitad de la población reclusa en el CPF de Santiago presenta al menos un familiar encarcelado (hijos, esposos, hermanos, etc.). Por su parte, otros estudios señalan que la mayor parte de estas mujeres, antes de ser detenidas, vivían en casa de algún familiar, registrando experiencias de abandono por parte de sus parejas (Valenzuela et al., 2012). Tal abandono se vuelve aún más frecuente luego de producido el encarcelamiento, siendo una situación que en el caso de las mujeres tiene lugar en una proporción considerablemente mayor que en los hombres encarcelados (Cárdenas, 2011; Antony, 2004 y 2007).

Hijos: La literatura nacional es consistente en señalar que más 90% de las mujeres privadas de libertad en el país son madres de al menos un hijo, la mayor parte de los cuales sería menor de edad. La relación que estas mujeres establecen con sus hijos, en términos del rol que suelen asumir en la crianza, es una condición que las diferencia de sus pares masculinos. En este sentido, de acuerdo a la literatura revisada, una parte importante de ellas no sólo constituye un importante sustento emocional para sus hijos, sino también la principal fuente de ingresos económicos de la familia (Ministerio de Justicia, 2012; Espinoza, 2015; CESC, 2013).

A raíz de esta situación, es necesario destacar que el impacto social que involucra el encarcelamiento de mujeres podría ser mucho mayor al producido con la privación de libertad de la población masculina, dado que afectaría gravemente las posibilidades de subsistencia de sus respectivas familias, además de perturbar el adecuado desarrollo de sus hijos, aumentando la transmisión de riesgos intergeneracionales (Murray & Farrington, 2008; Wildeman & Western, 2010 citados en Valenzuela et al., 2012; Cortázar, Fernández, Léniz, Quesille, Villalobos & Vielma, 2015). Tal contexto resulta aún más alarmante si se tiene en cuenta que, dado que generalmente los reportes indican que las mujeres encarceladas presentarían en promedio de 2 a 3 hijos, se ha llegado a estimar que alrededor de 6.000 niños y niñas menores de edad en Chile podrían tener a su madre privada de libertad (Cárdenas, 2010 citado en Valenzuela et al. 2012).



De tal manera, no es difícil comprender que el distanciamiento o pérdida de contacto con sus hijos, así como el encargo de su cuidado a otros familiares¹⁶, sean algunas de las principales preocupaciones de las mujeres encarceladas, las cuales constituyen permanentes fuentes de estrés y ansiedad (Antony, 2004 y 2007; UNODC, 2014). Así, la literatura especializada ha planteado que el vínculo familiar, en especial la presencia de los hijos, es un valor primordial tanto en la promoción del bienestar como en los procesos de rehabilitación de las mujeres privadas de libertad, el cual debe ser mantenido y potenciado por las instituciones carcelaria (Galván et. al. 2006; Cauffman 2008 citados en Cárdenas, 2011; Sheehan et al., 2007 citado en Espinoza, 2015).

Salud: En términos generales, las mujeres privadas de libertad presentan mayor probabilidad que sus pares hombres, de sufrir trastornos psicológicos (ej.: depresión) o intentos de suicidio. A su vez, una amplia proporción de esta población presentaría experiencias traumáticas de abuso físico, psicológico o sexual a lo largo de sus vidas. Por otro lado, si bien no es una característica excluyente de la población femenina, un alto número de mujeres privadas de libertad presentan consumo problemático de drogas, siendo particularmente preocupante el abuso de tranquilizantes recetados inicialmente para el tratamiento de trastornos del ánimo, muchas veces generados precisamente por la propia experiencia de encarcelamiento. Todos estos elementos revelan que el grupo de las mujeres exhibirían mayores y más amplios requerimientos en materia de salud, particularmente en lo que respecta a la salud mental (Navarrete, 2005).

Educación: Los estudios revisados señalan que cerca del 2% de las personas privadas de libertad no presenta instrucción alguna, otro 45% sólo cursó educación básica, aproximadamente el 50% alcanzó la educación media, y alrededor de un 3% la educación superior. Esta distribución no presentaría grandes diferencias entre hombres y mujeres, pero sí da cuenta de un menor nivel educativo de la población encarcelada respecto al total de la población del país, fundamentalmente en lo que refiere a la educación superior. En tanto, el hecho que casi la mitad de las personas privadas de libertad presente sólo educación básica o bien no haya recibido instrucción formal, demuestra la existencia de grandes limitantes para su posterior inserción y desarrollo laboral (ámbito clave en todo proceso de reinserción social), predisponiendo a esta población a empleos inestables, con bajas remuneraciones y malas condiciones laborales (Ministerio de Justicia, 2012; CESC, 2013).

¹⁶ Investigaciones nacionales previas indican que el encarcelamiento de los padres tendría impactos diferentes en la estabilidad de sus hijos, dependiendo si el que está privado de libertad es la madre o el padre. En este entendido, cuando el padre está en prisión 64,5% de los niños permanece viviendo con su madre, pero cuando es la madre la que está privada de libertad, sólo 40% de los niños continúa viviendo con su padre (Cortázar et al., 2015). En estos casos, lo más habitual es que los hijos menores de edad quedan a cargo de sus abuelos maternos, siendo este un dato consistente con lo establecido en la literatura internacional (Cárdenas, 2012; Valenzuela et al., 2012).



Trabajo: Existen escasos datos respecto a las actividades laborales que las mujeres privadas de libertad desarrollaban en forma previa a su encarcelamiento. Sin embargo, es posible señalar que la mayor parte de ellas poseía un empleo remunerado, dada la necesidad de subsistencia personal y de sus familias, razón por la cual dichos trabajos generalmente eran desarrollados en el rubro del comercio y de manera independiente, permitiéndoles disponer de libertad horaria y mantenerse al cuidado de sus hijos (CESC, 2013).

Ahora bien, en lo que refiere al trabajo al interior del sistema penitenciario, es pertinente indicar que la literatura establece que, en toda América Latina, las mujeres encarceladas presentan menos posibilidades de acceder a empleos que sus pares hombres, lo cual no sólo coarta su capacidad de generar ingresos que sirvan para su sustento personal y familiar, sino que también dificultaría su avance en el sistema de acceso a beneficios intrapenitenciarios (Antony, 2004 y 2007). Pese a esto, diversas investigaciones nacionales demuestran que un porcentaje importante (más del 70%) de las mujeres privadas de libertad ha desarrollado actividades laborales en algún momento durante su periodo de reclusión (Cárdenas, 2011; Valenzuela et al., 2012). No obstante, las condiciones que estas labores ofrecen resultan insuficientes, dado su alto grado de inestabilidad y exiguo nivel de remuneración (existiendo incluso algunas labores que ni siquiera son remuneradas), contexto que tiende a reproducir el orden de género tradicional y las inequidades que suelen afectar a la fuerza de trabajo femenina en la región (Abramo, 2004 citado en Cárdenas, 2011)¹⁷.

Reincidencia delictiva: La mayoría de las mujeres privadas de libertad en Chile han recibido más de una condena por parte de los tribunales de justicia, sin embargo, una parte importante de las mismas se encuentra cumpliendo su primera condena privativa de libertad (Valenzuela et al., 2012).

Ahora bien, señalar el nivel exacto de reincidencia que presenta la población femenina tiene sus complicaciones, ya que las cifras varían considerablemente de acuerdo al estudio que se considere y la metodología de medición que cada uno de estos haya utilizado. Por ejemplo, de acuerdo a estimaciones realizadas por Gendarmería de Chile (2013), a partir del seguimiento de una muestra de personas egresadas durante el año 2010, 38,4% de las mujeres privadas de libertad (considerando también aquellas adscritas al Subsistema Semi-Abierto y la Libertad

¹⁷ Las actividades que se espera que ocupen hombres y mujeres en el espacio social son definidas tácitamente a través de un mandato sociocultural denominado 'división sexual del trabajo', el cual asigna roles y jerarquías diferenciadas según sexo. Así, aún en la actualidad se espera que las mujeres sean las encargadas de la reproducción biológica y el mantenimiento cotidiano de la fuerza de trabajo actual y futura, mientras que a los hombres se les exige que cumplan un rol en el espacio público y productivo, buscando generar los recursos necesarios para mantener a sus familias. De tal forma, no resulta extraño que, pese a venir aumentando durante los últimos años, la tasa de participación laboral de las mujeres en Chile continúe siendo considerablemente inferior a la de los hombres (48,3% y 72,0%, a fines del año 2013), a lo cual habría que sumar que las mujeres trabajadoras suelen recibir salarios casi 30% menores a los asignados a hombres que desempeñan iguales labores (INE, 2015).



Condicional) presentarían una nueva condena en el transcurso de 24 meses luego de su egreso, siendo ésta una proporción prácticamente idéntica a la presentada por el grupo de los hombres (38,6%). Sin embargo, el estudio realizado por Fundación Paz Ciudadana y la Universidad Adolfo Ibañez, en el cual se monitoreó una cohorte de infractores egresados durante el año 2007, entrega resultados bastante distintos: 54,6% de las mujeres encarceladas volvió a ser condenada luego de 36 meses de seguimiento, constituyendo una proporción significativamente más alta que la estimada en la población masculina (50,5%), a lo cual se debe agregar que el sexo femenino presentaría aproximadamente 13% más de reincidencias múltiples en comparación con los hombres (55% v/s 42% de los casos reincidentes, respectivamente). Ahora bien, resulta importante indicar que estos hallazgos no son coincidentes con lo establecido habitualmente por la evidencia internacional, la cual da cuenta de tasas de reincidencia menores en el caso de las mujeres (Morales, Muñoz, Welsch & Fábrega, 2012).

Habiendo descrito algunas de las principales características de la población femenina encarcelada en Chile, correspondería proceder a hacer lo propio respecto a las mujeres condenadas a penas sustitutivas a la privación de libertad (principal componente del Subsistema Abierto), sin embargo, ya ha sido señalado que, a diferencia de lo que ocurre con la población encarcelada, aún existen escasas investigaciones que den cuenta de las características y necesidades particulares de este grupo.

Ahora bien, es pertinente indicar que resulta llamativa la falta de datos referidos a las mujeres que cumplen condena en el medio libre (7.933 casos a junio de 2015), dado que dicho grupo representa más del 70% de la población penitenciaria femenina existente en el país y el 56% del total de las mujeres atendidas por la administración penitenciaria nacional (GENCHI, 2015). De tal manera, siendo éste el mayor grupo de mujeres infractoras al interior del sistema penitenciario, queda en evidencia la necesidad de desarrollar mayor información estadística respecto a su composición, características y requerimientos específicos en materia de intervención.

No obstante, es necesario destacar que los propios requisitos establecidos por la legislación para la aplicación de Penas Sustitutivas hacen que el perfil criminológico de las personas que acceden a este tipo de sanciones sea menos complejo que el de quienes cumplen pena privativa de libertad. De tal manera, en términos generales en Chile se asignan penas sustitutivas sólo a aquellas personas que se les acusa de delitos que no conllevan una sanción superior a 3 o 5 años de cárcel, además de presentar 'irreprochable conducta', sin haber sido condenadas previamente por la comisión de crímenes o simples delitos. Por ende, en comparación con el Subsistema Cerrado, la población que cumple penas sustitutivas no sólo presenta tiempos de condena más reducidos, asociados a delitos menos graves, sino también historias criminales menos prolíficas y complejas (GENCHI, 2013).



Atendiendo a las diferencias en los perfiles que se encuentran a la base de las poblaciones penitenciarias controladas en el medio cerrado y en la comunidad, es que consistentemente los niveles de reincidencia registrados en las penas ejecutadas en este último contexto resultan menores que los primeros. Así, de acuerdo tanto a estimaciones realizadas por Gendarmería de Chile (2013) como por Fundación Paz Ciudadana (Morales et al., 2012), la población penitenciaria proveniente del Subsistema Abierto es la que menos reincide (nuevas condenas), registrando en el primero de estos estudios un porcentaje general de reincidencia de 10,7% –el cual se eleva en el grupo de las mujeres hasta alcanzar 11,8%, siendo ligeramente mayor al de los hombres (10,5%)–, y en el segundo 27,7% –sin encontrarse diferencias entre mujeres (27,4%) y hombres (27,8%)–¹⁸.

Finalmente, pese a que conceptualmente las penas sustitutivas se diferencian de la privación de libertad, al ejercer un menor impacto en la vida de las personas sobre las cuales son aplicadas, es necesario reconocer que hasta el momento no se dispone de datos empíricos que permitan describir la forma en que este tipo de penas afectan la situación laboral, familiar o comunitaria de la población sancionada en libertad a nivel nacional. En este mismo sentido, también existen importantes vacíos de información respecto a la población postpenitenciaria, lo cual no sólo limita la caracterización de las necesidades que presentan dichos usuarios de los servicios de GENCHI, sino también la capacidad de planificación de una oferta programática ajustada a tales necesidades.

1.2. Políticas Públicas dirigidas a la atención de mujeres infractoras

A partir de lo señalado hasta el momento, así como los crecientes elementos presentados por la literatura criminológica internacional, resulta evidente que las mujeres infractoras de ley experimentan durante su paso por el sistema penitenciario realidades tangibles que se diferencian de las situaciones que enfrentan los hombres en iguales circunstancias. Por esta razón, es que se plantea la necesidad de especializar la atención otorgada a las mujeres infractoras de ley, comprendiendo no sólo la necesidad de desarrollar políticas públicas diseñadas precisamente para dar respuesta a las demandas particulares de la población penitenciaria femenina, sino también la gran cantidad de beneficios sociales que reportaría el impulso de iniciativas que permitan reinsertar de manera efectiva y eficiente a dicho grupo (CESC, 2013).

¹⁸ De acuerdo a este estudio de GENCHI (2013), la pena sustitutiva con mayor nivel de reincidencia es la Reclusión Nocturna (17,7%), mientras que las menores serían la Remisión Condicional de la Pena (8,5%) y la Libertad Vigilada (6,2%). Sin embargo, se registran importantes diferencias estadísticas en los datos presentados separadamente por hombres y mujeres. Por ejemplo, la población femenina adscrita a la Reclusión Nocturna exhibe un nivel de reincidencia considerablemente mayor al de los hombres (30,6% v/s 16,5%), caso contrario al identificado en la Libertad Vigilada, donde la población masculina presentan un porcentaje de reincidencia ligeramente superior a las mujeres (6,5% v/s 4,1%).



No obstante, es necesario reconocer que el sistema penitenciario nacional, al igual como ocurre en el resto de la región, ha sido pensado históricamente desde una perspectiva masculina (Cárdenas, 2011). De este modo, más allá de adecuaciones de infraestructura y segregación general de la población femenina, la política penitenciaria nacional, de igual forma que la regulación aplicable en dicho ámbito, no establece distinciones de género relevantes en el trato o tratamiento de la población penitenciaria, habiendo sido planificada en un contexto en que la principal forma de sanción era la prisión y donde la población atendida era casi exclusivamente masculina (Valenzuela et al., 2012). Ahora bien, esta problemática ha sido abiertamente reconocida por la autoridad gubernamental que, en el caso chileno es el Ministerio de Justicia, señalando que “la mujer (privada de libertad) se ve enfrentada a lidiar con un entorno y un sistema que pretende la reinserción, pero que se ha confeccionado desde el paradigma masculino; idea matriz que ignora las especificidades connaturales de la identidad de la mujer” (Ministerio de Justicia, 2012, p.11).

A raíz de la detección y reconocimiento de la situación desventajosa que deben enfrentar las mujeres infractoras de ley, el Estado chileno ha comenzado a asumir importantes compromisos con respecto a la situación de la población penitenciaria femenina y, en particular, de aquéllas que se encuentran privadas de libertad.

En este sentido, durante el pasado periodo presidencial de Sebastián Piñera, producto del trabajo de la Conferencia de Ministros de Justicia de los Países Iberoamericanos (COMJIB), Chile suscribió la Declaración de San José. Este instrumento centra su atención en el acceso a derechos de las personas privadas de libertad y enfatiza particularmente en la necesidad del acceso a derechos específicos de las mujeres encarceladas (Ministerio de Justicia, 2012)¹⁹.

Por su parte, otro hito importante en torno a la incorporación del enfoque de género en el ámbito penitenciario fue la creación de la Mesa de Trabajo Políticas Penitenciarias con Enfoque de Género (en adelante la Mesa). Dicha instancia fue dirigida por el Ministerio de Justicia y estuvo conformada por miembros de las reparticiones públicas involucradas en el quehacer penitenciario, representantes de organizaciones sociales y diversos expertos y expertas vinculadas a tales materias. La Mesa se abocó a analizar cómo imprimir el enfoque de género a las políticas penitenciarias, perfeccionar la gestión penitenciaria orientada a la atención de mujeres infractoras de ley y a proponer modificaciones reglamentarias necesarias

¹⁹ En forma posterior, durante el año 2013, la COMJIB diseñó un ‘Programa Modelo de Género en contexto de privación de libertad para Iberoamérica’, el cual no sólo busca promover la atención integral de las necesidades de las mujeres, reconociendo su derecho al trabajo, a la educación, a la salud y a las actividades recreativas y culturales; sino también destacar la importancia de abordar las necesidades criminógenas derivadas de las condiciones personales y sociales negativas que presenta dicho grupo (Espinoza, 2015). No obstante, hasta la fecha de redacción del presente informe, no se pudo identificar medidas, desarrolladas por las autoridades nacionales, en relación a la implementación de acciones específicas orientadas por estas indicaciones emanadas desde la COMJIB.



de implementar en el corto plazo buscando impactar en el mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres privadas de libertad (Ministerio de Justicia, 2013). En este contexto, a fines del año 2013, se dio a conocer un documento que plantea una serie de indicadores para evaluar las condiciones carcelarias de las mujeres privadas de libertad²⁰. No obstante, pese a la importancia de esta iniciativa, al representar una gran oportunidad para elaborar e impulsar una estrategia de atención penitenciaria sensible a las necesidades de las mujeres infractoras, la falta de seguimiento a sus resultados, así como la insuficiente difusión del trabajo llevado a cabo por la Mesa, terminan revelando una pérdida de interés por parte de las administraciones gubernamentales, respecto a las temáticas penitenciarias.

En forma paralela al desarrollo de esta Mesa, entre los años 2012 y 2013, se implementó en el Centro Penitenciario Femenino de Santiago, el 'Programa Piloto de Competencia Social para Mujeres', estando a cargo de la División de Reinserción Social del Ministerio de Justicia, y configurándose como una intervención cognitivo-conductual estructurada en torno a "las necesidades de la población atendida, considerando los factores generales y específicos de riesgo para la población femenina (... teniendo como objetivo...) promover la capacidad de empoderamiento de las mujeres (privadas de libertad), a través del aprendizaje de habilidades cognitivas, sociales y relacionales adaptativas" (Ministerio de Justicia, 2013, pp. 13-14).

Respecto a este programa, se pudo identificar que fue una iniciativa impulsada por el organismo público encargado de dictar la política pública en materia penitenciaria, buscando visibilizar y hacer efectiva la necesidad de desarrollar intervenciones especializadas en la atención de la población femenina (quienes requieren un tratamiento diferenciado al de los hombres). Adicionalmente, se pudo observar que fue diseñado considerando la evidencia internacional en materia de intervención penitenciaria femenina, y presenta un alto nivel de estructuración, una característica de la que carecen la mayor parte de los programas existentes en el país. Sin embargo, el programa tuvo una reducida duración (2 años), sin conocerse una evaluación formal de sus resultados. De tal manera, tal como ocurrió con la Mesa de Trabajo Políticas Penitenciarias con Enfoque de Género, esta iniciativa representó una oportunidad relevante para avanzar en la atención de las necesidades de la población femenina infractora de ley, pero su falta de continuidad no hicieron posible concretar avances significativos en la situación de este grupo.

Por otra parte, también se ejecutaron proyectos de mejoramiento de la infraestructura penitenciaria destinada a albergar población femenina. Así, el año 2012 comenzó la remodelación del Centro de Detención Preventiva de San Miguel para convertirlo en el Centro Penitenciario Femenino de San Miguel (destinado a mujeres imputadas), que fue inaugurado en 2013. Al mismo tiempo, a fines del año 2012 se inauguró, en la ciudad de Santiago, el

²⁰ Para más detalles, ver: http://historico.minjusticia.gob.cl/n1925_07-11-2013.html



primer Centro de Educación y Trabajo (CET) exclusivo para mujeres, en el cual la población penitenciaria puede desarrollar labores tales como “lavandería, repostería y limpieza, con parámetros semi-industriales (... además de recibir...) formación educacional y aprendizaje de competencias para el trabajo” (Ministerio de Justicia, 2013, pp.24).

A mediados del año 2014, habiendo ya asumido el actual gobierno de la presidenta Michelle Bachelet, se retomaron algunas de las medidas contempladas inicialmente en la Agenda de Género e Igualdad creada durante el primer gobierno de la mandataria, instruyéndose a 9 ministerios²¹ la creación de “Unidades de Género”. Cada una de estas unidades es dirigida por Encargadas de Género y se coordinan con el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM)²². Las Unidades cuentan con profesionales especializadas en el tema de género y desarrollan su labor a partir de dos instrumentos indicados desde SERNAM. Por un lado buscan incorporar el Enfoque de Género a través del establecimiento de compromisos ministeriales y, por otro, desarrollando indicadores de género dentro de la gestión de sus respectivos servicios. Si bien los contenidos de estos instrumentos son definidos por cada ministerio, se mantiene una comunicación y trabajo constante en colaboración con el SERNAM. En el caso del sector justicia, tanto el Ministerio de la cartera como Gendarmería de Chile cuentan con unidades de género, teniendo como mandato “diseñar (e impulsar) planes, programas y políticas públicas para terminar con toda forma de discriminación y lograr mayores niveles de equidad” (Ministerio de Justicia, 2015, pp.341).

Si bien hasta la fecha de redacción de este informe no fue posible acceder a mayores antecedentes sobre el trabajo de las Unidades de género, se reconoce que el Servicio Nacional de la Mujer, el Ministerio de Justicia y Gendarmería de Chile trabajan coordinadamente. Estas coordinaciones apuntan principalmente a la gestión administrativa institucional, así como al desarrollo de indicadores de género o compromisos ministeriales, lo que a la fecha no se ha traducido en una estrategia de atención especializada para mujeres. La información recogida a través de las entrevistas efectuadas en el marco de la presente investigación, permitió identificar que una de las iniciativas más relevantes en las que trabajan actualmente es la modificación del “Reglamento de Establecimientos Penitenciarios” (Decreto Ley 518), buscando incorporar un título dirigido específicamente a la atención de las mujeres privadas de libertad.

²¹ Los ministerios seleccionados fueron: Relaciones Exteriores, Economía, Educación, Defensa, Obras Públicas, Trabajo, Salud, Justicia y Transportes.

²² El SERNAM es el organismo dispuesto por el Estado de Chile, para promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, siendo creado por la Ley N° 19.023, publicada el 3 de enero de 1991. Su misión es promover en la sociedad la igualdad, autonomía, equidad, no discriminación y una vida libre de violencia para las mujeres en toda su diversidad, así como la implementación de políticas, planes y programas que transversalicen la equidad de género en el Estado.



En tanto, es importante señalar que existe consenso entre los entrevistados en señalar que la implementación del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, cuya creación fue aprobada en marzo de 2015²³, dará mayor protagonismo y visibilidad al trabajo de estas unidades. De tal manera, es posible concluir que pese al interés que formalmente ha demostrado tener el actual gobierno, a través del impulso de una Agenda de Género e Igualdad, esto no se ha traducido aún en iniciativas específicas para la atención especializada de mujeres infractoras. En este sentido, resulta importante destacar que todos los entrevistados del nivel central coinciden en reconocer que el desarrollo de una política penitenciaria con enfoque de género es una deuda pendiente del estado chileno.

Lo afirmado no quiere decir que durante los últimos años no se haya avanzado en el impulso de iniciativas que pretendan introducir mejoras en la situación de las mujeres infractoras de ley en Chile. En este sentido, el Ministerio de Justicia (2015), en su cuenta pública 2014, dio a conocer que se habían elaborado las directrices para un 'Plan Nacional para Mujeres Condenadas', destinado a aumentar las posibilidades reales de reinserción de las mismas, "mediante el perfeccionamiento de la normativa vigente e iniciativas de inversión e intervención especializada con énfasis en el ámbito familiar" (pp. 344)²⁴. Cabe señalar que, durante las entrevistas realizadas a profesionales de este ministerio, se indicó que el mencionado Plan comprende 7 ejes (infraestructura, malla curricular en la Escuela de Gendarmería, madres con hijos lactantes, entre otros).

²³ Este nuevo Ministerio se crea con la promulgación de la Ley N° 20.820, la cual modifica las atribuciones actualmente asignadas al SERNAM y plantea su reemplazo por el 'Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género'. Sin embargo, teniendo en consideración los plazos establecidos por la propia normativa para concretar la puesta en marcha del Ministerio, se estima que la nueva institucionalidad podrá estar en funcionamiento no antes del año 2017.

²⁴ Adicionalmente, en este documento se comprometió el desarrollo y aplicación de una 'Encuesta Nacional de Violencia de Género' dirigida a las mujeres privadas de libertad de los distintos CPF del país, además de la generación de un convenio con el Banco Estado para que las mujeres que se encuentran en el CPF de Santiago, puedan acceder al mercado bancario y adquirir capacidad de ahorro, como herramientas para su inserción social (Ministerio de Justicia, 2015).



2. Catastro de la oferta programática de reinserción social para mujeres infractoras de ley

La presente sección tiene como propósito dar cuenta del segundo objetivo específico del estudio, la elaboración de un catastro de programas, tanto públicos como privados, dirigidos a la atención de mujeres infractoras de ley, con la finalidad de identificar las lecciones aprendidas por sus equipos ejecutores.

2.1. Metodología

En términos generales, la metodología utilizada para dar cuenta de este primer componente del proyecto de investigación, estuvo organizada en dos fases.

Primero, se contempló la revisión y sistematización de la información bibliográfica disponible acerca de diferentes iniciativas que fueron ejecutadas durante el periodo comprendido entre los años 2009 y 2014, presentando coberturas de alcance nacional, regional o comunal. El objetivo de esta primera etapa era identificar, seleccionar y caracterizar aquellos programas de intervención que formarían parte del catastro.

En segundo lugar, se consultaron fuentes primarias de información, a través de la aplicación de una serie de entrevistas destinadas a afinar la caracterización de los programas ya seleccionados e identificar lecciones aprendidas por sus respectivos equipos ejecutores, en términos del diseño, ejecución y gestión de los mismos. Estas entrevistas involucraron un extenso trabajo de terreno, el cual se extendió por casi tres meses y se desarrolló en las regiones de Antofagasta, Valparaíso, Biobío y Metropolitana, donde fue posible identificar programas en ejecución.

Es importante señalar que en el proceso de conformación de este catastro se consideraron sólo programas que constituyeran una oferta dirigida de manera diferenciada a la atención de la población infractora de ley, sin incorporar prestaciones o servicios que, al estar abocados al ejercicio de derechos básicos de las personas, se otorgan en el contexto penitenciario del mismo modo que a la población general del país (no infractora). En este sentido, se identificaron programas que ejecutan intervenciones en al menos cuatro ámbitos: Familiar, Laboral, Drogas y Criminológico. Sin embargo, se debió descartar aquellas iniciativas o proyectos desarrollados tradicionalmente en el sistema penitenciario en los ámbitos de Educación y Salud (física y mental), a través de los diversos establecimientos educacionales que operan, de acuerdo a los Planes y Programas de Educación de Adultos aprobados por el Ministerio de Educación, al interior de las unidades penales del Subsistema Cerrado.



2.1.1. Técnicas de recolección de información

La presente investigación buscó asegurar el levantamiento y análisis de información proveniente de distintos niveles de funcionamiento de las instituciones que se encuentran a cargo de las iniciativas y programas sometidos a estudio. Esta estrategia, permite por una parte, alcanzar una visión integral de las diferentes variables, procesos y actores involucrados en los fenómenos analizados, y por otra, trabajar con información confiable y válida, gracias a la triangulación de los datos aportados por distintas fuentes.

En específico, las técnicas de recolección de información utilizadas en el presente informe, fueron el Análisis de Información Bibliográfica y la aplicación de Entrevistas Semi-Estructuradas. A través de la primera de estas técnicas se sistematizó y analizó documentación de diferente naturaleza y origen, entre la cual se cuentan:

- Información institucional (cualitativa y cuantitativa) desarrollada por las entidades ejecutoras de los programas, disponible en formato de informes, documentos de difusión, páginas web, planillas de datos, entre otros.
- Literatura técnica internacional referida al tratamiento y promoción de procesos de reinserción social de personas infractoras de ley privadas de libertad, con énfasis en población femenina.

Por su parte, la información primaria utilizada fue recogida a través de entrevistas Semi-Estructuradas aplicadas, por una parte, a representantes de organismos gubernamentales involucrados en el diseño y ejecución de las estrategias e iniciativas de atención de población infractora de ley en Chile, y por otra, a coordinadores, implementadores y usuarias de los programas seleccionados.

En el caso del nivel central, se realizaron 8 entrevistas individuales, aplicadas a representantes del Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile, Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) y Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Respecto a las entrevistas realizadas con coordinadores, implementadores y usuarias de los programas seleccionados, en el caso de los primeros se llevaron a cabo entrevistas individuales, mientras que a los implementadores se les entrevistó de manera grupal (en promedio, 2 por programa), de mismo modo como a las usuarias (en promedio, 3 por programa).

Considerando que varios de los programas detectados se aplicaban en más de una región, e incluso a nivel nacional, se debió entrevistar a múltiples equipos implementadores. De tal manera, en la región de Antofagasta se realizaron entrevistas asociadas a 8 de las iniciativas



detectadas, 6 en la Región de Valparaíso y 8 en la Región de Bío-Bío. Por su parte, en la Región Metropolitana, donde había presencia de una mayor cantidad de programas, se aplicaron entrevistas relativas a 19 programas.

De tal manera, en total se realizaron 102 entrevistas semi-estructuradas, 8 a representantes de organismos del nivel central y 94 a coordinadores, implementadores y usuarias de los programas seleccionados. De éstas últimas, 35 fueron entrevistas individuales y 59 grupales, habiendo entrevistado a un total aproximado de 197 personas (35 coordinadores de programas, 52 profesionales implementadores y más de 100 usuarias).

2.1.2. Criterios de selección de los programas detectados

Para seleccionar los programas que serían finalmente incluidos en el catastro de la oferta de intervención en materia de reinserción social de mujeres infractoras de ley, se usaron una serie de criterios inclusión y exclusión. El primero de ellos fue el periodo de implementación de los mismos, el cual debía enmarcarse entre los años 2009 y 2014, considerando que tuvieran un tiempo de implementación suficiente que nos permitiera observar lecciones aprendidas por parte de los programas, sin importar si continúa en ejecución en la actualidad.

Otro criterio es que el programa tuviera dentro de su población atendida a mujeres adultas. Esto apuntó a flexibilizar el requisito inicialmente establecido con el cual se buscaba seleccionar sólo programas con enfoque de género o que atendieran exclusivamente a población femenina, dado que existían muy pocas iniciativas que lo cumplieran a cabalidad. De esta manera, se optó por considerar también programas que intervinieran población penal general, pero que tuvieran entre su población objetivo y/o beneficiarios, a mujeres infractoras de ley. Además, se enfocó en población adulta infractora de ley, sin perjuicio de que durante la recolección de datos pudieran aparecer iniciativas o programas cuya población objetivo fueran menores de edad o jóvenes, y cuyas beneficiarias se mantuvieran en la iniciativa hasta edad adulta. En este caso se consideró que estas iniciativas también debían ser incorporadas a la investigación.

Finalmente, aunque el presente estudio no constituye una evaluación de los programas detectados en ninguno de sus niveles (diseño, implementación o gestión), sí se estableció como criterio de inclusión el hecho que éstos tuviesen un diseño formalmente sistematizado y documentado (al cual se pudiera tener acceso durante la ejecución de este estudio), el cual reconociera como objetivo la reinserción social de sus usuarias. En tal sentido, por medio de este requisito se pudo distinguir aquellas iniciativas menos estructuradas, que no tienen el respaldo de un diseño para su implementación, de aquellas que conforman programas propiamente tal, siendo sólo estas últimas consideradas en el catastro finalmente elaborado.



A fin de contextualizar los criterios antes expuestos para la selección de los programas identificados, a continuación se especifican algunas definiciones pertinentes en relación a los conceptos de programas de intervención para la reinserción social de mujeres reclusas. Así, de los elementos observados en los diversos programas e iniciativas de reinserción social que integran mujeres dentro de su población atendida o beneficiaria directa, se realiza un análisis principalmente en dos líneas:

- 1) Considerar si éstos cumplen con ciertas características que diferencian a los “programas” propiamente tal, de “iniciativas” o “proyectos”.
- 2) Considerar qué se entenderá por reinserción social y si los programas identificados contribuyen a este proceso.

Según las definiciones de “programa” o “programa de intervención” que pueden ser encontradas en la literatura especializada, los programas de intervención tienden a ser conceptualizados como “un conjunto especificado de acciones humanas y recursos materiales diseñados e implantados organizadamente en una determinada realidad social, con el propósito de resolver algún problema que atañe a un conjunto de personas” (Fernández-Ballesteros, 1996: 24, citado en Raczynski & Serrano, 2002).

A partir de esta definición, es posible identificar algunos elementos relevantes de diseño que debería tener un programa de reinserción social de población infractora, entre los cuales se cuenta presentar: modelo teórico a la base, diagnóstico estructurado, focalización según riesgo de reincidencia, plan individual de intervención, encargado de caso, coordinación interinstitucional, participación de la familia, estrategias de monitoreo y seguimiento post-egreso. Sin embargo, dado que el presente estudio no tiene por objetivo valorar la calidad o pertinencia de los diseños de los programas que analiza, la presencia o ausencia de tales elementos destacables no fueron usados como criterios de inclusión o exclusión de los programas a ser considerados en el catastro final.

Por otro lado, el concepto de reinserción social será entendido como alcanzar un estado global de funcionamiento psicosocial en el que la persona ha logrado reorganizar vínculos sociales e institucionales, además de desarrollar una conducta acorde con las normas legales y convencionales imperantes (Villatoro & Parrini, 2002).

Desde una perspectiva más ligada a la intervención propiamente tal, “la reinserción social es un proceso sistemático de acciones que se inician desde el ingreso de una persona a la cárcel, durante el período de cumplimiento de la condena y prosigue cuando la persona retorna a su vida en libertad. Esta etapa, que incluye nivelación educacional, intervención psicosocial, capacitación e inserción laboral, además de actividades deportivas y culturales, busca incidir efectivamente en los factores individuales y sociales que mediaron para que una persona se haya involucrado en actividades delictuales” (Ministerio de Justicia, 2015).



Teniendo en consideración todos estos elementos, es posible plantear que la reinserción social de infractores de ley adultos sancionados con penas privativas de libertad, constituye un proceso sistemático de acciones, en cuya ejecución participan, además de la persona que ha infringido la ley, todas aquellas instituciones y personas que conforman la comunidad a la que ésta busca retornar luego de su paso por el sistema penitenciario. Tales acciones buscan incidir en la mayor cantidad de factores que puedan haber colaborado con el involucramiento de dicha persona en actividades delictivas, teniendo como objetivo fundamental el favorecimiento de la integración del ex recluso(a) a la sociedad y el mejoramiento general de la seguridad pública.

Finalmente, el presente estudio constituye un esfuerzo por introducir la perspectiva de género en el quehacer penitenciario, dado que la literatura internacional ha venido reconociendo en forma clara que "la variable sexo es relevante a la hora de diseñar intervenciones con infractores de ley, debido a que los programas que se centran en factores criminógenos presentes en varones resultan poco eficaces para reducir la reincidencia en la población femenina" (Hedderman, 2004, citada en Harper & Chitty, 2005: xi).

Ahora bien, para que la 'equidad de género' no quede reflejada sólo de manera formal en la intervención que se entrega a la población penitenciaria, es necesario comprender qué es el 'género' y por qué es importante su incorporación en las políticas públicas en general y en esta investigación en particular. De tal manera, es posible indicar que el género y la identidad de género no tienen que ver sólo con las mujeres y tampoco es homologable al concepto de 'sexo biológico' de las personas; sino que es un proceso de reiteración de las pautas y normas socioculturales, la construcción de los géneros es relacional y relativa a los contextos y culturas, ya que tanto las estructuras como las dinámicas de conformación de la identidad de género afectan a hombres y mujeres, en conclusión, "son las relaciones y características sociales y culturales que identifican el comportamiento de hombres y mujeres y la forma en que ellos interactúan" (Fernández, 2003).

En este sentido, el enfoque de género aplicado a las políticas públicas ha sido definido como: "tomar en cuenta las diferencias entre los sexos en la generación del desarrollo y analizar en cada sociedad, las causas y los mecanismos institucionales y culturales que estructuran la desigualdad entre los sexos, así como elaborar políticas con estrategias para corregir los desequilibrios existentes" (OCDE, 1998 en Incháustegui, 1999:2)²⁵. A partir de esto, la aplicación de dicha perspectiva sobre los programas de intervención para mujeres reclusas

²⁵ Si bien en Chile aún resta mucho camino por avanzar en materia de incorporación del enfoque de género en el desarrollo de políticas públicas, un importante hito que debe ser destacada es la integración del Sistema de enfoque de género en el Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) del Gobierno Central, producida el año 2001 teniendo por objetivo "lograr la equidad de género en el diseño, acceso, uso, distribución y resultado de los productos que entregan los servicios públicos" (Reyes, 2009 en Solar, 2009:14).



requiere que éstos sean sensibles a las necesidades de las mujeres y atiendan las desigualdades de género existentes en la sociedad y la necesidad de transformar las relaciones de género (Solar, 2009).

2.2. Catastro de Programas detectados a nivel nacional

El catastro de programas de reinserción social de población penitenciaria femenina fue desarrollado a partir de 40 iniciativas que conformaban la oferta pública y privada implementada en la totalidad del territorio nacional, de las cuales sólo 24 programas cumplieron los criterios de selección definidos anteriormente, encontrándose actualmente en ejecución sólo 18 de ellos.

Comprendiendo la utilidad de la información recogida, se elaboraron detalladas fichas de registro y sistematización respecto a cada uno de los programas finalmente incluidos en el catastro. Sin embargo, con el objetivo de facilitar la comprensión de la información recabada, se ha preferido incluir en el presente apartado sólo una breve descripción de los programas catastrados, orientada según los siguientes elementos de caracterización –mientras que las fichas anteriormente mencionadas son presentadas como anexos al final del documento²⁶–:

- Periodo de ejecución.
- Medio en el que se implementa (intra o extra muro).
- Población objetivo.
- Ubicación geográfica.
- Entidad a cargo de su ejecución.
- Ámbitos de intervención (familiar, laboral, drogas o criminológico²⁷).
- Respecto a las características del diseño metodológico, se indica, según corresponda, la presencia de los siguientes elementos: modelo teórico a la base²⁸, diagnóstico estructurado²⁹, focalización según riesgo de reincidencia, plan de intervención individual, encargado o gestor de casos, coordinación inter-institucional, participación de la familia y seguimiento post-egreso.

²⁶ De igual forma, las 16 iniciativas que fueron descartadas también son identificadas en uno de los Anexos del presente informe, buscando destacar la importancia del trabajo que realizan, pese a aún no conformar programas de intervención propiamente estructurados.

²⁷ Por ámbito criminológico se entenderá aquel que pone como foco de la intervención la modificación de los factores de riesgo de reincidencia y las necesidades vinculadas directamente a la comisión de delitos, buscando la reducción de las conductas delictivas por parte de sus usuarios(as).

²⁸ Se entenderá por “modelo teórico a la base”, para efectos de esta descripción, la consideración de uno o más modelos y/o enfoques.

²⁹ Se entenderá por “diagnóstico estructurado”, para efectos de esta descripción, que cuenten con una etapa diagnóstica en la cual se apliquen instrumentos de evaluación estructurados.



- Presencia de enfoque de género.³⁰
- Existencia de evaluaciones.

De tal manera, a continuación se presenta una caracterización básica de los 24 programas de intervención contemplados como parte del catastro de la oferta público y privada de reinserción social de población penitenciaria femenina existente en Chile:

1. El programa **Conozca a su Hijo**, comenzó el año 1997 y continúa en ejecución. Es ejecutado en el subsistema cerrado, siendo Gendarmería de Chile (GENCHI) el organismo que se encuentra a cargo tanto de su ejecución como de su financiamiento. La población objetivo contempla internas e internos con hijos hasta los 18 años de edad. Tiene cobertura territorial nacional. El ámbito de intervención es familiar, realizando un proceso formativo para madres y padres privados de libertad en relación a sus hijos (as), y facilitando la vinculación a través de encuentros familiares. En relación a su diseño metodológico, se trabaja en coordinación con otras instituciones y se considera la participación de la familia.
2. El **Programa de Atención a mujeres embarazadas y con hijos lactantes, PAMEHL** (Ex -Residencias Transitorias para Niños y Niñas que viven con sus Madres Privadas de Libertad) comenzó el año 2005 y continúa en ejecución. Tiene cobertura nacional y es ejecutado en el subsistema cerrado, por GENCHI y el Servicio Nacional de Menores (SENAME), con financiamiento de este último. La población objetivo, pese a que inicialmente refería a los niños y niñas, de entre 0 y 2 años de edad, que ingresen y permanezcan junto a sus madres en establecimientos penitenciarios del país; a partir del año 2015 comenzó a incorporar a mujeres embarazadas que se encontraran privadas de libertad (de ahí el cambio del nombre del programa). De esta manera, el ámbito de intervención al cual está dirigido es el familiar, otorgando atención y asistencia a las mujeres privadas de libertad con sus hijos(as) lactantes en un contexto residencial de protección, promoviendo el rol de la maternidad. Respecto a su diseño metodológico, a modo de modelo teórico se hace referencia al enfoque de género, y se alude a nociones sobre apego, cuidados y desarrollo integral del niño(a); posee también un diagnóstico estructurado para evaluar tanto las condiciones del niño(a) como las socio-familiares; contempla la elaboración de un plan de intervención individual; trabaja en coordinación con otras instituciones como SENAME y Tribunales de familia; y se considera la participación de la familia en la intervención.

³⁰ Se entenderá por “enfoque de género”, para efectos de esta descripción, la realización de actividades de intervención que se ajusten a las necesidades específicas de las mujeres.



3. El programa **Competencia Social para Mujeres**, funcionó durante el período 2012-2014. Fue ejecutado en el subsistema cerrado, por la división de reinserción social del Ministerio de Justicia con la colaboración de GENCHI. Su población objetivo fueron internas del Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago. Los ámbitos de intervención son laboral y criminológico, interviniendo en las siguientes materias: auto-regulación y autocontrol; egocentrismo y adopción de una perspectiva social; asertividad y relaciones interpersonales; habilidades de competencia social; y violencia de género. En lo concerniente al diseño metodológico, contaba con un modelo teórico en el que se aludía al enfoque cognitivo conductual, y el Modelo de “Riesgo-Necesidad-Responsividad” (RNR); se realizaban diagnósticos estructurados de factores de riesgo a partir del instrumento IGI; se elaboraron planes de intervención individual enfocados en factores de riesgo, que contemplaba las áreas psicosocial, educativas, laborales y recreativa; se contaba con la figura de encargado de caso y se realizaba seguimiento post-egreso. Por último, este programa contaba con enfoque de género.

4. El **Programa de Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos**, surge a partir de los insumos técnicos aportados por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública a Gendarmería de Chile, a través del desarrollo del ‘Programa de reinserción social de personas condenadas por infracción a la ley penal’, puesto en funcionamiento como iniciativa piloto en la RM, durante el año 2007. De tal manera, el Módulo de Intervención Psicosocial del primer programa, fue adoptado como un programa de intervención en sí mismo. En la actualidad, el único lugar en que se detectó la implementación de esta iniciativa bajo dicha modalidad, fue en la II Región (CPF de Antofagasta), donde habría sido puesto en ejecución el año 2011. Su población objetivo son hombres y mujeres que cumplen condena tanto en reclusión como en el medio libre. El ámbito de intervención es el criminológico, en talleres donde se abordan las siguientes temáticas: comunicación efectiva, razonamiento crítico y resolución de problemas, desarrollo de empatía, dilemas morales, asociación a pares infractores de ley, actitudes favorables al delito, fomento de roles sociales, control de la impulsividad y la ira. Respecto a su diseño metodológico, cuenta con los modelos teóricos de factores de riesgo y “Riesgo-Necesidad-Responsividad”; se realiza un diagnóstico estructurado para evaluar riesgo y compromiso delictual; se elabora un plan de intervención individual focalizado en factores de riesgo.

5. El **Programa de Tratamiento de Adicciones** comenzó el año 2001 y continúa en ejecución. Es ejecutado por GENCHI en el subsistema cerrado, con financiamiento compartido y asesoría técnica del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). La población objetivo son internas e internos que se encuentren en los Centros de Tratamiento Ambulatorios y Residenciales de todo el país, sin embargo sólo se atiende a población femenina en los Centros de tratamiento de



adiciones (CTA) de las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta y Región Metropolitana. Los ámbitos de intervención son drogas y criminológico, brindando tratamiento especializado a través de intervenciones terapéuticas motivacionales y educativas, y psicoterapia individual y/o grupal, en las modalidades de bajo y alto umbral, considerando 4 ejes de intervención: (1) patrón de consumo y trastornos mentales y/o somáticos asociado, (2) dimensión criminológica, (3) redes de apoyo y (4) dimensión socio-ocupacional. En relación a su diseño metodológico, opera con un enfoque “Biopsicosocial”; se contempla un diagnóstico estructurado para evaluar patrón de consumo; se trabaja en coordinación inter-institucional con SENDA; y se considera la participación de la familia, a través de visitas domiciliarias y citas a la unidad, para que apoyen el proceso terapéutico de las usuarias. Se destaca también la presencia de enfoque de género, es decir, la intervención se ajusta a las necesidades particulares de las mujeres. Los resultados de este programa fueron evaluados el año 2013, por el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC), a través de la observación del cambio y/o mantención de distintas áreas del funcionamiento de sus beneficiarios, considerando mediciones después de 12, 24, 36 y 48 meses luego de su egreso (CESC, 2013b).

6. El **Programa de prevención selectiva de drogas**, comenzó en 2007 y continúa en ejecución. Es ejecutado por Gendarmería de Chile, en el subsistema cerrado, a nivel nacional. La población objetivo son hombres y mujeres, que han arrojado una evaluación de sospecha diagnóstica negativa en la Ficha Social “Reo Condenado”, es decir, no presentan o bien, no develan, criterios de abuso y dependencia a drogas y/o alcohol. El ámbito de intervención es el de drogas, orientado a la prevención del agravamiento de conductas adictivas, a través de talleres grupales donde se problematiza el consumo y se estimula el desarrollo de estrategias de afrontamiento del estrés propio de la prisionización. Respecto al diseño metodológico, opera con el enfoque “Trans-teórico del cambio”; se trabaja en coordinación con SENDA; y se considera una etapa de seguimiento que consta de dos sesiones, llevadas a cabo a los 30 y 60 días de terminado el taller, para evaluar los logros plasmados en el “Plan de acción personal” que se realiza con los usuarios(as).
7. El **Programa de Intermediación laboral para penados en el sistema abierto (PILSA)**, inició en 2003 y continúa en ejecución. Es ejecutado por Gendarmería de Chile, en el subsistema abierto. El financiamiento proviene de la ley de presupuestos del Ministerio de Hacienda, y en algunos períodos también han contado con aportes del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE). Se ejecuta en todos los Centros de Reinserción Social (CRS), presentes en las 15 regiones del país. Está dirigido a la población con medidas alternativas a la reclusión y/o penas sustitutivas, que presenten necesidades de intervención en el ámbito laboral, donde se contempla capacitación, intermediación laboral y apoyo al trabajo independiente. Respecto al diseño



metodológico, contempla coordinación interinstitucional con SENCE y Organismos técnicos de capacitación (OTEC); posee estrategias de monitoreo, en las cuales se realiza seguimiento a los cursos a través de visitas a los organismos capacitadores, visita a las empresas en los casos de colocación laboral dependiente, y visitas domiciliarias en los casos de trabajo independiente; se realiza también un seguimiento de dos meses mediante contactos, entrevistas regulares con los beneficiarios y gestiones que permitan la obtención y/o mantención de un empleo. La gestión del programa fue evaluada el año 2012 por la Dirección de Presupuestos (DIPRES) y a partir de las recomendaciones surgidas en dicho proceso, el año 2013 se procedió a rediseñarlo.

8. **El Programa de tratamiento para el consumo perjudicial de drogas y alcohol** comenzó en el año 2006 y terminó en 2013. Fue ejecutado por GENCHI y SENDA en el subsistema abierto y tiene también un financiamiento mixto proveniente de ambas instituciones. La cobertura territorial alcanzó a los Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) de Iquique, Antofagasta, Puerto Montt y Santiago. La población objetivo fueron hombres y mujeres, mayores de 18 años, que presentaran consumo perjudicial de drogas y/o alcohol, con más de un año de tiempo restante para cumplir su condena. El ámbito de intervención es el de drogas, a través de intervención motivacional y tratamiento en modalidad ambulatoria. En lo que respecta al diseño metodológico, contaba con un modelo “Biopsicosocial” para el tratamiento del consumo problemático de sustancias, además del modelo “RNR”, y modelo “Trans-teórico del cambio”; diagnóstico estructurado para confirmar consumo problemático de sustancias; se elaboraron planes de intervención individual; y se trabaja en coordinación inter-institucional con SENDA. Los resultados de este programa fueron evaluados por el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC), a través del mismo estudio que observó el Programa de Tratamiento de Adicciones implementado en el medio cerrado (CESC, 2013b).
9. El **Programa de Apoyo Postpenitenciario** comenzó el año 2013, en reemplazo de los antiguos programas “Intervención psicosocial individual” y “Hoy es mi tiempo”, y continúa en ejecución. Es ejecutado por GENCHI, en el subsistema postpenitenciario y es financiado por fondos de esta misma institución. La cobertura es nacional, y se ejecuta en todos los Centros de Apoyo a la Integración Social (CAIS)³¹ del país. Está dirigido a mujeres y hombres que han egresado por cumplimiento de condena, adscritos al proceso de eliminación de antecedentes penales, libertos condicionales, o indultos conmutativos. Los ámbitos de intervención son laboral y familiar, donde se contempla atención e intervención psicosocial, mejoramiento de la empleabilidad a través de la capacitación e intermediación laboral, y la tramitación y control del proceso de eliminación de antecedentes. Respecto a su diseño metodológico, destaca la presencia de un diagnóstico

³¹ En las regiones donde no hay CAIS, el programa se implementa en los CRS.



estructurado para evaluación de riesgo de reincidencia delictual; la elaboración de planes de intervención individual; la figura de encargado de caso; y la colaboración inter-institucional con el Ministerio de Justicia, que este año entrega los lineamientos técnicos para iniciar proceso de capacitación e inducción de los operativos del programa en el Modelo "RNR". Por último, si bien esta iniciativa no posee enfoque de género, se destacan los compromisos asociados a la meta del Sistema de Equidad de Género, entregando 25% de cobertura para el ingreso de mujeres al programa, un 28% de cobertura para mujeres en capacitación en oficios, y el desarrollo de "talleres con enfoque de género".

10. El **Programa de Reinserción laboral (PRL)**, comenzó el año 2012 y continúa en ejecución. Es ejecutado por el Departamento post-penitenciario de Gendarmería de Chile y es financiado por el Ministerio del Interior. Este programa se ejecuta en los Centro de Apoyo a la Integración social (CAIS) de Arica, Antofagasta, Valparaíso, Santiago, Rancagua, Talca y Concepción. La población objetivo son hombres y mujeres, que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: (a) que actualmente se encuentren cumpliendo condenas privativas de libertad de entre 60 a 90 días, (b) cumplieron condenas privativas de libertad y egresaron en un plazo inferior a un año, o bien, (c) se encuentre cumpliendo condena acogidos a un beneficio de libertad condicional o indulto conmutativo. Adicionalmente, se considera a egresados del Programa de Reinserción social como población prioritaria. Los ámbitos de intervención son criminológico y laboral, contemplando intervención psicosocial especializada orientada a disminuir los riesgos de reincidencia delictual, capacitación laboral e intermediación laboral, para lo cual es indispensable tener disposición para trabajo dependiente. En lo que concierne a su diseño metodológico, cuenta con el modelo de factores de riesgo y "RNR"; diagnóstico estructurado con énfasis en factores de riesgo de reincidencia y competencias laborales; elaboración de planes de intervención individualizados y focalizados en factores de riesgo; la figura de encargado de caso; coordinación inter-institucional con el Ministerio del Interior, que además de financiar, entrega los lineamientos técnicos del programa. Durante el año 2012, la gestión de la versión original de este programa, momento en que era denominado "Programa de Colocación Laboral", fue evaluada por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda (Navarro, Espinoza, Ferrada y Valenzuela, 2012), iniciativa cuyas recomendaciones promovieron el rediseño del programa, dando paso a su actual versión en ejecución.
11. El programa **Forjando Oportunidades** (ex *Emprender en Libertad*) comenzó el año 2011 y continúa en ejecución. Se ejecuta en el subsistema cerrado, y las entidades ejecutoras son GENCHI, Instituto de Formación y Capacitación Popular (INFOCAP) y Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE); con financiamiento de este último. El programa ha sido dirigido tanto a población femenina como masculina, ya sea condenada como imputada, en las ciudades de Santiago y Valparaíso. El ámbito de



intervención es el laboral, incluyendo los componentes de capacitación técnica en cursos como "especialista en belleza" y "gastronomía", desarrollo humano y la promoción de competencias laborales. Respecto a su diseño metodológico, opera con el modelo teórico de "Educación Popular".

12. El programa **Mujer Levántate Integral** comenzó su implementación el año 2014, y continua en ejecución. Se contempla intervención tanto en el medio cerrado como post-egreso. Está a cargo de la Fundación Mujer Levántate, y ha sido financiado por el Fondo Nacional de Seguridad Pública (FNSP) de la Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior. La población objetivo son mujeres ad portas de terminar su condena o con algún beneficio de salida controlada al medio libre, que se encuentran recluidas en el Centro Penitenciario Femenino (CPF) de San Joaquín. Los ámbitos de intervención son laboral y familiar, tanto en etapa intrapenitenciaria como postpenitenciaria, considerando terapia grupal e individual, visitas domiciliarias, "encuentros madre-hijos", talleres de habilidades socio-ocupacionales, y la tramitación de capacitaciones y colocaciones laborales. La fundación cuenta también con una casa de acogida para las usuarias que egresan con beneficios o por cumplimiento de condena, y que no tienen una solución habitacional. En relación a su diseño metodológico, considera en su modelo teórico elementos del Modelo "RNR", y enfoque "Trans-teórico del cambio"; se implementa un diagnóstico estructurado que abarca las áreas psicológica, socio-familiar y ocupacional; elaboración de plan de intervención individual; coordinación inter-institucional con "Acción Emprendedora", "Pastoral católica" y "Cristo vive", como también la casa de acogida de la fundación se ha vinculado a las redes comunales de la Municipalidad de San Joaquín; y se considera la participación de la familia como beneficiarios indirectos. Por último se destaca la presencia de enfoque de género, es decir, las actividades de intervención se ajustan a las necesidades particulares de la población femenina. Vale mencionar que la misma fundación implementó 2 programas previamente: "Apoyo laboral postpenitenciario" y "Yo elijo cambiar", que fueron precursores de este programa.
13. El programa **Yo Trabajo** comenzó el año 2014 y continúa en ejecución. Es ejecutado por el Área de Empleabilidad de FOSIS Metropolitano, y es financiado por la misma institución. Es implementado en los subsistemas cerrado y semi-abierto. La población objetivo son internos e internas condenados, que cumplan los requisitos establecidos por el Decreto de Ley (DL) 518 para obtener permiso de salida. La cobertura territorial es nacional, sin embargo para fines del catastro solo se tuvo acceso al trabajo del programa "Yo Trabajo" de FOSIS Metropolitano. El ámbito de intervención es el laboral, incluyendo instrucción en competencias para el trabajo, capacitación e inserción laboral. En lo concerniente a su diseño metodológico, destaca la elaboración de planes de intervención



- individual; la presencia de encargados de caso; y la coordinación inter-institucional con Gendarmería de Chile, quien opera como contraparte técnica.
14. El programa **Cimientos** comenzó el año 2009, y continúa en ejecución. Es ejecutado por GENCHI, Corporación de Capacitación de la Construcción (OTIC) de la Cámara Chilena de la Construcción (CChC) y, el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE), junto a la colaboración de empresas del rubro de la construcción. Es financiado por la OTIC de la CChC y SENCE. Se implementa en Antofagasta, Valparaíso, Región Metropolitana y Biobío. La población objetivo corresponde a hombres y mujeres de todos los subsistemas que atiende GENCHI. El ámbito de intervención es el laboral, incluyendo apresto laboral, capacitación e inserción laboral en oficios del rubro de la construcción. Respecto a su diseño metodológico, destaca la colaboración inter-institucional.
 15. El programa **Formación de Aprendices con Maestras Artesanas**, comenzó el año 2013, y continúa en ejecución. Es implementado por la Fundación Artesanías de Chile, con la colaboración financiera de la Fundación San Carlos de Maipo. El programa es exclusivo para mujeres, más específicamente internas del Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago. El ámbito de intervención es el laboral, incluyendo capacitación y apoyo al emprendimiento en cestería en crin de caballo, que se traduce en la postulación a la red de la Fundación Artesanías de Chile y con ello a un fondo de compras rotatorio.
 16. El programa **De mi depende** inició el año 2008 y terminó el año 2013. Fue ejecutado por la Corporación de Rehabilitación Social (CORESOL), financiado por asignaciones directas de GENCHI. La ejecución contempló preparación para el egreso en el subsistema cerrado, y acompañamiento post-egreso. Fue focalizado para hombres y mujeres. Territorialmente se cubrieron las Regiones de Arica, Valparaíso, Región Metropolitana y Biobío. El ámbito de intervención es laboral, incluyendo capacitación laboral y apoyo para el emprendimiento en oficios como chocolatería y bisutería. Respecto a su diseño metodológico, destaca la figura de encargado de caso.
 17. El programa **“Rehaciendo Vínculos”** comenzó en el año 1997 y continúa en ejecución. Es ejecutado por el Área de animación solidaria de la Vicaría de la Pastoral Social y los Trabajadores, y es financiado con aportes de la Cooperación Alemana y de la Cuaresma de Fraternidad. La población objetivo son hombres reclusos en el Centro de Detención Preventiva (CDP) de San Miguel y mujeres reclusas en el Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago, hijos e hijas de estos, es decir niños/as cuya edad oscila entre los 3 y los 15 años. El ámbito de intervención es familiar, y se realizan talleres sobre parentalidad, visitas domiciliarias y encuentros con los hijos(as) en la modalidad de visitas protegidas. En relación a su diseño metodológico, el marco teórico que ha seguido la intervención se fundamenta en un enfoque de derechos comunitario articulado bajo el concepto de “resiliencia”; y se destaca la participación de la familia. Adicionalmente, si



bien la intervención no posee un enfoque de género, resulta relevante la implementación de un taller con perspectiva de género sobre “Mujer y empoderamiento”.

18. El programa **Desarrollo personal y Auto-gestión hacia la Micro-Empresa** comenzó el año 2006 y continúa en ejecución. Es ejecutado por la corporación Target & Enlace en el subsistema cerrado, y es financiado por la Corporación Target. La población objetivo han sido internas del CPF de Santiago. El ámbito de intervención es el laboral, entregando capacitación para autogestión y emprendimiento.
19. El programa **Abriendo Puertas al Mundo Laboral** se ejecutó durante el año 2013. Fue ejecutado por la Corporación Abriendo Puertas en el subsistema cerrado, y financiado por el Ministerio del Trabajo y Previsión social. La población objetivo fueron mujeres recluidas en el CPF de Santiago. El ámbito de intervención es el laboral, y se capacitó a las usuarias en el oficio de aseo industrial. Además, se destaca que la Corporación Abriendo Puertas lleva 15 años trabajando en el CPF de Santiago, y ha ejecutado diversas iniciativas, entre ellas un taller permanente de género. Respecto a su diseño metodológico, el programa cuenta con la figura de encargado de caso.
20. El programa **Volver a Confiar**, fue implementado por el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC) de la Universidad de Chile, en el año 2009. Su población objetivo fueron hombres y mujeres adultos, que cumplieran condenas privativas de libertad, y que regresaran a la comuna de La Pintana. Además de ello, los requisitos definidos para participar fueron: acceder voluntariamente al programa, contar con una persona de apoyo en el exterior, egresar entre marzo y mayo del año 2009 y no haber sido condenado por delitos sexuales. Desarrolló sus actividades tanto en las etapas pre y post egreso del medio carcelario, orientando la intervención en las siguientes dimensiones: educación, empleo, salud física y mental, derechos civiles, familia, vivienda e integración comunitaria. En lo concerniente al diseño metodológico, operó con el modelo de gestión de casos; se realizaron diagnósticos estructurados a partir de las dimensiones antes mencionadas en función de los factores de riesgo más importante asociados a la conducta delictiva; se elaboraron planes de intervención individual focalizándose en disminuir la presencia de variables que aumentarían el riesgo de reincidencia delictiva; se consideró la participación de la familia y organizaciones comunitarias; se contó con encargados de caso para la atención individualizada de los beneficiarios; y, se realizaron convenios de cooperación con instituciones claves, tales como Gendarmería de Chile y la Municipalidad de La Pintana (Espinoza, Martínez, Mohor, Viano, Villagra, Aguilar, Espina, Landabur & Sánchez, 2010).



21. El **Proyecto Reinserción Socio laboral Siguiete Estación** se inició el año 2012 y continúa en ejecución. Es una iniciativa de la Municipalidad de Estación Central, y se ha financiado con fondos municipales y fondos concursables. Está dirigido a mujeres y hombres, mayores de edad, residentes de la comuna de Estación Central y que están cumpliendo una pena sustitutiva a la reclusión o gozan de un beneficio intrapenitenciario de salida diaria o libertad condicional, o bien tienen antecedentes penales. Se implementa sólo en dicha comuna de la Región Metropolitana. Los ámbitos de intervención son criminológico, laboral y familiar, contemplando intermediación y colocación laboral, nivelación de estudios y capacitación en oficios, acompañamiento psicológico interviniendo en factores criminógenos, y la incorporación del usuario(a) y su familia en las distintas instancias de participación comunitaria. En relación a su diseño metodológico, opera con el modelo de "factores de riesgo", "enfoque del desistimiento" y "enfoque transteórico del cambio"; cuenta con un diagnóstico estructurado para la identificación factores de riesgo; se focaliza la intervención según factores de riesgo de reincidencia; opera en coordinación inter-institucional con Gendarmería de Chile, y también en las redes locales de la comuna de Estación Central para facilitar la integración de los participantes y sus familias a las redes en materias de vivienda, educación, salud y organizaciones comunitarias; considera por tanto la participación de la familia; y contempla seguimiento post-egreso, que puede durar hasta 1 año, examinando la situación social de los usuarios(as) cada 3 meses.
22. El **Proyecto Pasos, programa de acompañamiento post-sanción**, comenzó el año 2012 y continúa en ejecución. Es una iniciativa del Centro de Desarrollo CIECIS y la Municipalidad de Peñalolén, se implementa sólo en dicha comuna de la Región Metropolitana, y ha sido financiado por el Fondo Nacional de Seguridad Pública (FNSP) de la Subsecretaría de prevención del delito del Ministerio del Interior. Está dirigido a jóvenes, hombres y mujeres, de entre 14 y 29 años de edad, con residencia en dicha comuna, que cumplan con alguna de las siguientes condiciones: (a) hayan sido condenados por la ley 20.084, ya sea en sanciones privativas de libertad o sanciones de medio libre; (b) hayan sido condenados en el sistema adulto, y sean derivados desde el CAIS; (c) hayan sido condenados y que sean derivados de programas del Centro de Prevención Social de la Municipalidad de Peñalolén u otros programas de apoyo a la protección y reinserción; (d) hayan sido condenados y sean derivados de establecimientos educacionales, sistema de salud u otros servicios institucionales; (e) hayan cumplido condena e ingresen al Proyecto Pasos por demanda espontánea. Los ámbitos de intervención son criminológico, familiar y laboral, considerando gestiones de casos, gestiones de redes, y trabajo comunitario en las áreas de salud, trabajo, educación, vivienda, derechos, y desarrollo integral. Respecto a su diseño metodológico, opera con el "modelo del desistimiento delictivo"; cuenta con diagnóstico estructurado; contempla la elaboración de planes de intervención individual; considera la figura de encargado de



- caso; opera en coordinación inter-institucional con instituciones locales y regionales a partir de las distintas dimensiones de la intervención; y se considera la participación de la familia como beneficiarios indirectos.
23. El **Programa de Reinserción Social Integral** comenzó el año 1997 y continúa en ejecución. Es una iniciativa de la Municipalidad de La Pintana y ha sido financiada por fondos concursables como el 2% de seguridad del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR), y aportes municipales. La cobertura territorial corresponde a esa misma comuna de la Región Metropolitana. Está dirigido a hombres y mujeres mayores de edad, residentes de la comuna, que estén cumpliendo penas sustitutivas o que estén en proceso de eliminación de antecedentes. Además, se considera a la familia como beneficiaria indirecta. Los ámbitos de intervención son laboral, mejorando las condiciones de acceso laboral a través de la omisión y eliminación de antecedentes penales, y talleres de capacitación en micro-emprendimiento. Respecto a su diseño metodológico, se realiza diagnóstico prontuario para asesorar la eliminación de antecedentes; y se trabaja en coordinación inter-institucional con Gendarmería de Chile, Servicio de Registro Civil e Identificación, Programa de Reinserción Social de Estación Central, Corporación Moviliza, y Fundación Mujer Levántate.
24. El **Programa Reinserción Social en Pedro Aguirre Cerda** se ejecutó sólo durante el año 2014. Es una iniciativa de la Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda, se ejecutó sólo en dicha comuna de la Región Metropolitana, y se financió con el 2% del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) del Gobierno Regional Metropolitano. La población objetivo fueron hombres y mujeres, mayores de 18 años, habitantes de la comuna y con antecedentes penales. El ámbito de intervención es el laboral, apoyando a los usuarios en la omisión y eliminación de antecedentes penales y derivando a la OMIL del municipio.

De manera complementaria a la información ya presentada, la Tabla 2-1 muestra la distribución geográfica de los programas que componen el catastro levantado.



Tabla 2-1: Distribución geográfica de los programas identificados.

Programas Catastrados	Región														
	XV	I	II	III	IV	V	RM	VI	VII	VIII	IX	XIV	X	XI	XII
Conozca a su Hijo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PAMEHL (ex-Residencias Transitorias)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Competencia Social para Mujeres *							X								
Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos ³²			X												
Tratamiento de Adicciones	X	X	X				X								
Prevención Selectiva de Drogas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PILSA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Programa de tratamiento para el consumo perjudicial de drogas y alcohol (Sistema Abierto) *		X	X				X						X		
Programa de Apoyo Postpenitenciario (PAP)	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			
Programa de Reinserción Laboral (PRL)	X		X			X	X	X	X	X					
Forjando Oportunidades (ex-Emprender en Libertad)						X	X								
Mujer Levántate Integral							X								
Programa 'Yo Trabajo'							X								
Programa Cimientos			X			X	X			X					
Formación de Aprendices con Maestras Artesanas							X								
Programa 'De mi Dependé' *						X				X					
Rehaciendo Vínculos							X								
Desarrollo personal y Auto-gestión hacia la Micro-Empresa							X								
Abriendo Puertas al Mundo Laboral *							X								
Programa 'Volver a Confiar' *							X								

³² Durante el desarrollo de este estudio, el único lugar donde se detectó la implementación de este programa fue en la Región de Antofagasta. Sin embargo, dada la inexistencia de documentos institucionales de GENCHI que indiquen su cobertura específica, no es descartable su ejecución en otros penales del país.



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



Siguiente Estación (Estación Central)							X									
Proyecto PASOS (Peñalolén)							X									
Programa de Reinserción Social Integral (La Pintana)							X									
Programa de Reinserción Social (Pedro Aguirre Cerda) *							X									

* Programas inactivos al año 2015.

Fuente: Elaboración propia.



A partir de esta tabla, es posible observar que sólo 4 iniciativas presentan cobertura nacional, todas las cuales son implementadas por Gendarmería de Chile (fundamentalmente en el Subsistema Cerrado). Por otro lado, queda en evidencia un alto nivel de concentración de los programas detectados en la Región Metropolitana (RM), y en particular en la ciudad de Santiago, lugar donde se han ejecutado 22 de los 24 programas catastrados, 12 de los cuales reportan implementación exclusiva en dicha región. En contraste, sólo la mitad de las iniciativas detectadas (12) se implementan en alguna de las restantes regiones del país, lo cual determina que en este contexto, por ejemplo, no se detecten programas postpenitenciarios distintos a los desarrollados por GENCHI, y que en la actualidad sólo se desarrollen programas de tratamiento de adicciones en 4 de las 15 regiones del país.

El escenario anteriormente descrito, permite indicar que la oferta programática disponible en regiones, dada la menor concentración de iniciativas, resulta menos diversificada que la detectada en la ciudad de Santiago –en términos del contexto en que se desarrollan los programas, los ámbitos que abordan sus intervenciones y al tipo de población que atienden–. Sin embargo, en cuanto a la cantidad de mujeres atendidas, los datos recogidos en la presente investigación no permiten concluir con certeza que la oferta general disponible en regiones sea proporcionalmente menor a la registrada en Santiago. Tal situación se explica en parte porque los programas que presentan mayor cobertura son precisamente aquellos que son implementados por GENCHI a nivel nacional (Conozca a su Hijo, PILSA y, en menor medida, los programas de Tratamiento de Adicciones en el medio cerrado y de Apoyo Postpenitenciario), mientras que los restantes programas, sólo en contadas excepciones, superan las 50 usuarias.

De tal manera, de acuerdo a estimaciones realizadas únicamente con fines analíticos³³, tanto en la capital como en el resto del país, la cantidad de beneficiarias registradas por los programas catastrados, en el mejor de los casos, permitirían la atención de cerca del 20% del total de las mujeres atendidas por GENCHI, siendo las iniciativas dirigidas a la población del Subsistema Cerrado aquellas que presentarían mayores niveles de cobertura (cerca del 40%), en tanto que las del Subsistema Abierto serían las que registran menor capacidad (menos del 10%). No obstante, es importante señalar que tanto en el Subsistema Cerrado como en el contexto Postpenitenciario, los programas desarrollados por otras instituciones, distintas a GENCHI, sí aportan a que se registren diferencias entre los niveles proporcionales de cobertura alcanzados en Santiago y en el resto del país, permitiendo que éstos lleguen a ser

³³ Se hace esta advertencia, debido a que los datos aportados por la mayor parte de los programas catastrados carecen de la confiabilidad suficientes para permitir estimaciones rigurosas y precisas en relación a los niveles de cobertura que alcanzan. Por ejemplo, la forma en que contabilizan sus beneficiarios(as) varía considerablemente entre los diferentes programas, no todos desagregan su información según la variable sexo o cuentan con registros anuales, así como tampoco es posible identificar la cantidad de usuarias que participan en más de un programa a la vez.



aproximadamente 10% mayor en el caso de la capital (60% v/s 50% y 20% v/s 10%, respetivamente en cada subsistema).

De cualquier forma, tal como ya lo han señalado otras investigaciones (DESUC, 2010; Navarro et al., 2012), es posible concluir que la mayoría de los programas de intervención orientados a la promoción de la reinserción social de la población infractora de ley, tanto femenina como masculina, cuentan con reducidos niveles de cobertura en relación a la cantidad de personas que conforman el total de la población penitenciaria nacional. En tanto, esta situación implica que gran parte de estas personas no logra acceder a una oferta interventiva debidamente estructurada, reduciendo la capacidad que tendría el sistema penitenciario de incidir en aquellos factores relacionados con el involucramiento delictivo de la población sancionada (Espinoza et al., 2010).

Por otra parte, la Tabla 2-2 pretende sintetizar las principales características de los 24 programas descritos en esta sección, los cuales componen el catastro de la oferta interventiva orientada a la reinserción social de mujeres infractoras de ley:



Tabla 2-2: Síntesis de las características de los programas identificados.

Programas Identificados		Conozca a su Hijo	PAMEHL (ex-Residencias Transitorias)	Competencia Social para Mujeres *	Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos	Tratamiento de Adicciones	Prevención Selectiva de Drogas	PILSA	Progr. tratamiento para el consumo perjudicial de drogas y alc. (Sist. Abierto) *	Apoyo Postpenitenciario (PAP)	Prog. de Reinserción Laboral (PRL)	Forjando Oportunidades (ex-Empezar en Libertad)	Mujer Levántate Integral	Prog. 'Yo Trabajo'	Prog. Cimientos	Formación de Aprendices con Maestras Artesanas	Prog. 'De mi Dependé' *	Rehaciendo Vínculos	Desarrollo personal y Auto-gestión hacia la Micro-Empresa	Abriendo Puertas al Mundo Laboral *	Prog. 'Volver a Confiar' *	Siguiente Estación (Estación Central)	Proyecto PASOS (Peñalolén)	Prog. de Reinserción Social Integral (La Pintana)	Prog. de Reinserción Social (Pedro Aguirre Cerda) *
Institución Ejecutora	Pública	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X								X	X	X	X
	Privada											X	X		X	X	X	X	X	X	X				
Medio en el que se implementa	Intra-Muro	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	En la comunidad							X	X	X	X				X							X	X	X	X
Ámbito de Intervención	Familiar	X	X							X			X					X				X	X	X	
	Laboral			X				X		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X
	Drogas					X	X		X										X	X					
	Criminológico			X	X	X					X											X	X	X	
Características destacadas del Diseño Metodológico	Modelo Teórico a la Base		X	X	X	X	X		X		X	X	X					X				X	X	X	
	Diagnóstico Estructurado		X	X	X	X			X	X	X		X									X	X	X	X
	Focalización según Riesgo de Reincidencia			X	X						X											X	X		
	Plan Individual de Intervención		X	X	X				X	X	X		X	X								X		X	
	Encargado de Caso			X						X	X		X	X				X		X		X		X	



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



Coordinación Inter-Institucional	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X					X	X	X	X	X
Participación de la Familia	X	X			X					X		X				X			X	X	X		
Seguimiento Post-egreso			X			X	X							X					X	X			
Enfoque de Género			X		X							X											
Dispone de Evaluaciones					X		X	X		X													

* Programas inactivos al año 2015.

Fuente: Elaboración propia.



La tabla precedente permite identificar que de los 24 programas catastrados, 15 son implementadas por instituciones público-gubernamentales y 8 por iniciativas privadas. Como resulta evidente, el principal organismo público involucrado en la ejecución de programas de intervención orientados a favorecer la reinserción social de población penitenciaria es Gendarmería de Chile, institución a cargo de la administración del sistema penitenciario nacional. No obstante, dada la multiplicidad de factores que deben ser considerados en el tratamiento de infractores de ley, es necesario señalar que son diversas las instituciones públicas que colaboran con GENCHI en el diseño, implementación o financiamiento de estos programas, pudiendo mencionar entre ellas al Ministerio de Justicia, el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)³⁴. Por su parte, en lo que respecta al mundo privado, es posible indicar que éste se involucra en la intervención de población penitenciaria femenina, principalmente a través de programas implementados en el contexto intra-muro, contemplando capacitación, apresto y/o colocación laboral.

Teniendo esto en consideración, es posible afirmar que la mayor parte de las iniciativas catastradas (14) se implementan a nivel intra-penitenciario, habiéndose detectado sólo 9 programas ejecutados en la comunidad y 1 que contempla formalmente la continuidad de intervención en ambos contextos. Tal situación revela, al menos, tres situaciones problemáticas.

En primer lugar, la existencia de una muy escasa oferta programática dirigida específicamente a quienes cumplen Penas Sustitutivas (2 programas, de los cuales sólo 1 se encuentra actualmente en ejecución), lo cual estaría desatendiendo la potencial efectividad que la literatura internacional ha reportado en relación a programas ejecutados en dicho contexto: “los programas localizados en la comunidad, puestos en la balanza, arrojan resultados más efectivos. Esto no busca dejar de lado el trabajo en el contexto institucional (de reclusión), pero los hallazgos sí apuntan a que la proximidad con el ambiente del hogar presenta mayores posibilidades de facilitar el aprendizaje de la vida real” (McGuire, 2006, p.15).

Sumado a lo anterior, se debe señalar que la ejecución de los programas de reinserción actualmente existentes resulta altamente atomizada, prácticamente sin contemplar continuidad entre las acciones realizadas a nivel intra y extra-muros. Así, entendiendo que la preparación de la persona sancionada para su retorno y desarrollo en el contexto comunitario, es una de las principales finalidades de la reinserción social, la falta de coordinación entre las intervenciones realizadas antes y después de su liberación, constituiría

³⁴ Por su parte, instituciones como el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social o el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE), también aportan o participan en la entrega de servicios que constituyen derechos básicos de la población penitenciaria nacional, del mismo modo como ocurre con el resto de la población nacional.



un error importante dado que impediría poder supervisar la consolidación de los logros potencialmente alcanzados durante el periodo intra-muros, además de dificultar la entrega de apoyo durante los primeros meses en libertad (periodo crítico donde se produce la mayor parte de las reincidencias delictivas)³⁵.

En tanto, si bien los esfuerzos en materia de reinserción social de población infractora deben ser vistos como una responsabilidad de toda la sociedad, resulta particularmente llamativo que el único programa que continúa su intervención luego de que sus beneficiarios(as) egresan de la cárcel, sea desarrollado por una institución privada y no por el organismo público puesto a cargo de la atención de la población penitenciaria (GENCHI), del mismo modo como la mayor parte de los programas postpenitenciarios (5) son, o fueron, impulsados por Municipios, los cuales no tienen la obligación formal de implementar este tipo de iniciativas.

En tercer lugar, es preciso recordar que la población infractora atendida en la comunidad no constituye una proporción menor de la población objetivo de la administración penitenciaria nacional, sino casi el 70% de ella (GENCHI, 2015). De tal manera, las falencias detectadas en torno a la reducida y escasamente coordinada oferta programática dirigida a dicho grupo, no sólo constituyen un problema central en los procesos de planificación estratégica de GENCHI, sino también una importante deuda a nivel de las políticas públicas de atención y tratamiento de la población infractora de ley femenina a nivel nacional.

Por otra parte, en lo concerniente al ámbito de intervención que aborda cada programa, es posible indicar que la mayor parte de ellos (17) desarrollan algún tipo de intervención en el ámbito laboral, siendo una tendencia coincidente con la tradicional perspectiva del tratamiento penitenciario basado exclusivamente en la intervención en educación y trabajo. Sin embargo, tal como ocurre en el resto de Latinoamérica, esta situación conlleva un menor desarrollo en la oferta programática dirigida a ámbitos mayormente vinculados con la conducta delictiva, tales como la intervención de necesidades psico-criminológicas (ej: actitudes pro-criminales), lo cual, de acuerdo a la evidencia internacional, tendría mayor efecto en la disminución de reincidencia delictiva de la población atendida. En el mismo sentido, los programas dirigidos al tratamiento o rehabilitación por el consumo problemático de drogas resultan sumamente relevantes, debido a que tales afecciones conllevan un serio compromiso en el funcionamiento general del individuo, por lo que suelen constituir una limitante a cualquier otro tipo de intervención (incluidas las criminológicas) que se desee desarrollar con dichos sujetos. Dicho esto, es importante señalar que el catastro levantado en el marco de la presente investigación logró pesquisar sólo 7 programas que, en alguna medida, abordan el ámbito criminológico, y 3 programas dirigidos al tratamiento o

³⁵ Para más detalles respecto a este problema, ver: Villagra, 2008.



prevención del consumo de drogas; oferta que, sin lugar a dudas, resulta insuficiente considerando las necesidades y el tamaño de la población a atender.

En cuanto a las características del diseño metodológico de los programas catastrados, es posible indicar que todas las iniciativas tenían un diseño formalmente sistematizado y documentado, en el cual se indicaba la reinserción social de sus usuarios(as) como principal objetivo a alcanzar. Sin embargo, es importante señalar que la calidad y nivel de estructuración de los diferentes diseños revisados varía de manera considerable, siendo aún necesario fortalecer aún más la forma en que se planifican e implementan tales iniciativas. De tal manera, lograr incorporar metodologías de intervención claramente estructuradas y sustentadas por evidencia de eficacia, constituyen un importante desafío para las instituciones que han impulsado los programas reseñados, siendo un requisito fundamental tanto para facilitar la evaluación del funcionamiento de tales iniciativas, como para perfeccionar los estándares de intervención y, consecuentemente, alcanzar mejores resultados a partir de ellos.

En esta misma línea, si se analizan los diseños de los programas catastrados, a la luz de los principios que la evidencia internacional ha señalado como características generalmente presentes en las prácticas efectivas en torno a la reinserción social de infractores de ley y/o la disminución de la reincidencia delictiva³⁶, es posible identificar que, pese a que algunos programas, así como la propia Gendarmería de Chile, han comenzado a adoptar algunos de estos lineamientos técnicos (lo cual representa un importante avance en términos de la estructuración y especialización de la atención entregada), en general, la oferta programática dirigida a la población infractora nacional aún estaría escasamente basada en la evidencia disponible.

Ahora bien, es importante advertir que en este apartado dicha evidencia es utilizada únicamente con fines analíticos generales, dado que la misma ha sido obtenida por medio del estudio de muestras de sujetos infractores, mayormente de sexo masculino, con

³⁶ Como resultado de los continuos estudios en el ámbito de la criminología, autores asociados al movimiento del “*what works*” han identificado algunos principios generales para tratamiento penitenciario que caracterizarían las denominadas “prácticas efectivas” en torno a la reinserción social y/o la disminución de la reincidencia delictiva (McGuire, 2006). Entre estos se encuentran: Realizar buenas evaluaciones respecto de las necesidades criminógenas y/o de riesgo de reincidencia de la población atendida; Priorizar a los individuos con mayor compromiso delictivo y/o riesgo de reincidencia; Prestar servicios de manera individualizada abordando todas las necesidades detectadas y considerando las fortalezas, las limitaciones y los estilos de aprendizaje de cada sujeto; Utilizar estrategias de intervención basadas en modelos cognitivo-conductuales, aunque sin descartar otras aproximaciones ya que esto dependerá del objetivo de la intervención; Aplicar los servicios desde el comienzo del cumplimiento de la condena y continuar con su prestación entre 6 y 12 meses luego del egreso; Incluir la participación de la familia y comunidad en el proceso de reintegración; Atender la prevención de recaídas; Contar con equipos de trabajo especializados y altamente capacitados.



características socioculturales e históricas muy distintas a las del contexto nacional o latinoamericano. Sin embargo, se estima que los elementos básicos propuestos por la literatura especializada (ver Tabla 2-2), bien pueden ser aplicados para valorar, al menos en parte, el nivel de especialización de los diseños metodológicos de los programas catastrados.

De tal manera, es posible indicar que de los 24 programas incluidos en el catastro de oferta interventiva orientada a la reinserción social de mujeres infractoras de ley, sólo 13 iniciativas poseen un modelo teórico a la base, 12 contemplan la aplicación de un diagnóstico estructurado de las necesidades de la población atendida (pese a no contar con instrumentos estandarizados para la evaluación de riesgo de reincidencia), únicamente 10 programas incluyen la elaboración de planes individuales de intervención, 9 consideran la participación de la familia en el proceso, y sólo 6 contemplan una etapa de seguimiento post-egreso.

Así, a partir de tal descripción general, es posible concluir que salvo contadas excepciones (ej: Programa 'Volver a Confiar', Programa de Reinserción Laboral Postpenitenciario o el Programa de Competencia Social para Mujeres), la planificación de la mayor parte de los programas catastrados presentaría importantes falencias en ámbitos, como el diagnóstico de las variables a intervenir, los procesos de focalización del tratamiento, la pertinencia y ajuste de las intervenciones a las características de las poblaciones atendidas, los procesos de monitoreo y evaluación de los resultados alcanzados, etc.

Por otra lado, del mismo modo como lo han hecho estudios previos (CESC-FPC, 2012), es posible señalar que el escaso número de programas destinados exclusivamente a la atención de población femenina, o bien, que hubiesen sido diseñados con enfoque de género, constituye una de las mayores falencias de la oferta de tratamiento para personas infractoras de ley disponible en el país. En este sentido, dentro del presente catastro, únicamente 4 programas asumen como población objetivo sólo a mujeres infractoras de ley, mientras que los restantes (20) incluyen tanto a población femenina como masculina.

Por su parte, y a partir de la definición del enfoque de género contemplada en este estudio, sólo 3 programas han desarrollado ajustes a las actividades de intervención que ejecutan, en función de las necesidades y expectativas específicas de las mujeres que atienden, o en base al cuestionamiento de los roles de género socialmente establecidos, especialmente cuando estos roles están relacionados a la comisión de actos delictivos. En el caso del Programa de Competencia Social para Mujeres, éste se crea buscando abordar explícitamente el ámbito de intervención criminológico desde una perspectiva de género; mientras que el Programa de Tratamiento de Adicciones diseñó sus intervenciones terapéuticas diferenciadas por género para visibilizar las representaciones tradicionales del género que serían un riesgo para el consumo abusivo de sustancias y la comisión de delitos. Por su parte, el programa "Mujer Levántate Integral", incorpora esta perspectiva a partir de las necesidades detectadas por la Fundación Mujer Levántate en sus anteriores experiencias de intervención, en las cuales la



mayoría de sus beneficiarias podían ser caracterizadas como víctimas de importantes niveles de marginación social a causa de desigualdades relativas a los roles de género actualmente imperantes. Ahora bien, es pertinente indicar que otros 3 programas, si bien no incluyen el enfoque de género propiamente tal, sí realizan actividades (por ejemplo talleres, dinámicas, etc.) en que se tratan temáticas relacionadas con el cuestionamiento de los roles de género o problemáticas tales como la violencia intrafamiliar.

Adicionalmente, es pertinente indicar que de los 24 programas catastrados, sólo 4 han sido objeto de algún tipo de evaluación (de diseño, procesos o resultados), sin embargo, ninguno de ellos ha llegado a medir sus resultados a través de evaluaciones de impacto que permitan estimar rigurosamente los efectos directamente atribuibles a sus intervenciones³⁷. Cabe señalar que esta ausencia de evaluaciones no sólo revela un insuficiente número de estudios que asuman dicha tarea, sino también que la mayor parte de los programas no consideran en sus diseños metodológicos adecuadas herramientas de registro, procesamiento y gestión de datos relevantes para propósitos evaluativos (Navarro et al., 2012). De tal manera, el desarrollo de evidencia empírica que demuestre la efectividad de los programas identificados constituye una de las dimensiones que presenta mayores desafíos para el sistema penitenciario nacional, siendo fundamental para el mejoramiento de la calidad, eficacia y eficiencia de las iniciativas existentes.

En definitiva, a modo de síntesis general de este apartado, es posible concluir que la oferta programática identificada en materia de reinserción social de mujeres infractoras de ley, pese a los esfuerzos y avances que se han desarrollado durante los últimos años, aún puede ser caracterizada como reducida, en relación al tamaño de la población penitenciaria femenina y su excesiva concentración en la ciudad de Santiago; y poco diversificada, considerando la alta representación de programas abocados al ámbito laboral y la escases de iniciativas especializadas en materia criminológica. Falencias como éstas corroboran los hallazgos de estudios previos (Cárdenas, 2009; CESC-FPC, 2014; DESUC, 2010), indicando la ausencia de una provisión integral, coherente y eficiente de los servicios entregados a la población penitenciaria nacional, debido en gran medida a la falta de políticas públicas sectoriales en materia de tratamiento penitenciario. Situación que se vuelve aún más evidente al analizar el tipo de intervenciones que son entregadas al grupo de las mujeres infractoras. En este sentido, resulta la necesidad de mejorar la calidad de la oferta programática existente, procurando desarrollar un cuerpo integrado de acciones, planificadas y organizadas a través de claros principios técnicos aplicables transversalmente a nivel nacional.

³⁷ Un elemento central en este sentido es conocer el nivel de reincidencia asociado a las poblaciones atendidas por los diferentes programas, dado que a través de su estudio se podrá identificar el logro del propósito de los mismos. Para más detalles respecto a la medición de reincidencia, ver Villagra, Martínez, Espinoza, Cofré, Gallardo & Piñol, 2014.



3. Lecciones aprendidas identificadas a partir de los programas catastrados

Esta sección responde al tercer objetivo específico del estudio, presentan un conjunto de lecciones aprendidas levantadas a partir de las opiniones de los propios profesionales que han estado encargados del diseño y/o la implementación de los diferentes programas de intervención que conforman el catastro de la oferta anteriormente descrita. En primer lugar, se presentarán lecciones identificadas de manera transversal en las diversas iniciativas analizadas, para luego, describir lecciones específicas agrupadas según los distintos ámbito de intervención de dichos programas: Familiar, Laboral, Drogas y Criminológico.

3.1. Lecciones Generales

Contar con diseños estructurados y sólidas bases técnicas: En términos generales, los equipos ejecutores identifican como necesario contar con un diseño estructurado, que entregue bases técnicas que orienten los procedimientos de intervención y permitan hacer seguimiento del funcionamiento del programa. En este mismo sentido, existe coincidencia en indicar que la delimitación de un modelo teórico que sustente la intervención es fundamental para desarrollar e implementar estrategias que aborden de mejor manera los objetivos que se buscan alcanzar con los programas.

Al respecto, la mayor parte de los profesionales entrevistados valora positivamente el hecho que GENCHI esté adoptando un modelo general de intervención (RNR) e impulsando la aplicación de un instrumento de evaluación de riesgo de reincidencia (Inventario para la Gestión e Intervención, IGI), debido a que tales herramientas permitirían desarrollar de manera más estructurada los respectivos procesos de tratamiento, además de homologar procedimientos generales que otorgan mayor sustentabilidad a la atención otorgada³⁸. Sin embargo, si bien esta situación se considera como un avance en términos de la especialización y tecnificación de la intervención con población penitenciaria, esto no quiere decir que los equipos no presenten también críticas respecto a los instrumentos o modelos teóricos escogidos para su utilización.

³⁸ Cabe señalar que la incorporación de estos elementos se está produciendo de manera paulatina y un tanto desorganizada, detectándose que sólo algunos programas han comenzado a utilizar el IGI para realizar el diagnóstico de necesidades criminogénicas, al mismo tiempo que los módulos de intervención dirigidos específicamente para abordar los factores de riesgo de reincidencia, en algunos casos son asumidos como un programa en sí mismo, mientras que en otros son comprendidos como elementos adicionados al diseño tradicional de programas pre-existentes. En este sentido, se pudo encontrar importantes diferencias en la utilización y comprensión de dichas herramientas.



Considerar la experiencia de los equipos ejecutores: El personal encargado de la ejecución de los programas es claro en indicar que cualesquiera sean los modelos de intervención adoptados en el diseño de los programas, estos deben necesariamente contemplar cierto margen de discrecionalidad profesional, permitiendo incorporar mejoras o ajustes a partir de la experiencia práctica de los propios equipos implementadores. En este entendido, diversos programas, atendiendo a lo señalado por la evidencia internacional, han optado por ajustar las modalidades de intervención consideradas inicialmente en su diseño, a objeto de adaptarse a los estilos de aprendizaje, habilidades y otras características personales de la población atendida. Por ejemplo, el programa ‘Rehaciendo Vínculos’ pasó de intervenciones grupales a individuales, así como también extendió el tiempo de atención de 1 a 2 años, debido a que los implementadores identificaron la necesidad de fortalecer el trabajo de revinculación de las usuarias con sus hijos(as). Por su parte, el programa ‘Mujer Levántate Integral’ comenzó a tener en cuenta durante el proceso de selección de sus participantes, las fechas de egreso de las mismas, con la finalidad de evitar la interrupción de la intervención intrapenitenciaria, la cual en este caso se prevé que tenga una duración de un año.

Uso de instrumentos de evaluación estructurada: En lo relativo a los procesos de diagnóstico, se destaca la utilización de instrumentos de evaluación estructurados que permiten superar las evaluaciones sustentadas únicamente en la experiencia del personal que las llevaba a cabo. De acuerdo a lo observado en la etapa de terreno, esto puede traducirse en la utilización de instrumentos como el IGI, o cuestionarios y/o entrevistas estructuradas dispuestas para evaluar el nivel de compromiso delictual o la presencia de variables asociadas al comportamiento criminal. En ambas circunstancias se destaca el aporte hacia una mayor estructuración de las iniciativas, al permitir recoger información relevante para el diseño del plan de intervención individual que se desarrollará para cada usuario.

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la mayor parte de los instrumentos estructurados utilizados en la actualidad para la evaluación de la población penitenciaria aún no han sido estandarizados en el contexto nacional, o bien, requieren de mayores estudios respecto a su validez y características psicométricas. A esto, es necesario agregar que para ser correctamente utilizados en población femenina, muchos de estos instrumentos de evaluación requieren adicionalmente ser adaptados atendiendo a las especificidades de género.

Ajuste a las necesidades de la población femenina: Pese a que los profesionales encargados de la implementación de los programas presentaban disímiles niveles de conocimiento y compromiso respecto al ‘Enfoque de Género’, es posible señalar que todos ellos coincidían en la necesidad de introducir ajustes en los procesos de intervención teniendo en cuenta dicha perspectiva.



Si bien los elementos mencionados fueron distintos, abordando ámbitos como diferencias en las motivaciones para el involucramiento o la desistencia del delito, así como la incorporación de temáticas específicas tales como el abordaje terapéutico ante situaciones de trauma o VIF; uno de los más recurrentes fue la consideración en la intervención del rol materno de las usuarias y la vinculación con sus familias. En este sentido, los profesionales reconocían la necesidad de contemplar la importancia de esta dimensión a la hora de diseñar e implementar un programa dirigido a mujeres infractoras, ya que en aquellos casos donde la familia conformaba un soporte pro-social para la persona atendida, la misma constituía una importante motivación para el fortalecimiento y progreso de los procesos de reinserción impulsados por los programas.

Por otra parte, en lo que respecta a los programas de intervención ejecutados por GENCHI en el medio cerrado, los profesionales destacan los esfuerzos que se están realizando para que las usuarias de programas, que contemplan la segregación espacial de sus participantes (ej.: tratamiento de adicciones o PAMEL), y que puedan acceder a las demás prestaciones existentes en la Unidad Penal, las cuales les corresponden por derecho.

Capacidad de respuesta ante contingencias propias del contexto penitenciario: En términos de la implementación de los programas, se destaca la importancia de trabajar considerando siempre la posibilidad de que ocurren hechos que alteren la planificación inicial de las actividades, buscando adelantarse a tal situación, contando con planes de contingencia que ayuden a asegurar la adecuada realización de las actividades programadas. Tal disposición resulta particularmente necesaria al interior de las unidades penales del Subsistema Cerrado, donde existen procedimientos (por ejemplo, los allanamientos) o circunstancia (por ejemplo, no disponer de custodios para el traslado de internas a las áreas de intervención) que habitualmente alteran la ejecución de las iniciativas que allí se desarrollan. En este sentido, considerando que tales situaciones pueden generar serias complicaciones y retrocesos en la intervención, así como impactar negativamente en la emocionalidad de las usuarias, los equipos ejecutores identifican como un elemento básico y fundamental de su trabajo, presentar siempre una disposición constructiva frente a las personas beneficiarias, directas o indirectas, de los servicios que ellos entregan.

Colaboración Intersectorial: Dada la multi-factorialidad del fenómeno delictivo, y los diversos requerimientos que deben ser atendidas durante el proceso de reinserción de una persona infractora de ley, los profesionales entrevistados son coincidentes en señalar la necesidad del trabajo en red, contando con la colaboración de la mayor cantidad posible de organismos o instituciones de diversa naturaleza. Si bien este elemento también es aplicable a la intervención con hombres infractores de ley, los profesionales indican que su relevancia es aún mayor en el caso de las mujeres, dado que éstas presentan características y motivaciones particulares, que hacen pertinente activar redes de apoyo y colaboración más amplias y



diversas. Por ejemplo, muchas usuarias requieren de jardines infantiles o escuelas para sus hijos, así encontrar trabajos que les permitan disponer de tiempo para atender a sus familias y/o asistir a las actividades de los respectivos programas en los que participan (turnos u horarios flexibles, micro-emprendimiento, etc.), para lo cual se requiere de mayor trabajo de gestión de redes por parte de los equipos ejecutores de los programas.

En este mismo sentido, los profesionales de GENCHI destacan el soporte técnico que han entregado organismos como SENDA y la Subsecretaría de Prevención del Delito, los cuales han ayudado a implementar estrategias de intervención especializadas de alto nivel técnico, al disponer de coordinadores y/o supervisores técnicos que permiten controlar y mejorar permanentemente el tratamiento entregado a los usuarios(as) de los programas que han ayudado a implementar (ej.: Programa de Tratamiento de Adicciones en el medio cerrado o el Programa de Reinserción Laboral en contexto Postpenitenciario). Por su parte, los programas desarrollados en la comunidad, destacan la necesidad de desarrollar buenos diagnósticos respecto a la red pública y privada de derivaciones existente en el nivel local.

Equipos de trabajo motivados y comprometidos: Una de las principales conclusiones a las que arriban los profesionales entrevistados, dada las múltiples falencias y dificultades que implica el trabajo de intervención con población infractora (fundamentalmente por la falta de políticas públicas específicas en la materia), es que los equipos encargados de la ejecución de los programas deben tener convicción plena respecto a la posibilidad de cambio de sus participantes y en la reinserción social, y al mismo tiempo, estar altamente motivados respecto al trabajo que realizan y presentar importantes cuotas de tolerancia a la frustración.

Ahora bien, tales requerimientos, implican que las instituciones que ejecutan los programas de intervención realicen buenos procesos de selección de su personal, pero sobre todo, que ofrezcan buenas condiciones laborales que permitan atraer y mantener equipos profesionales competentes y comprometidos con las labores de reinserción. De igual forma, los profesionales coinciden en destacar la importancia de disponer de capacitaciones periódicas y actividades de auto-cuidado reconocidas por las instituciones que los contratan. Pese a esto, es importante reconocer que no siempre la realidad de los profesionales que se dedican al trabajo con población infractora reconoce estas necesidades, comprometiendo muchas veces el propio bienestar de los equipos ejecutores.

Equipos de trabajos especializados e interdisciplinarios: Los operadores entrevistados, en forma coincidente con lo señalado por la literatura especializada (Golden et al., 2006; Millson et al. 2010), reconocen la importancia de disponer de equipos de trabajo conformados de manera interdisciplinaria, lo cual aportaría al desarrollo de un trabajo en el que se apoya de manera integral a los beneficiarios de la intervención, además de permitir resguardar una



implementación fiel a los lineamientos establecidos en los diseños de los respectivos programas.

Durante la fase de terreno se corroboró que en gran parte de los programas observados se trabaja con equipos interdisciplinarios. En este sentido, pese a no representar la realidad de todos los programas de la institución, se destaca que, en algunas regiones del país, GENCHI cuenta con duplas psicosociales dedicadas en forma exclusiva a determinados programas (ej.: 'Conozca a su hijo' y 'PAMHEL'), dado que esta situación permitiría la entrega de una intervención de mayor calidad, al liberar a sus profesionales de las habitualmente abultadas cargas de trabajo existentes en GENCHI (particularmente en lo que refiere a las labores administrativas). Otro elemento destacado en este sentido es que en algunos programas las usuarias puedan tener acceso a la atención de otro tipo de profesionales como abogados, pediatras o kinesiólogos, los cuales enriquecen los servicios que se les entregan.

Por otra parte, se destaca que muchos de los programas estudiados consideren la participación de alumnos en práctica en algunas de sus funciones, lo cual constituye una importante contribución a la formación y entrenamiento de futuros profesionales con perfiles específicos en el área de intervención penitenciaria.

Intervención intensiva en la etapa inmediatamente posterior al egreso de la cárcel: Los profesionales entrevistados dieron cuenta de que, según su experiencia en el desarrollo e implementación de los programas, es necesario realizar un proceso de intervención más intensivo cuando las usuarias egresan del medio carcelario, momento en que se visualiza mayor riesgo de reincidencia. Los primeros meses luego del egreso son considerados fundamentales para el asentamiento de los logros alcanzados durante la intervención, razón por la cual los implementadores coinciden en que es esencial definir previamente, en conjunto con las participantes de los programas, estrategias de comunicación y objetivos de corto plazo que permitan estructurar su retorno a la comunidad.

De tal manera, destaca el trabajo realizado por el programa 'Mujer Levántate Integral', el cual contempla una etapa de seguimiento de 4 a 6 meses, donde el mismo equipo ejecutor da continuidad a la intervención, acompañando a sus usuarias y a sus familias en el proceso de re-acomodación y reinserción en red comunal. Vale mencionar que en este programa ha comenzado a utilizar las redes sociales para facilitar el contacto con sus participantes (quienes suelen cambiar frecuentemente de teléfono o dirección), además de contar con una Casa de Acogida que permite resolver las necesidades inmediatas de alojamiento de las mujeres que no disponen de una vivienda que las cobije.



3.2. Lecciones según Ámbito de intervención

3.2.1. Ámbito Familiar

La oferta de intervención en el ámbito familiar está compuesta por 8 iniciativas, de las cuales 4 son implementadas en el medio cerrado o intra-muro: “Conozca a su hijo”, “Programa de atención a mujeres embarazadas y con hijos lactante” (PAMEHL)³⁹, “Mujer levántate integral” y “Rehaciendo vínculos”; 4 en la comunidad: “Programa de apoyo postpenitenciario” (PAP), “Siguiendo Estación”, “Proyecto PASOS” y “Volver a confiar”⁴⁰.

Respecto a las actividades de intervención intra-penitenciaria en el ámbito familiar, el programa "Conozca a su hijo" de Gendarmería de Chile, realiza un proceso formativo para madres y padres privados de libertad en relación a sus hijos(as), facilitando la vinculación a través de encuentros familiares. Por su parte, "PAMEHL", también de Gendarmería de Chile, otorga atención y asistencia a las mujeres privadas de libertad embarazadas o con hijos(as) lactantes en un contexto residencial de protección. El programa "Mujer levántate integral", de la Fundación Mujer Levántate, promueve la re-vinculación familiar a través de visitas domiciliarias, y encuentros entre madre e hijos(as). Y el programa "Rehaciendo vínculos", ejecutado por el Área de animación solidaria de la Vicaría de la Pastoral Social y los Trabajadores, realiza talleres sobre parentalidad, visitas domiciliarias y encuentros con los hijos(as). En cuanto las actividades de intervención en la comunidad para este ámbito, los programas "PAP", "Siguiendo Estación", "PASOS" y "Volver a confiar" consideran a la familia como beneficiarios indirectos, otorgando algunas prestaciones como coordinación con las redes locales y asistencia legal, entre otras cosas, para los usuarios(as) que han perdido el cuidado personal de sus hijos(as).

El primer elemento de interés, respecto al diseño de estos programas, es el planteamiento de la re-vinculación familiar como un objetivo específico dentro del proceso general de reinserción social de las personas privadas de libertad, ya que esto muestra que el tratamiento que se les ofrece al interior de los recintos penitenciarios incorpora sus necesidades de manera amplia, flexible e integral. Respecto a la población femenina, de acuerdo con Bartels y Gaffney (2011) esta integralidad dice relación con atender diferentes y complejas necesidades, tales como la vivienda, la parentalidad, el manejo financiero, aspectos legales, salud mental y física, entre otras. Respecto a los programas intra-muro, sólo el programa "Mujer levántate integral" incorpora la re vinculación familiar dentro una oferta de intervención más amplia. En los programas que se desarrollan en la comunidad, la

³⁹ El Programa de atención a mujeres embarazadas y con hijos lactante (PAMEHL) de Gendarmería de Chile, corresponde a una nueva versión del programa "Residencias transitorias para niños/as con sus madres privadas de libertad", implementado hasta el año 2014 con colaboración del Servicio Nacional de Menores.

⁴⁰ El programa "Volver a confiar" no continúa en ejecución.



intervención en el ámbito familiar se expresa a través de programas de reinserción social que suelen abordar más de un ámbito de intervención, y que atienden indistintamente las necesidades de población infractora masculina y femenina, ya sea durante el periodo de cumplimiento de una pena sustitutiva o en la etapa post-sanción, lo que no significa que son una continuidad de la oferta intrapenitenciaria.

La incorporación del ámbito familiar en el caso de las mujeres sería crucial, ya que la mayoría de éstas tiene responsabilidades parentales, al mismo tiempo que la evidencia señala que los hijos representan para las mujeres una importante motivación al cambio (Flores & Pellico, 2011), lo que es una característica particular de la desistencia femenina (Brown & Roos, 2010), como también el desempeño de habilidades parentales tiene un significativo impacto en la auto-percepción y el autoestima (Allen, Flaherty & Ely, 2010). En Chile esta situación no sería distinta, dado que el 94% de las mujeres privadas de libertad tendría al menos un hijo(a), llegando a configurar un promedio de aproximadamente 3 hijos por cada interna (CESC, 2013). Atendiendo a esta situación, parte importante de la oferta programática dirigida a la atención de la población femenina a nivel nacional, contempla específicamente intervenciones que favorecen el contacto entre las internas, sus hijos y familiares.

En este punto es importante precisar que el acceso a estas intervenciones es voluntario. En el caso de las mujeres embazadas o con hijos lactantes, el ingreso de los niños(as) al sector residencial habilitado especialmente para el cuidado pre y post natal es opcional, es decir, están también las alternativas de la salida del lactante al medio libre al cuidado de un adulto significativo, o la adopción, proceso que tramita el programa con Tribunales de Familia.

En este mismo sentido, los profesionales del programa “Mujer levántate integral” han aprendido que no todas las mujeres que son madres están interesadas en ejercer dicho rol, y muchas de ellas, aun teniendo hijos, priorizarían otros aspectos personales. Por lo tanto, estos operadores concluyen que la maternidad no sería una motivación para el cambio generalizada en la población femenina, por lo que la incorporación de la re vinculación familiar a la intervención también es voluntaria, consolidando la importancia de identificar las necesidades de las usuarias en tanto mujeres, en sus múltiples roles y no únicamente en su rol de madres.

Otro aspecto destacado en el diseño en la intervención del ámbito familiar en la experiencia nacional, es la coordinación y colaboración interinstitucional e intersectorial, estando presente en todos los programas que intervienen en este ámbito. En concreto, los cuatro programas de intervención intra-penitenciaria en el ámbito familiar, entre los cuales la mitad son ejecutados por instituciones privadas, operan en coordinación con el área técnica de Gendarmería de Chile, lo que es visto, en general, por los equipos ejecutores como un facilitador para las actividades de intervención y además, la literatura especializada corrobora la necesidad del trabajo coordinado interinstitucionalmente con las administraciones



penitenciarias producto de la complejidad que reviste el proceso de reinserción social de personas privadas de libertad (OEA, 2015). Se realizan además derivaciones a la red local del Servicio Nacional de Menores (SENAME), como también con redes locales de salud y educación para la atención de los hijos de las usuarias. En el caso particular del “Programa de atención a mujeres embarazadas y con hijos lactantes” (PAMEHL) se trabaja en colaboración con el Servicio de Registro Civil e Identificación para garantizar el derecho a la identidad de los niños(as)⁴¹, y con Tribunales de familia, de donde emanan las medidas de protección para el ingreso de éstos al programa. Además, los hijos(as) de las mujeres que participan del PAMEHL cuentan con sala cuna y jardín infantil, ya sea dentro o fuera del recinto penitenciario, pudiendo incluso mantener sus matrículas, en este último caso, en los jardines del medio externo, una vez que han egresado del programa.

En el caso de los programas implementados en la comunidad, se evidencia que dentro de los servicios que ofrecen, destaca la coordinación con jardines infantiles, para prever que el cuidado de niños pequeños no resulte un impedimento para la participación de las mujeres que han sido sancionadas penalmente en otros ámbitos de intervención, tales como capacitación o el empleo en un trabajo dependiente. En este sentido, los ejecutores del Programa “Siguiendo Estación” y “Programa de Apoyo Postpenitenciario” (PAP) coinciden en que el cuidado de los hijos es un elemento distintivo en la intervención con mujeres, razón por la cual es necesario desarrollar este tipo de medidas que propicien su participación. En este sentido, Espinoza (2015) señala que la relación de las mujeres con sus hijos(as) “...es una de las condiciones que las diferencia de sus pares masculinos, pues al existir mayor riesgo de haberlos dejado en situación de vulnerabilidad (...) se incrementa la preocupación, siendo una fuente permanente de estrés y ansiedad.” (Espinoza, 2015, p.15-16). De tal modo, se destaca el acondicionamiento de una sala de juegos realizado por el “PAP”, en una de las regiones donde se implementa, con el objetivo de que las usuarias pudiesen asistir con sus hijos a las intervenciones grupales y/o individuales en el Centro de Apoyo a la Integración social (CAIS), lo cual, según la percepción de los operadores entrevistados, repercutió favorablemente en los niveles de adherencia de las mujeres participantes de dicho programa.

Por otra parte, en las iniciativas nacionales investigadas, los operadores coinciden en que los niveles de adherencia son reforzados al incorporar los requerimientos de la familia, y específicamente de los hijos como beneficiarios indirectos de la intervención. En el programa “Mujer levántate integral” el equipo ejecutor refiere que la adherencia de las usuarias mejoró, incluso en otros ámbitos de intervención, al ampliar el foco de atención a los hijos de éstas. Vale agregar que, al incluir las necesidades de los hijos, éstas también deben ser atendidas de manera amplia y flexible. A modo de ejemplo, en el caso de PAMEHL la intervención excede la

⁴¹ La Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños, consigna en su Art. 7, “El niño/a será registrado inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde éste a un nombre, a adquirir nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos”.



cobertura de necesidades básicas de las usuarias y sus hijos, así pues también incluye, cuando lo requieren, apoyo en términos de tramitaciones y derivaciones en las áreas educacionales, legales y/o médicos.

La edad de las usuarias también sería un factor crítico para el correcto desarrollo de la intervención en este ámbito, esto porque, según lo manifestado por los operadores de los programas, las mujeres jóvenes son las que tienen, en mayor proporción, los hijos más pequeños, y en consecuencia, son quienes más demandan que se atiendan requerimientos asociados a su rol materno. Tal situación, significó para el programa “Rehaciendo vínculos” la necesidad de desarrollar una intensificación del trabajo coordinado con SENAME y Tribunales de Familia, pues, según los implementadores de este programa, son las mujeres jóvenes quienes, en mayor medida, están en riesgo o han perdido el cuidado personal de sus hijos, por lo que recibir asistencia en esta materia resulta significativo, ya que la etiqueta de mala madre que suele ser asignada a las mujeres infractoras de ley tiende a ser muy dura, afectando de manera particular los procesos de reintegración que estas emprenden (Dodge & Pogrebin, 2001).

De igual forma, en los programas implementados en la comunidad, cuando las usuarias lo requieren, en particular en casos en que han sido inhabilitadas para el cuidado personal de los hijos, se realizan informes para presentar en Tribunales de Familia referidos a las habilidades de estas mujeres para satisfacer las necesidades afectivas y económicas de los niños, los cuales si bien podrían no ser útiles en términos probatorios formales, sí podrían resultar prácticos para justificar en parte dichas condiciones, al acreditar aspectos como el cumplimiento de condena, la adscripción al Decreto Ley N° 409 para eliminación de antecedentes penales, y la participación en un programa de reinserción social que puede implicar capacitación e inserción laboral. Este apoyo legal mínimo que ofrecen los programas no sólo es altamente valorado por las usuarias de los mismos, sino que también es relevante si se considera que, tal como la evidencia lo señala, muchas veces la custodia de los hijos se ha perdido producto de una injusta calificación de negligencia, que responde a una idealización del rol materno que supone la provisión de recursos económicos y sociales, a los que las mujeres pobres no tienen acceso (Allen, Flaherty & Ely, 2010), de igual forma como es muy difícil para las mujeres infractoras recobrar dicha custodia, por el estigma que conlleva la prisión y el hecho de ser condenada penalmente, así como la complejidad que reviste demostrar un proceso de reintegración exitoso (Dodge & Pogrebin, 2001).

Por otro lado, las actividades de re vinculación familiar intra-muro consideran el desarrollo de visitas a las internas por parte de sus hijos(as) y de los cuidadores de éstos, lo que resulta sumamente importante si se considera que un estudio internacional indica que es habitual que los niños(as) dejen de visitar a sus madres, por lo que el restablecimiento de esta relación podría suponer un aspecto crítico en la etapa post-egreso (Dodge & Pogrebin, 2001). Un



aspecto que ha sido muy destacado es que estos encuentros se realizan en el marco de visitas “protegidas”, es decir, es un espacio de encuentro en mayor intimidad, lo cual favorece la comunicación y la promoción del vínculo con los niños(as) y sus cuidadores. Adicionalmente, en su ingreso al recinto penitenciario los niños(as) y sus cuidadores no deben acceder al proceso regular de revisión corporal. Asimismo, los operadores del programa “Conozca a su hijo” han destacado el hecho de que estos encuentros se realicen durante los fines de semana como un facilitador para que niños(as) y cuidadores puedan asistir. Los encuentros pueden ser asistidos por un profesional, si alguna usuaria así lo requiere, con el objetivo de promover una buena relación entre la usuaria, su hijo(a) y el cuidador. Las usuarias han manifestado una alta valoración a la modalidad de visita “protegida”, a tal punto que muchas de ellas prefieren recibir visitas de sus hijos sólo en estas instancias.

Es importante mencionar que las usuarias tienen una participación activa en estos encuentros, más allá de la visita misma, como en el programa “Conozca a su hijo”, donde a pesar de que las usuarias costean algunos gastos para la preparación de las visitas, son ellas quienes preparan las actividades para sus hijos(as), cocinan, e incluso una usuaria tiene el rol de “monitora” y es quien coordina las visitas entre el área técnica de Gendarmería de Chile y las demás participantes del programa, lo que podría constituir un apoyo frente a la escasez de personal operador de los programas.

Otro elemento destacado de los encuentros familiares, es que en algunos casos los padres reclusos también son considerados en la intervención. Los programas “Conozca a su hijo” y “Rehaciendo vínculos” atienden igualmente como usuarios a hombres privados de libertad, con quienes también se realizan encuentros familiares con los hijos/as y sus cuidadores. En el programa “Rehaciendo vínculos” subrayan que el trabajo se enmarca en una lógica de corresponsabilidad entre la familia, mujer u hombre recluso y la entidad ejecutora de la intervención. PAMEHL, por su parte, incorpora igualmente a los padres de los lactantes que, según los ejecutores, en muchos casos también están privados de libertad.

La incorporación de temas distintos a la maternidad para la preparación de los encuentros, incorporando temáticas relativas al enfoque de género, es otro elemento destacado por los implementadores de estas iniciativas. Por ejemplo, el programa “Rehaciendo vínculos” incluyó un taller, fuera de lo planificado en el diseño, denominado “Mujer y empoderamiento”, orientado al desarrollo personal de las mujeres, más allá de su rol de cuidadoras, problematizando roles y estereotipos de género.

En los programas realizados en la comunidad, un tema que se ha relevado es el de Violencia Intrafamiliar (VIF). En el programa PASOS al diagnosticarse la problemática de VIF en algunas de sus usuarias, se gestionaron derivaciones al Centro de la Mujer de la Municipalidad de Peñalolén, espacio local donde se inserta el programa, donde las usuarias reciben una atención multidisciplinaria y especializada –psicológica, legal y social–. En el caso del



"Programa de apoyo postpenitenciario" se realiza un taller con enfoque de género, como parte de los compromisos asociados a la meta del Sistema de Equidad de Género, en los cuales se ha problematizado la violencia de género y la VIF. Estas son acciones destacadas dado que los problemas familiares o maritales, vinculados estrechamente con historiales de abuso y maltrato sexual, psicológico y físico (Covington & Bloom, 2007), son algunos de los principales factores de riesgo asociados al comportamiento delictivo en la población femenina (Stewart & Gobeil, 2015).

Por otra parte, en lo concerniente al egreso de los lactantes, que pueden permanecer hasta los 2 años con sus madres en el recinto penitenciario, PAMEHL contempla una preparación para el egreso con 6 meses de anterioridad, que incluye la evaluación de un tercero significativo con el cual se realizan salidas progresivas del lactante al medio libre, con el objetivo de asegurar un contexto de protección en la reintegración futura del niño(a) a su medio socio-familiar. En forma similar, en el caso de las mujeres extranjeras, se promueve el contacto vía telefónica con sus redes familiares, y para el egreso del niño(a) se buscan terceros significativos en su país de origen, trabajo que se coordina con la Unidad de Relaciones Internacionales de SENAME. En esta misma línea, es considerable también que los profesionales pueden determinar el egreso del lactante, antes del plazo estipulado, por motivos que atenten contra el interés superior del niño, tales como enfermedades contagiosas al interior del penal o maltrato por parte de la madre.

Por último, en cuanto al egreso de las usuarias del recinto penal, ya sea por la obtención de un beneficio de salida controlada al medio libre o por el cumplimiento de sus condenas, resulta destacable que la re vinculación familiar se fortalezca en la etapa previa. Por ejemplo, en el programa "Conozca a su hijo", en algunas regiones, cuando las usuarias están prontas a egresar, aun habiendo ya participado de la intervención, pueden re ingresar al programa y participar nuevamente de los encuentros familiares para reforzar el vínculo previo a su salida definitiva.



3.2.2. **Ámbito Laboral**

La oferta de intervención en el ámbito laboral está compuesta por 16 iniciativas. En el medio cerrado se implementan 6 iniciativas, las cuales corresponden a: “Forjando Oportunidades”, “Mujer Levántate Integral”, “Yo Trabajo para Personas Privadas de Libertad”, “Formación de Aprendices Maestras Artesanas”, “Desarrollo personal y Auto-gestión hacia la Micro-Empresa”, y “Abriendo Puertas al Mundo Laboral”⁴². En la comunidad (correspondiente al medio abierto y al ámbito postpenitenciario) se desarrollan 7 iniciativas: “Programa de Intermediación para Penados en el Sistema Abierto”, “Programa de Reinserción Laboral”, “Programa de Apoyo Postpenitenciario”, “Proyecto PASOS”, “Siguiendo Estación”, “Programa de Reinserción Social Integral” y “Programa de Reinserción Social”. Por último, existen 3 iniciativas que se ejecutan considerando una intervención continuada entre el medio cerrado y la comunidad. Estas son: “Programa Cimientos”, “De mi Depende” y “Volver a Confiar”.

En lo relativo al diseño de los programas que apuntan a la reinserción social, y que trabajan con población femenina privada de libertad, se evidencia la presencia de un enfoque teórico y/o metodológico claro en el diseño de más del 50% (12 iniciativas) de los programas revisados. En el ámbito laboral, el programa “Yo Trabajo” del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) utiliza la metodología de Competencia Profesional para el Desarrollo de Empresarios (CEFE por sus siglas en inglés⁴³). En opinión de los implementadores, la metodología utilizada para la intervención permite a las personas, avanzar más rápido, mejorar su autoestima, integrar los aprendizajes a su vida, y las ayuda a reconocer que su participación en el curso contribuye al desarrollo del mismo.

Respecto del enfoque de género, es posible indicar que sólo uno de los programas revisados en el ámbito laboral, evidencia estar realizando una mayor integración del mismo a su diseño. Este programa es “Mujer Levántate Integral”, donde el enfoque se ha incorporado de manera progresiva y se encuentra en continua reformulación, avanzando desde un programa donde la motivación inicial para participar del mismo era la relación madre-hijo, hacia incorporar

⁴² Es importante recordar que el catastro de programas construido a través del presente estudio sólo considere iniciativas organizadas como programas, vale decir, que son estructurados formalmente para alcanzar determinados fines, por medio de acciones y/o metodologías específicas. Por esta razón, en el ámbito laboral, no se consideran muchas de las modalidades de trabajo tradicionalmente implementados por Gendarmería de Chile en el contexto privativo de libertad, tales como, el apoyo en labores de servicio y mantención de los establecimientos penitenciarios, trabajo dependiente en empresas instaladas en las unidades penales (generalmente en los CET), prestación de servicios a empresas externas, el auto-empleo y el micro-emprendimiento, etc.

⁴³ CEFE es una metodología de trabajo, creada en 1980 por el Ministerio de Economía de Alemania, y difundida por la Agencia Alemana de Cooperación Técnica (GIZ por sus siglas en alemán). Esta metodología se basa en un conjunto de instrumentos de capacitación en emprendimiento combinados con un enfoque activo y dinámico de trabajo, y métodos empíricos de aprendizaje para desarrollar y mejorar las habilidades individuales y gerenciales (Salto-Youth, s.f.; CEFE Macedonia, s.f.).



distintas motivaciones de las mujeres, que vayan más allá de la maternidad, tales como su proyecto de vida luego del egreso de la cárcel o su crecimiento personal. Otras iniciativas, como el Programa de Apoyo Postpenitenciario (PAP) de Gendarmería de Chile o el Programa Yo Trabajo, realizan actividades de intervención que se ajustan a las necesidades específicas de las mujeres, lo que sitúa a estos programas en un primer nivel respecto del enfoque de género pues incorporan las necesidades de las mujeres en la entrega de sus prestaciones (Bartles & Gaffney, 2011), sin embargo no se evidencia un desarrollo más profundo del enfoque de género dentro del diseño de las iniciativas.

En el caso del PAP se incorporan metas específicas referidas a la participación de mujeres en el programa lo que inscribe dentro de los compromisos asociados al cumplimiento de la meta del Sistema de Equidad de Género. Su diseño considera explícitamente la incorporación anual de un 25% mujeres entre sus beneficiarios (el año 2015 esto fue equivalente a 12 usuarias por región en promedio), a lo cual se agrega que, de este porcentaje, el 28% de las usuarias deben participar de las capacitaciones entregadas (el año 2015 esto fue equivalente a 5 mujeres en promedio por región). Los implementadores dan cuenta de que en algunas regiones donde se ejecuta el programa se ha superado el mínimo establecido por diseño de cantidad de beneficiarias, lo que es percibido por estos como una necesidad real de las mujeres de acceder a oportunidades de capacitación.

En su etapa postpenitenciaria, el Programa Mujer Levántate Integral de la Fundación Mujer Levántate realiza una fase de seguimiento de las usuarias que puede extenderse entre 4 y 6 meses. Este punto es especialmente destacable dado que en los diversos programas revisados, la etapa de seguimiento en el ámbito postpenitenciario es muy breve o inexistente. Entre las modalidades utilizadas para realizar este seguimiento, se cuentan la comunicación vía teléfono, por medio de la red social Facebook o en el encuentro con las usuarias en desayunos organizados por el programa. La participación en el seguimiento es voluntaria, y ésta sólo por objetivo que el programa conozca en qué situación se encuentran sus ex usuarias, dado que en su diseño aún no cuenta con una etapa estructurada de seguimiento luego del egreso del programa. A modo de continuidad de la iniciativa, el programa “Yo Trabajo”, en preparación para la etapa postpenitenciaria, se sigue contactando con aquellas usuarias que al término del programa aún no han egresado de la cárcel (ya sea con un beneficio intrapenitenciario o por el cumplimiento de sus condenas), para buscar posibilidades laborales que pudieran tomar luego de egresar de los recintos penales.

Finalmente, respecto del diseño del programa “De mi Depende” se destaca la necesidad de dar continuidad a la intervención en el medio abierto. En su diseño estuvo contemplado que en la etapa previa al egreso de la cárcel, el encargado de caso preparaba las condiciones de habitabilidad del lugar al cual llegaría la persona una vez que egresara de la cárcel, y continuaba comunicándose con la familia que lo/a recibiría una vez que saliera del penal.



Además se ocupaba de que este ya tuviera un trabajo para cuando saliera en libertad. Luego del egreso de la cárcel, y del comienzo de un trabajo, se realizaba un seguimiento intensivo, tanto de la situación familiar, como laboral de la persona. Este periodo que comenzaba de forma intensiva, y duraba de 2 a 4 meses, luego se tornaba más esporádico, y podía durar entre 1 y 2 años. Para el primer mes luego del egreso de la cárcel, se entregaban \$250,000 pesos a las personas para sus gastos durante ese primer mes.

En términos de la implementación de los programas, en primer lugar, se destaca la necesidad de contemplar una planificación del trabajo diario que resulte receptiva y empática respecto a los estados emocionales de las participantes, los cuales suelen verse afectados en forma directa por la ocurrencia de diferentes circunstancias propias del funcionamiento interno de un recinto penitenciario. Por ejemplo en la experiencia del programa “Yo Trabajo” de FOSIS se hizo patente la necesidad de ajustar el contenido específico entregado en algunos talleres o clases de apresto laboral, luego de producidas contingencias como los allanamientos, esto a raíz de que, luego de estas situaciones, las mujeres suelen exhibir menores niveles de atención y concentración, manifestando menor disposición a participar de las actividades de los programas, ante la necesidad de expresar su opinión sobre el hecho ocurrido.

En segundo lugar, se identifica que algunos programas, como “Forjando Oportunidades” de INFOCAP, asumen una perspectiva de funcionamiento en el que la interrupción transitoria de la participación de las usuarias es considerada como una posibilidad dentro del proceso de intervención que se está llevando a cabo, razón por la cual se pone especial énfasis en el empleo de estrategias de re-vinculación en las que se da seguimiento a aquellas usuarias que dejan de asistir a las clases o talleres, procurando demostrar una preocupación directa respecto de cada caso y buscando entregar soluciones a las contingencias que afectan la participación de sus usuarias. También en este programa, se ha buscado demostrar la utilidad de los conocimientos y experiencias que están transmitiendo a través de las capacitaciones laborales, reforzando la idea de que los(as) instructores(as) que imparten los talleres de capacitación utilizan el oficio que enseñan como principal fuente de ingresos en sus propias vidas, con lo cual se lograría estimular la participación y adherencia de las estudiantes.

Desde el programa Formación de Maestras Artesanas de las Fundaciones San Carlos de Maipo y Artesanías de Chile, se reporta que las usuarias se mantienen en el programa porque conciben que las clases de cestería rari (tejido en crin caballo) tienen utilidad “terapéutica”. De acuerdo a lo declarado por la implementadora y las usuarias del programa, los talleres pasan a ser un espacio terapéutico y de distensión para las alumnas que se encuentran al interior del CPF de Santiago, además de una clase para el aprendizaje de un oficio. Esto se traduce en que se situaciones que ocurren durante los talleres y que las mujeres entienden como beneficiosas para ellas, como salir de sus rutinas por medio del aprendizaje de tejido en crin de caballo, una actividad que les requiere concentración, dedicación de tiempo, desarrollo de habilidades



motrices, y que algunas usuarias reportaron les ayudaba a dormir mejor por las noches y reducía sus niveles de ansiedad.

De igual forma, en los programas que se desarrollan en la comunidad, los implementadores emplean diversas estrategias para mantener la participación de las usuarias. Por ejemplo, en el Programa de Intermediación Laboral para Penados en el Sistema Abierto (PILSA), de Gendarmería de Chile, entre las estrategias para la adherencia que han probado ser efectivas, de acuerdo a lo declarado por los implementadores, se encuentra la construcción de un fuerte vínculo con las usuarias y la inclusión de la familia en el compromiso con el programa, citando a las participantes con sus familias cuando deben ir entrevistas con los profesionales del equipo. En esta línea, algunos equipos ejecutores, han adoptado formalmente la estrategia de asignar como responsable de caso al mismo profesional que sostuvo el primer encuentro con el usuario(a), buscando reforzar el vínculo entre los participantes y al menos una figura directa del equipo ejecutor. En el caso del “PAP”, destaca una iniciativa desarrollada en una de las regiones donde se implementa, la cual permite fomentar la adherencia y participación de las participantes a través de la implementación de una sala de juegos para niños, donde las mujeres pueden dejar a sus hijos mientras asisten a los talleres o intervenciones individuales. También se destacó la articulación en red, cuando surge alguna necesidad que no está contemplada en el programa, que sobrepasa el ámbito laboral, lo que genera muchísima adherencia.

Desde el programa “De mi Depende”, de la Corporación Coresol se rescata una estrategia para mantener la adherencia que cobra especial relevancia dado el contexto postpenitenciario en que se desarrolló la etapa final de esta iniciativa. En este caso, el equipo ejecutor desarrolló la vinculación de los usuarios con su comunidad por medio de la inserción de estos en asociaciones vecinales, como clubes deportivos, y de la realización de encuentros entre usuarios, ex usuarios y el equipo del programa en la “Casa Coresol” -centro de actividades disponible para la comunidad en Valparaíso que funcionó durante algunos años-. El objetivo de estas actividades fue reintegrar o insertar a los usuarios a sus comunidades, que se sintieran parte de un colectivo y formaran vínculos con otras personas de la comunidad.

Finalmente, es destacable en este ámbito, la entrega de información clara a las usuarias por parte de las iniciativas, dado que de lo contrario se corre el riesgo de que abandonen el programa. Esto es especialmente relevante respecto del objetivo y los resultados que podrían esperarse de los programas, y de acuerdo a los implementadores es fundamental para asegurar la permanencia de las usuarias en ellos. Por ejemplo, la experiencia del programa “Yo Trabajo” de FOSIS da cuenta de que durante el primer año de ejecución se produjeron constantes deserciones al mismo, debido a que existió información equivocada respecto del objetivo del programa y lo que este entregaría. De acuerdo a lo declarado por las usuarias, a estas se les había informado que dentro del tiempo de permanencia en el programa se iban a



producir entrevistas laborales, y el programa iba a tramitar salida diaria para las usuarias pudieran salir a trabajar, de haber conseguido un trabajo. Sin embargo, la oferta real del programa consiste en conseguir entrevistas laborales cuando las mujeres ya se encuentren con beneficios intrapenitenciarios.

Uno de los hallazgos más relevantes en el ámbito laboral, que se llevaron a cabo durante la investigación, se desarrolló en lo relativo a la sobre-intervención en el medio cerrado. Usualmente las mujeres seleccionadas para participar de los programas investigados deben presentar buena o muy buena conducta, y estar con algún beneficio intrapenitenciario (este criterio generalmente es exigido por las administraciones de los penales). Esto lleva a intervenir constantemente a las mismas mujeres, que son quienes presenten estas características, y de acuerdo a lo informado por los encargados e implementadores de los programas, esta situación conlleva el riesgo de que las usuarias no asistan a los talleres o abandonen los programas por falta de tiempo para realizar todas las actividades a las que están adscritas, situación relevada tanto en el caso del programa Yo Trabajo de FOSIS como en los programas Abriendo Puertas al Mundo Laboral de la Corporación Abriendo Puertas, Mujer Levántate Integral y Forjando Oportunidades. En este sentido, los equipos de los programas plantearon la necesidad de flexibilizar los criterios de inclusión para los programas en lo que refiere a la valoración del comportamiento exhibido al interior del penal, buscando incorporar también a un porcentaje importante de la población que no es intervenido en vista de que no presentan buena conducta.

Dentro del desarrollo normal de las iniciativas, surgen situaciones que requieren ajustes en las temáticas de trabajo contempladas en el diseño. El programa Forjando Oportunidades debió ajustar los contenidos de sus talleres de desarrollo humano⁴⁴, ya que existían temas (relacionados en su mayoría con los hijos y la familia) a los cuales las mujeres necesitan dedicar mayor tiempo dada la reacción emocional que despierta en las usuarias problematizar estas temáticas. Se evidenció que cuando esto ocurría era difícil continuar con las clases tanto para las instructoras encargadas como para las alumnas afectadas. Además, el equipo ejecutor del programa da cuenta de que es necesario dar espacios para tener abordado con mayor sensibilidad en fechas como el día de la madre, del niño o navidad. En estos espacios no sólo sería importante abordar temáticas como las relaciones familiares y la comunicación establecida entre las usuarias y sus hijos, sino que también realizar contención emocional producto del gran impacto que estas fechas y temáticas ejercen sobre las mujeres privadas de

⁴⁴ Las clases dentro de estos talleres se enfocan en el crecimiento y desarrollo personal de las usuarias, y se tratan temas como: ser ciudadano, ser persona, y rol materno u otras habilidades blandas, entre otras. Estos talleres se orientan a que las mujeres reconozcan sus propias capacidades y desarrollen habilidades que le permitan aumentar su confianza y autoestima para lograr una reinserción social exitosa.



libertad. En este punto se releva que actualmente los profesionales tienen la experiencia suficiente para controlar tales situaciones.

Otro aspecto a destacar es la introducción de mejoras en las metodologías de trabajo de los programas. En Forjando Oportunidades, una vez que terminan los cursos, se evalúan los aprendizajes, contenidos, metodología, para realizar ajustes si es que existieron dificultades en su desarrollo. Cuando empieza el siguiente curso, se incorporan estos aprendizajes y eventuales modificaciones. Se realiza una evaluación docente, en que las estudiantes evalúan a los profesores, lo que también reporta importante información para realizar mejoras.

Por su parte, el programa “Yo Trabajo” de FOSIS, frente a la situación no prevista de tener usuarias que pudieran salir con libertad condicional, realizó un acompañamiento inicial, y luego, a partir de lo acordado con las mismas usuarias, se les dio flexibilidad para adecuarse a su nueva situación antes de seguir con las actividades del programa. Esto se recalca como una estrategia positiva para que las usuarias concluyan el programa y puedan reinsertarse laboral y socialmente, dado que luego de salir de la cárcel, las mujeres se enfrentan a un complejo y abrumador escenario cuando se reintegran a sus familias y hogares, porque se ven enfrentadas a asumir nuevamente, su rol de jefa de hogar, siendo la principal fuente de ingreso para sus familias, y su responsabilidad respecto del cuidado de los hijos, generalmente sin el apoyo de un pareja.

En el caso del Programa de Reinserción Social Integral de la Municipalidad de La Pintana, si bien el programa tiene una duración mínima de 6 meses y máxima de 2 años, muchas veces el tiempo de participación se extiende porque el equipo ejecutor decide acompañar al usuario si tiene trámites legales pendientes. Esto cobra importancia ya que muchas veces las personas que han estado privadas de libertad o que deben cumplir alguna pena alternativa, no están familiarizados con las redes institucionales ni con los lugares a los cuales deben acudir para acceder a servicios y prestaciones que requieren, por lo que el acompañamiento en esta etapa resulta muy provechoso para ellos.

El desarrollo habitual de los programas también está sujeto a ajustes dado que los implementadores afirman que deben realizarse modificaciones para intervenir con población femenina infractora de ley. Algunos programas dan cuenta de la necesidad de realizar ajustes en lo relativo a la metodología y contenido de las clases de capacitación, dado el perfil de las mujeres privadas de libertad, que presentan un bajo nivel educacional y de instrucción (Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana, 2013), se reconoce la importancia de realizar, en formar complementaria a la evaluación escrita que habitualmente se realiza en torno a los aprendizajes alcanzados, una actividad evaluativa que tenga un componente práctico y que permita que las participantes se expresen oralmente sobre sus respectivos procesos formativos, estimulando una mayor participación y confianza en el proceso por parte de las usuarias.



De acuerdo a lo mencionado por los equipos ejecutores de los programas que consideran algún tipo de intervención vinculada al ámbito laboral, a diferencia de los hombres, las mujeres se motivan a participar para poder ser independientes, tanto en la generación de ingresos económicos como en el cuidado de su familia. Este punto es especialmente relevante en el proceso de reinserción social de una mujer privada de libertad, en vista de que un componente esencial de ese proceso es la responsabilidad que tienen en la manutención de su familia (Ministry of Justice, 2011 en Espinoza, 2015).

El programa “Forjando Oportunidades” gestiona los oficios de gastronomía y especialistas en belleza, los cuales presentarían una mayor posibilidad de desarrollar actividades laborales independientes dado que pueden ejercerse de forma independiente, son una opción altamente preferida por las mujeres, dado que una vez que egresan de la cárcel retornan a sus hogares y familias, asumiendo la responsabilidad de sostenerlos económicamente, generalmente sin contar con apoyo para el cuidado de sus hijos. En este escenario, teniendo en cuenta que más del 90% de las mujeres privadas de libertad en Chile suele ser madre de al menos un hijo (Cárdenas, 2012), trabajar por medio de un oficio que pueda ejercerse de forma independiente, para generar recursos rápidamente y disfrutar de horarios flexibles, se convierte en una oportunidad atractiva.

En el caso del programa PILSA, se reporta que para esta población se buscan capacitaciones o trabajos que puedan ajustarse a sus necesidades, las que usualmente están determinadas por las tareas derivadas de estar a cargo de hijos y del funcionamiento de un hogar, y las llevan a buscar trabajos independientes y/o que presenten una cuota importante de flexibilidad horaria. En este sentido, se privilegian opciones que les entreguen autonomía, independencia y flexibilidad, especialmente para cuando deban trabajar. Por ejemplo, se han realizado capacitaciones en: peluquería y peluquería canina, jardinería, y gastronomía.

Los implementadores de iniciativas de Gendarmería que trabajan en la comunidad afirman que el mercado laboral local es complejo para ubicar a las mujeres, lo que aplaza el encuentro de puestos de colocación laboral u ofrece condiciones laborales precarias (en lo relativo por ejemplo al ingreso percibido u horarios en que se realiza el trabajo) en las oportunidades laborales que si logran encontrarse. En vista de esta situación los profesionales del programa PAP deben incluir en la intervención elementos de capacitación básica sobre autogestión y un acompañamiento muy cercano y constante durante el proceso de búsqueda de empleo (ej.: acudir a entrevistas, etc.). También se intenta salir fuera de las opciones laborales tradicionalmente destinadas a las mujeres, de esta forma uno de los equipos regionales del PILSA ha buscado oportunidades que superen los estereotipos clásicos asociados al género, ofreciendo capacitación por ejemplo para conductor de trenes en el área de la minería, y capacitación para el oficio de extracción minera.



Los equipos municipales también han evidenciado que las mujeres requieren trabajos (ya sean de tipo dependiente o independiente) que les entreguen mayor flexibilidad por sus tareas de cuidado de hijos y adultos mayores. En este sentido, afirman que la intervención con mujeres, la labor reviste más complejidad que con hombres, pues se deben activar variadas redes como jardín infantil, redes de salud, además de buscar trabajos con turnos u horarios flexibles. En el caso de optar por un microemprendimiento y se debe acompañar a la usuaria en las actividades derivadas de este (como obtención de patente y financiamiento inicial). Uno de los equipos regionales del PRL da cuenta de que el año 2015 se realizó un convenio con FOSIS, para entregarles \$450.000 a los usuarios, a fin de proveerles de capital para comenzar su propio negocio, además de otorgarles capacitación respecto a la gestión financiera de un negocio independiente.

Una situación importante a tener en consideración, respecto de la entrega de capacitaciones en oficio para trabajar de forma independiente lo afirmado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, a través de su Informe de Evaluación de Programas de Rehabilitación y Reinserción Social, donde se indica que aquellas personas que aprenden oficios que pueden ser desarrollados como trabajos independientes (como la confección de artesanías, venta de productos de alimentación, etc.), se ven limitados a vender lo que producen al interior de la cárcel o entre sus familiares y redes cercanas, sin la oportunidad de integrarse a un mercado más amplio y que les entregue mejores ingresos (DIPRES, 2012). Pese a lo planteado por el informe, algunos programas han superado esta dificultad. Es el caso del programa de “Formación de Maestras Artesanas”, donde se enseña a las usuarias el oficio de tejido en crin de caballo (cestería rari), lo que puede ser utilizado por estas como un oficio a realizarse de forma independiente y que les ofrece un ingreso complementario respecto de su ingreso monetario principal. Además, se ofrece la posibilidad de que estando dentro del penal aún, las mujeres puedan vender las piezas que producen por medio de la Fundación Artesanías de Chile. Una vez terminado el curso, sigue una etapa de presentación de piezas para a un comité que, habiendo evaluado la calidad de éstas, les permite ingresar a la red de Artesanías de la Fundación Artesanías de Chile, lo que les entrega la posibilidad de acceder a un mercado interesado en la compra de la producción que ellas realizan.

Los equipos ejecutores dieron cuenta de que es necesario adoptar una postura más flexible con el cumplimiento de compromisos de las mujeres, ya que estas usualmente están a cargo de sus familias y son jefas de hogar, por lo que no tienen disponibilidad completa para asistir a las actividades del programa. En este escenario, PILSA ha conseguido que algunas de sus participantes puedan acceder a programas de financiamiento externo para ayudarlas a dejar a sus hijos al cuidado de otros mientras realizan alguna actividad relacionada con el programa. Por ejemplo, en una de las regiones catastradas, se coordinan con el programa “Más Capaz” (ejecutado por SENCE), el cual les entrega un monto de dinero para que puedan pagar a alguien para que cuide a sus hijos mientras ellas se capacitan. Sin embargo, usualmente los



equipos ejecutores no disponen de recursos para solventar este tipo de necesidades, por lo que el procedimiento general involucra orientar a la usuaria para que encuentre los soportes sociales que puedan serle de utilidad (redes primarias y secundarias). Por su parte, en el programa “Cimientos”, así como en algunas regiones donde se implementa el programa “PRL”, se da cuenta de que los equipos realizan gestiones para que las mujeres que tengan hijos de corta edad puedan dejarlos en algún jardín infantil (JUNJI, INTEGRA) mientras trabajan o asisten a capacitación.

Finalmente cabe destacar el trabajo realizado por el programa “Siguiendo Estación” en el análisis de las iniciativas del ámbito laboral. Desde esta iniciativa se reporta que frecuentemente sus usuarias deben pagar importantes multas como parte de las penas que se les han asignado, las cuales difícilmente pueden cubrir a raíz de que, en su mayoría, son dueñas de casa y no disponen de los recursos suficientes. Debido a esta situación los implementadores han realizado gestiones adicionales, no contempladas por el diseño del programa, en las cuales el equipo ejecutor ha trabajado en red con la Municipalidad de Estación Central, buscando facilitar la conmutación de dichas multas pendientes por alguna pena alternativa.

Al analizar la gestión de los programas identificados en la presente investigación, es posible identificar la importancia de que los profesionales ejecutores de los programas tengan experiencia en el trabajo con población infractora de ley. Por ejemplo, en el programa “Yo Trabajo”, la ONG ejecutora tiene amplia experiencia trabajando con personas en situación de calle, muchas de las cuales han transitado por el sistema penitenciario y han estado privadas de libertad, razón por la que los ejecutores del programa ya disponían de antecedentes respecto a la situación que deberían enfrentar al desarrollar sus funciones al interior de los recintos penales, permitiéndoles diseñar estrategias adaptadas para tratar con población altamente vulnerable desde una perspectiva social, y redes y contactos para la posterior búsqueda de oportunidades de inserción laboral para las usuarias del programa una vez que estas retornan al medio libre, lo que contribuye a alcanzar los objetivos plasmados en el diseño del programa. Por su parte, algunos de los equipo regionales del Programa de Intermediación para Penados en el Sistema Abierto (PILSA) realizan seguimiento de la inserción laboral, dependiendo de la disposición del empleador para ello.

Uno de los aportes fundamentales en términos de gestión de los programas que se ejecutan en la comunidad y que se abocan al ámbito laboral, es la coordinación interinstitucional. En un primer nivel, desde el programa Siguiendo Estación han destacado la importancia de realizar trabajo en conjunto con Gendarmería, lo que ha contribuido al manejo de información, agilizar procesos de aclaración prontuarial y/o eliminación de antecedentes, información respecto de multas pendientes, etc. Por su parte el Municipio de Peñalolén, en cual se inserta el proyecto PASOS realizó un convenio con Gendarmería, que está pronto a implementarse, para que los



usuarios eliminen antecedentes en dependencias de la Municipalidad y no tengan que trasladarse al Centro de Apoyo para la Integración Social. Existe, también, un convenio con el CAIS correspondiente a la comuna para la derivación de posibles usuarios. En los casos descritos anteriormente, la coordinación entre los programas y la institución contribuye a agilizar procesos, mejorar los niveles de información que poseen las iniciativas de sus usuarios, y a responder de forma más efectiva a los mismos, reduciendo su incertidumbre y permitiéndoles avanzar en otros procesos relevantes para su reinserción social (colocación laboral, postulación a beneficios sociales, etc.).

Desde PILSA, los equipos implementadores han reportado que un aporte significativo para la entrega de sus prestaciones es la vinculación con la OMIL, además del aporte que esto significa en términos laborales para las usuarias del programa, también es un medio para conectar con todo el municipio. Las redes de apoyo, públicas y privadas, son muy relevantes para la gestión, ya que la derivación hacia ellas por parte del programa contribuye a fortalecer el proceso de reinserción en el que se encuentran los usuarios por medio del acceso a más prestaciones y beneficios. Dentro de la gestión del PRL los equipos locales destacan, la relación con los municipios es particularmente relevante para derivar en temáticas relativas a viviendas, subsidios, licencias de conducir, ficha de protección social y postulación a beneficios.

La coordinación interinstitucional también es un elemento de gran relevancia en los programas que no dependen del estado, es así como el programa “De mi Dependencia” de la Fundación Coresol formó parte de la Red Inserta⁴⁵, donde podían acudir a datos o derivaciones de servicios municipales o públicos, que fueran necesarios para las personas que eran parte del programa. Este punto reviste una particular importancia dado que la existencia de una red local a la cual recurrir permite el acceso a prestaciones o servicios que los programas no pueden entregar (ya sea porque están diseñados para entregar solo ciertas prestaciones o porque no tienen la capacidad operativa para responder a todos los requerimientos que les realizan sus usuarios). En el caso del programa Cimientos, para algunas de sus usuarias se establecieron redes con municipalidades para la inserción laboral, y con juntas de vecinos para vincular a las mujeres con sus redes comunales. Si bien ambos programas que destacan por su coordinación interinstitucional pertenecen tanto al ámbito privado como al público, cabe tener en cuenta la recomendación realizada por Martínez (2008), respecto al trabajo interinstitucional, quien recomienda “estimular la constitución y formalización de redes entre aquellas instituciones del sector público que pueden colaborar al buen desarrollo de un programa adecuado de apoyo postpenitenciario y, paralelamente, entre éstas y organismos del sector privado preocupados del tema” (p.196).

⁴⁵ La Red Social Inserta, fue fundada en la Región de Valparaíso el año 2009 y está integrada por instituciones públicas y privadas de la zona, con el propósito de aportar conjuntamente al proceso de reinserción social de personas infractoras de ley y sus familias.



En relación al tema laboral, en algunas regiones el PILSA ha establecido vínculos con empresas locales (contratistas, mineras, ferrocarriles), lo que se complementa con la realización de capacitaciones para el desarrollo de trabajos u oficios específicamente requeridos en el mercado laboral local (ej.: conductor de trenes para extracción minera), además de entregar una opción laboral no tradicional a las mujeres ampliando su campo ocupacional.

En lo relativo a las iniciativas municipales, se destaca en un primer punto la importancia de la difusión dentro de sus comunidades. El programa “Siguiendo Estación” realiza actividades de difusión en ferias ciudadanas. También se hace difusión a las instituciones con las que trabajan en la ejecución del programa, y se han realizado dos ferias de reinserción (donde se contó con presencia de la OMIL, consultorios e instituciones educacionales), además de un seminario referido al tema. De la misma manera, el Proyecto PASOS participa permanentemente en ferias ciudadanas, en conjunto con OMIL, Servicio de Mediación Comunitaria y Programa Intervención Especializada del municipio, a modo de difundir el programa en la comunidad. Este tipo de actividades son relevantes ya que contribuyen a que las intervenciones realizadas por los programas sean reconocidas en las comunidades en las cuales se insertan y permiten sensibilizar a respecto de la temática de las personas infractoras de ley. Esto a su vez tiene una doble funcionalidad. Por una parte, este conocimiento y exposición en la comunidad, es clave para que los potenciales usuarios accedan a los programas. Por otro lado, posibilitan que las organizaciones e instituciones relevantes para los programas, que podrían ser de utilidad para la ejecución de los mismos, establezcan contacto con los programas y conozcan el trabajo que estos realizan.

En algunas regiones, los programas de Gendarmería de Chile, destacan por la labor realizada para la captación de usuarios, considerando incluso charlas expositivas en las cárceles para informar de la existencia y características del programa a las personas que están prontas a egresar, buscando que los posibles futuros usuarios de los programas que se desarrollan en el medio abierto o postpenitenciario tengan información respecto de la oferta programática existente para ellos. Estas iniciativas, buscan dar continuidad a la intervención otorgada en los diferentes subsistemas de atención. Además permiten reducir los tiempos de ingreso a los programas del medio libre y contribuyen a que las personas obtengan apoyo durante la fase de transición en el retorno a la comunidad (lo cual ha sido reportado por la literatura como un periodo crítico para la reincidencia delictiva).

Un aprendizaje relevante en el ámbito de la gestión tiene relación con la necesidad de complementar el trabajo directo de intervención con personas infractoras con la incorporación de la comunidad como actor participante dentro del proceso de reintegración. En este sentido, el Proyecto PASOS realiza algunas iniciativas que van más allá de lo laboral, y que apuntan a la sensibilización respecto a la temática de las personas infractoras de ley y su



reinserción en la comunidad. Según lo informado por sus implementadores, se realizará un diagnóstico comunitario para identificar sus aprensiones o sus fortalezas frente al tema de la reinserción, por medio de una instancia promovida por la municipalidad y que reúne a distintos actores comunitarios (jardín infantil, comité de seguridad, juntas de vecinos, etc.). El objetivo de esta instancia es generar capacidades para la detección, derivación y protección de jóvenes que estén en riesgo de involucrarse en la comisión de delitos. Además, el trabajo comunitario se enfoca en una mesa barrial, que corresponde a una junta de vecinos. El objetivo es preparar el ambiente al cual vuelve la persona, una vez que sale de la cárcel, para que en cierta medida la comunidad la incluya nuevamente. En esta instancia también se trabaja la prevención. Junto con lo anterior, se trabajan estas temáticas con otras redes locales significativas para la población, como las iglesias.

Otro aspecto de gran importancia en la gestión de las iniciativas es el registro y análisis de información referida a los casos sobre los cuales se está interviniendo, a objeto de mejorar los procesos desarrollados. En el caso del programa “Mujer Levántate Integral”, se destacan las mesas de análisis de casos donde el equipo de profesionales del programa se revisan periódicamente las situaciones de cada caso, las estrategias utilizadas para su intervención y el grado de avance que se ha alcanzado identificando posibles ajustes a ser introducidos con la finalidad de mejorar la calidad de la intervención otorgada. Esto permite el abordaje interdisciplinario de los casos, el monitoreo de los procesos de intervención, además de contribuir a elaborar mejores respuestas ante los problemas que se vayan encontrando en la ejecución del programa. A su vez, se lleva a cabo una sistematización del programa de tipo más cualitativa, donde los profesionales que implementan el programa detallan los objetivos de cada plan de intervención (asociado a cada usuaria), la metodología utilizada para alcanzarlos y el resultado obtenido cuando se concluye el periodo de ejecución de la iniciativa. Este manejo de la información ha permitido al equipo ejecutor evaluar dónde ha sido necesario realizar ajustes al programa, y encontrar la mejor estrategia para llevarlos a cabo, apuntando siempre a la consecución del objetivo final. Por su parte, en lo que respecta al programa “Desarrollo Personal y Autogestión hacia la Microempresa”, de la Fundación Target & Enlace, destaca la realización de una evaluación de satisfacción de las usuarias del programa lo que les ha permitido valorar positivamente el trabajo realizado y vislumbrar oportunidades para realizar mejoras a su diseño y ejecución.



3.2.3. Ámbito Drogas

La oferta de intervención detectada en el ámbito de tratamiento del consumo problemático de alcohol y/o drogas está compuesta por tres iniciativas, de las cuales dos son implementadas en el medio cerrado o intra-muro, como parte del convenio técnico financiero entre GENCHI y SENDA, considerando el "Programa de Tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas que cumplen condenas en el sistema cerrado de Gendarmería de Chile" y el "Programa de Prevención Selectiva de Drogas"; mientras que en la comunidad se desarrolló hasta el año 2013, el "Programa de Tratamiento para el Consumo Perjudicial de Drogas y Alcohol"⁴⁶.

Respecto a las iniciativas de intervención intra-penitenciaria en el ámbito de tratamiento del consumo problemático de alcohol y/o drogas, el "Programa de Tratamiento por consumo problemático de alcohol y/o drogas para personas que cumplen condenas en el sistema cerrado de Gendarmería de Chile", realiza un tratamiento por fases, que integra distintos ejes (patrón de consumo, trastornos mentales, dimensión criminológica, redes de apoyo e integración social), en los Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) en sus modalidades residencial o ambulatoria. En tanto que el "Programa de Prevención Selectiva", se ejecuta en modalidad de talleres grupales en que se propone la visualización del consumo de drogas como un impedimento para el cumplimiento de las metas personales de cada usuaria. En cuanto a la iniciativa de intervención en la comunidad para este ámbito, el "Programa de Tratamiento para el Consumo Perjudicial de Drogas y Alcohol" consistía en la instalación de CTA en algunos CRS del país, en los que se otorgaba tratamiento a usuarias derivadas por sus Delegados de Libertad Vigilada o por solicitud espontánea para condenadas a Libertad Vigilada, Remisión Condicional de la Pena o Reclusión Nocturna.

En términos del diseño de los programas, si bien éste es estructurado, permite la incorporación de modificaciones, tanto a partir de la experiencia de ejecución de los propios implementadores como de los avances respecto a la evidencia, nacional e internacional, en torno a qué funciona en el tratamiento y prevención del consumo de drogas con población infractora de ley.

⁴⁶ El cierre de este programa se debe a que, por instrucciones del Ministerio de Justicia, se cerraron los CTA que existían en los CRS de Iquique, Antofagasta, Santiago y Puerto Montt. Ahora bien, ante esta situación, SENDA ha decidido financiar tratamiento para los y las usuarias que estén obligados a cumplir con tratamiento para el consumo abusivo de sustancias como parte de su sanción, fijada por el tribunal de justicia, en base al Artículo 17 bis de la Ley 20.603. Hasta el año 2014, SENDA financiaba el tratamiento en 7 regiones del país (Arica y Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, Metropolitana, Libertador Bernardo O'Higgins, Bío Bío y Araucanía), por medio de convenios con instituciones privadas que ejecutan programas de tratamiento de drogas para población general. En las demás regiones del país, pueden acceder al tratamiento que provee la red de salud.



En este entendido, una de las principales modificaciones que se incorporan al diseño original del programa, fue la contratación de un médico psiquiatra para otorgar atención terapéutica además de recetar fármacos en aquellos casos en que sea necesario. Por su parte, también se recogió la recomendación de incluir, durante la fase de diagnóstico, un *screening* de salud mental de las usuarias para tratar de manera complementaria (pero en ejes separados), dentro del mismo programa, el consumo problemático de drogas y las potenciales psicopatologías que se presenten en cada caso.

Esto resulta relevante, no sólo porque entre las mujeres habría mayor presencia de problemas de salud mental concomitantes al consumo de drogas, que entre la población masculina de similares características (Johnson et al., 2013), sino porque la evidencia internacional ha identificado que cuando existen patologías psiquiátricas adicionales al consumo de sustancias los programas de tratamiento de drogas tendrían menores niveles de completación por parte de sus usuarias (Linhorst et al., 2009). Es decir, a través de estas medidas, se favorecería la adherencia general de las usuarias al tratamiento, además de otorgar un mayor nivel de ajuste y especialización en relación a las necesidades de la población femenina, buscando llegar a mejorar los resultados obtenidos en este grupo.

Por otro lado, el tratamiento se ha ido adecuando a las modificaciones que ha incorporado Gendarmería de Chile en términos de los modelos de intervención con infractores de ley, orientados a la reducción de la reincidencia delictiva, donde la dimensión criminológica del tratamiento, se ha entendido como la intervención para la modificación de los factores de riesgo de reincidencia y las necesidades vinculadas directamente a la comisión de delitos. De esta manera, las prestaciones terapéuticas son entregadas en forma diferenciada a las usuarias según sus necesidades criminógenas evidenciadas en una evaluación integral realizada durante la fase de Adaptación, a partir de la cual se desarrolla un Plan de Intervención Individual, en el que, en forma adicional al resto del tratamiento habitualmente estipulado en el ámbito del consumo de drogas, se aborda la dimensión criminológica del tratamiento, otorgando a las usuarias las prestaciones que incluye el "Programa de Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos".

Otro ajuste introducido tiene que ver con abordar el llamado "eje social" del tratamiento desde la perspectiva de la integración social, y no sólo desde el ámbito laboral, como se hacía anteriormente. De tal manera, se destaca la incorporación del desarrollo de un proyecto de vida que contemple las demás dimensiones del tratamiento, y que fomente el ocio saludable y terapéutico, el capital humano en función del potencial de empleabilidad de los usuarios y las competencias para la participación en la vida social. Adicionalmente, se disminuyó de dos a un año el tiempo total de duración de la intervención, considerando que anteriormente los tratamientos pocas veces se alcanzaban a completar en su totalidad, tanto por la finalización de las condenas como por la entrega de beneficios de salida a los usuarios(as) del programa.



Sin embargo, es preciso indicar que esta extensión del tratamiento no incluye la fase de seguimiento, la cual puede durar otros 6 a 12 meses.

Adicionalmente, cabe señalar que el diseño de este programa involucra la diferenciación de las prestaciones según el sexo de los/as usuarios/as; toda vez que la investigación de las trayectorias delictuales indica que habrían diferencias entre los infractores de ley hombres y mujeres⁴⁷. En este sentido, se contempla la identificación de diferencias en las motivaciones que las mujeres presentan respecto al involucramiento delictivo y la desistencia del mismo, así como en el tipo de intervenciones, debiendo implementarse, por ejemplo, acciones dirigidas a visibilizar las representaciones tradicionales del género, y que son un riesgo para el consumo abusivo de sustancias y la comisión de delitos, así como acciones específicas para enfrentar situaciones traumáticas (ej.: abusos). Este último aspecto es relevante, ya que, de acuerdo con Messina (2010), el tratamiento debería procurar evitar que durante la intervención se reactiven las vivencias traumáticas y buscar fortalecer las capacidades que permitan a las usuarias un adecuado afrontamiento de los síntomas derivados de las vivencias traumáticas.

De manera similar, las/os implementadoras/es de los programas del ámbito de tratamiento y prevención del consumo de drogas identifican un mayor grado de castigo social dirigido hacia las mujeres por el hecho de ser consumidoras de drogas, que hacia los hombres en la misma situación, lo que se ve reflejado en el cuestionamiento de su rol de madre, el abandono familiar y/o de sus parejas, la culpabilización respecto de su situación, etc. Por tal razón, recomiendan trabajar de manera específica este tipo de categorías sociales, buscando revertir en las usuarias los efectos del etiquetamiento que han sufrido. Vale decir, incorporar como temáticas de las intervenciones, lo que las diversas instituciones sociales formales e informales establecen simbólicamente sobre las mujeres consumidoras de drogas.

Otra importante lección aprendida tiene que ver con que el trabajo en grupo se ejecute de manera separada entre hombres y mujeres, es decir que los programas que abordan el ámbito de prevención y tratamiento del consumo de drogas incorporados en el presente análisis tratan de manera diferenciada a la población femenina. Esta decisión resulta coincidente por lo señalado por autores como Robbins et al. (2007), quienes plantean que, dada la alta frecuencia de experiencia de abuso y la posibilidad de transgresión de los límites en grupos mixtos, sería recomendable trabajar en forma separada con ambos sexos. Además, se sugiere que el tratamiento se realice en instalaciones separadas del resto de la población penitenciaria, cuestión que también se condice con el modo de implementación, por ejemplo, del Programa de Tratamiento de Adicciones en el medio cerrado, el cual se ejecuta a través de

⁴⁷ SENDA. “Programa de Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol o Drogas para Personas que Cumplen Condena en el Sistema Cerrado de Gendarmería de Chile” Segunda Edición Actualizada. Volumen 2. Santiago, Chile.



Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) que permiten evitar los factores de riesgo de consumo existentes en secciones generales de los penales. De tal manera, la condición de segregación se genera ya que se vigila de manera más rigurosa que no exista ingreso de drogas al CTA, se intenta disminuir los efectos de la presión de los pares ante el consumo y también se generan cambios en el estilo de vida de las usuarias que habitan la sección, ya que se instalan rutinas.

En términos de la implementación de los programas, a pesar que las usuarias están en espacio segregado también pueden acceder a las demás prestaciones y programas que ofrecen las distintas unidades penales en que se encuentran, reconociendo que el tratamiento de adicciones se enmarca en un proceso más amplio de reinserción social. Además, en esta misma línea, la fase de preparación para el egreso implica el desarrollo de un plan de egreso, que consiste en que la usuaria contemple el impacto que puede generar en ella ya sea salir en libertad, o con algún beneficio, o pasar a alguna sección de la población general, donde aumentan los factores de riesgo para el consumo y no se tienen los mismos soportes que al interior de la sección donde se realiza el tratamiento. Esto en consideración que la literatura sobre tratamiento por consumo de sustancias con mujeres, menciona algunas condiciones de mayor vulnerabilidad para la población femenina que registra consumo de drogas que las hacen más proclives a las recaídas incluyendo, entre otros, mayor presencia de problemas de salud mental asociados (Johnson et al., 2013) y una mayor proporción de consumo de sustancias entre sus figuras significativas (Zurhold et al., 2011).

El seguimiento tiene una duración de 6 meses a un año, en algunas unidades penales es de carácter opcional, y se encuentra a cargo del profesional con que la usuaria haya generado mayor vinculación, realizándose donde sea que la usuaria se encuentre (medio libre, CET, en la misma unidad, etc.) contemplando reuniones y vinculación con los profesionales de la unidad respectiva.

Por otra parte, en relación al ámbito familiar en el contexto del tratamiento por consumo de drogas, según la evidencia internacional (Robbins et al., 2007), el rol materno constituye un motivador para el acceso a tratamiento en aquellos casos en que la intervención no signifique un postergación de la reunificación con los hijos. Sin embargo, tanto las opiniones de usuarias como de implementadoras permiten identificar al ámbito familiar no sólo como una de las principales motivaciones de las participantes, sino también una importante preocupación para tomar la decisión de ingresar a tratamiento de rehabilitación. De tal manera, se constató que para algunas internas interesadas en participar del tratamiento, por un lado la duración que éste presenta y, por otro, las posibles dificultades que implicaría en cuanto a la vinculación con sus hijos y el medio libre, son percibidos como elementos disuasorios para su ingreso, ya que muchas veces los equipos técnicos del programa se manifiestan en contra del acceso de las participantes en los beneficios intrapenitenciarios –dependiendo de la fase del



tratamiento en que se encuentre cada usuaria-, dado que tal situación podría ser perjudicial para el tratamiento.

A raíz de lo anterior, los programas han buscado resolver este problema, intentando integrar a las familias al tratamiento, incluso entregándoles herramientas para que aporten al proceso terapéutico de la usuaria, por medio de visitas domiciliarias donde se entrega desde la psicoeducación, una explicación respecto a qué consiste el tratamiento, de qué manera pueden cooperar y generar estrategias para prevenir recaídas, etc. Del mismo modo, también se prevé la intervención en crisis en casos de relaciones familiares complejas, donde el/la psicólogo/a está presente en los encuentros de las usuaria con sus hijos, cuando ésta ha pasado mucho tiempo sin verlos. Ambas medidas son destacables dado que la literatura especializada valora de manera positiva el facilitar las visitas de las familias en el contexto de tratamiento.

Por otra parte, existe una amplia disponibilidad para realizar la intervención por parte de los implementadores, ya que se realiza el vínculo terapéutico con la profesional a cargo, especialmente en el caso de la población femenina atendida. A partir de esto, las mismas usuarias reconocen que cuando ellas se sentían vulnerables podían ir al Área Técnica a conversar con la profesional a cargo, quien les ofrecía contención y les entregaban herramientas, incluso cuando el problema que les aquejara no estuviese directamente asociado al consumo de droga.

El establecimiento de un clima positivo y de confianza que favorezca la colaboración y confianza mutua, es necesario cuando los programas contemplan una intervención sensible al género (Heilbrun et al., 2008). En este sentido, resulta destacable que los programas generan un espacio de esparcimiento y expresión, donde las usuarias tienen la oportunidad de compartir experiencias con sus compañeras, apoyándose mutuamente, conversando y opinando abiertamente. Además, las usuarias valoran también la modalidad en que se entregan los contenidos, haciéndolos más accesibles y permitiéndoles integrarlos dentro de su modo de actuar y de la comprensión de los problemas que les ocurren.

Desde otra perspectiva, un elemento interesante en el ámbito de la gestión es contar con el soporte técnico de una institución especializada en la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, como es SENDA. Ya que se cuenta con coordinadores y supervisores técnicos regionales que permiten controlar y mejorar permanentemente el tratamiento entregado a sus usuarias.

En tanto, disponer de alternativas para la continuidad en el tratamiento también es muy importante, en el entendido que las adicciones son una condición de carácter crónico, y que por tanto requieren que se administre el tratamiento en repetidas ocasiones antes de alcanzar una estabilización de los resultados (Scott & Dennis, 2012). Como se planteó anteriormente, específicamente en la población femenina se esperan condiciones de salud mental más



desfavorables, lo que define un curso más complejo en cuanto a la recuperación, por lo que es fundamental contar con alternativas de continuidad para las mujeres que hayan completado tratamiento en los centros penitenciarios y egresen al medio libre, lo que tendría un efecto favorable en el fortalecimiento de los resultados obtenidos por un tratamiento en el medio cerrado (Grella et al. 2011). Ante esto, la oferta programática detectada, considera la derivación de las usuarias a la red de salud pública para que puedan completar o continuar sus tratamientos, según sea necesario, involucrando un trabajo conjunto entre SENDA y Gendarmería de Chile, además del Ministerio de Salud, el Servicio Médico Legal e instituciones privadas que entregan tratamiento en la comunidad.

En este último contexto, SENDA licitó planes de tratamiento con organismos externos con experiencia en trabajo con población infractora de ley consumidora de drogas, para quienes tuvieran la sanción de libertad vigilada, lo cual resulta destacable en términos de la detección de consumo problemático de drogas con población que se encuentra en la comunidad, a quienes se puede ofrecer una alternativa de tratamiento más inmediata.

Finalmente, se pueden destacar algunas lecciones aprendidas generadas respecto a la coordinación y complementariedad de los programas de tratamiento y prevención del consumo de drogas, donde los implementadores han adaptado sus usos a las necesidades de la población, por ejemplo otorgando el Programa de Prevención Selectiva a usuarias que ya han terminado tratamiento, con el objetivo de monitorear los efectos conseguidos por el tratamiento y reforzar los temas que hayan sido más difíciles de abordar con la usuaria en particular. Ante esto, si bien en el contexto chileno la prevención de recaídas no es un eje de tratamiento, Matheson et al. (2008) señala que el hecho de contar con un componente que apunte a la prevención de recaídas puede aportar a la reinserción de las mujeres en el medio libre.

3.2.4. Ámbito Criminológico

Habiendo delimitado que los programas considerados en este ámbito son aquellos que enfocan sus intervenciones en la modificación de los factores de riesgo de reincidencia y las necesidades vinculadas directamente a la comisión de delitos, buscando la reducción de las conductas delictivas de sus usuarias; es posible señalar que se identificaron 7 programas que cumplen con dicho criterio: en el medio intra-muro el Programa de Competencia Social para Mujeres y el Programa de Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos, mientras que en los programas que se implementan en la comunidad se encuentran el Programa (postpenitenciario) de Reinserción Laboral (PRL), así como los programas implementados a nivel local: Volver a Confiar, Siguiendo Estación y PASOS.



Respecto a las actividades de intervención intra-penitenciaria en el ámbito criminológico, el programa de Competencia Social para Mujeres, del Ministerio de Justicia, que se implementó entre los años 2012 y 2014, realizó sesiones grupales e intervenciones individuales para apoyar el proceso de reinserción social de cada usuaria. Por su parte, el Programa de Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos, de Gendarmería de Chile, entrega a sus usuarias talleres grupales temáticos, en función de reducir los riesgos de reincidencia delictual y facilitar la integración social. En cuanto las actividades de intervención en la comunidad para este ámbito, los programas "PRL", "Siguiendo Estación", "PASOS" y "Volver a Confiar" asumen principalmente al modelo de manejo de caso y están diseñados en función del diagnóstico de las necesidades de sus usuarias.

Si bien el trabajo especializado en el ámbito criminológico es algo reciente a nivel nacional, al igual que en resto de Latinoamérica, por parte de Gendarmería de Chile, desde hace algunos años se comenzó a incorporar un modelo de intervención para la población penitenciaria (Modelo de Riesgo, Necesidad y Responsividad, RNR), en el entendido que los programas de reinserción están orientados a la disminución de las probabilidades de reincidencia delictual. De tal manera, la perspectiva de los factores de riesgo de reincidencia ha comenzado a adoptarse de manera transversal en el ámbito penitenciario, a lo cual se ha agregado en forma secundaria la perspectiva del desistimiento del delito, asumida particularmente por programas municipales, como el Proyecto PASOS, quienes han usado estrategias narrativas para intervenir sobre la construcción de proyectos de vida pro-social para sus beneficiarios(as).

En ese sentido, el primer elemento de interés, respecto al diseño de estos programas, es que tanto las instituciones nacionales vinculadas al ámbito de la reinserción de mujeres infractoras de ley, como los equipos ejecutores de los programas implementado por las mismas, están adoptando posturas teóricas y modelos de intervención especializados en el ámbito criminológico del tratamiento de población infractora. De acuerdo a la literatura técnica especializada, éste sería un paso fundamental que permitiría estructurar de mejor manera el proceso de reinserción social de la población infractora de ley.

Por otra parte, los diferentes diseños de estos programas contemplan la disminución de los factores de riesgo dinámicos que están a la base de la comisión del delito, por medio del abordaje de temáticas como las habilidades de comunicación, el razonamiento crítico, los dilemas morales, la asociación de pares, el fomento de roles pro sociales, el control de la impulsividad y de la ira. En tanto, para abordar estas temáticas, suelen disponer de actividades lúdicas, que buscan adaptarse a las características de las usuarias e impactar de manera más profunda en sus percepciones y representaciones sociales. Por ejemplo, en el Programa de Intervención Psicosocial en Factores de Riesgo Dinámicos se usan talleres donde se interpretan o actúan determinadas circunstancias, se escriben cartas o cuentos y se debate



en torno a ellas, además de utilizar material audiovisual en vez de textos o clases expositivas. Ahora bien, pese a que el diseño de los programas en general es estandarizado y no se genera ninguna distinción por género, los profesionales encargados recomiendan que se haga distinción de género, porque consideran que los factores de riesgo en hombres y mujeres serían diferentes o, al menos, serían vivenciados de manera distinta.

En esta línea, algunos de los programas identificados incorporan en su implementación elementos tales como la violencia de género, vinculada a los antecedentes de victimización que tiene la población femenina. Para esto, se aplica una evaluación en que se aborda si la usuaria ha sido víctima de violencia, en qué punto de su trayectoria de vida, qué relación tenía con el victimario y principalmente de qué manera incide esto en su conducta delictual. Por ejemplo, el Programa de Competencia Social para Mujeres, por medio de una intervención de corte cognitivo-conductual centrada en factores de riesgo dinámicos con enfoque de género, en base al análisis de los factores más problemáticos para las usuarias dentro del ámbito criminológico, abordó temáticas como el manejo de las emociones y la impulsividad, la asertividad y las relaciones personales, las habilidades de competencia social, como la comunicación eficaz, el razonamiento crítico, etc.

Respecto a la implementación de los programas, es posible indicar que la evidencia internacional recomienda el uso de estrategias que promuevan la participación al momento de elaborar y revisar los avances del plan de intervención (Millson et al., 2010). En este sentido, resulta destacable que en las iniciativas que utilizan el modelo de manejo de caso, el plan de intervención se construye de manera colaborativa entre el profesional y la usuaria atendida por éste. Por su parte, en relación al monitoreo y evaluación del proceso de intervención de cada usuaria, se procura que éste implique la revisión conjunta, entre el profesional y la usuaria, del plan de intervención individual, el cual debe ser modificado en función del cambio en las condiciones de vida de la usuaria, del cambio en sus expectativas y/o del avance en el cumplimiento de objetivos antes trazados.

Si bien sólo uno de estos programas contempla el enfoque de género en su diseño (Programa de Competencia Social para Mujeres), en la intervención misma los profesionales identifican, de manera transversal, necesidades distintas entre hombres y mujeres, en términos de las situaciones o elementos que más les preocupan y motivan, así como también en el modo más adecuado de tratar a las usuarias para generar una mejor vinculación con ellas. De tal manera, según sus propias opiniones y las de los implementadores, la familia sería la mayor preocupación y motivación de las usuarias, en relación con entregarles el sustento material y emocional que requieren, especialmente a sus hijos, junto a la revaloración propia y a la realización en el ámbito laboral.

Por su parte, la evidencia internacional señala también que las intervenciones deben ser administradas por los profesionales encargados de cada caso, lo que serviría para fortalecer el



vínculo entre el profesional y la usuaria (Millson et al., 2010), el cual, según algunos autores, como Trotter, McIvor y Sheehan (2012), en el caso de las mujeres, sería más importante que la intervención en sí misma. Respecto a esto, los implementadores de los programas catastrados, asumirían tal necesidad, dando cuenta de su amplia disponibilidad de tiempo y dedicación respecto a sus casos.

Finalmente, respecto a la gestión de estos programas, es destacable que algunos de ellos cuenten con espacios donde se exponen y discuten por el conjunto de profesionales, los casos que están siendo atendidos, permitiendo un abordaje más integral y atingente de las necesidades exhibidas por las personas que atienden. Ahora bien, al mismo tiempo, es importante señalar que los propios profesionales encargados de la ejecución de dichos programas, han detectado una falta de capacitación en relación a los contenidos y las metodologías de trabajo dispuestas para su implementación, planteando como necesidad fundamental la generación de instancias que cumplan con dichos propósitos.



CAPÍTULO III: Conclusiones y recomendaciones de política pública

El estado del arte en la materia

A partir de la revisión sistemática realizada en el presente estudio fue posible determinar que existe un mayor nivel de desarrollo en investigación tanto en cuanto al número de trabajos como a los diseños de investigación (mayor número de trabajos de carácter experimental o cuasi experimental) en la línea de intervención de tratamiento de drogas que en el resto de las áreas estudiadas. Posiblemente lo anterior se relacione con la disponibilidad de mayores recursos para financiar la investigación en esta línea y a las exigencias metodológicas que realizan las mismas agencias financiadoras para entregar fondos. Otro grupo que cuenta con un número importante de referencias son las intervenciones generales destinadas a modificar factores de riesgo criminógenos. A nivel metodológico estas intervenciones registran cierta heterogeneidad en los diseños de investigación aplicados.

En cambio se identificó un número más reducido de trabajos que se focalicen en al áreas de salud, educación y trabajo en forma específica, probablemente porque estos ámbitos estaban incluidos en intervenciones de alcance amplio. En este grupo se encuentran los modelos de gestión de caso que cuentan con componentes que apunten a estas áreas. Así por ejemplos aparecen descritos estos componentes en los trabajos de MacDonald y Arlinghaus (2014) y de Millson, Robinson y Van Dieten (2010)⁴⁸. Sin embargo se debe señalar que pese a estar consideradas como componentes en intervenciones más amplias en estos trabajos no se evalúa en forma específica los resultados obtenidos en dichos ámbitos. El hecho de que los tres ámbitos de intervención antes mencionados presenten un menor desarrollo o que al menos no se cuente con resultados específicos, plantea un desafío importante ya que el ámbito laboral y de salud han sido mencionados como áreas de especial vulnerabilidad en la población femenina.

A nivel latinoamericano el interés por investigar el tema es relativamente reciente, con una producción de artículos aún incipiente, pero que releva la emergencia de la reinserción de mujeres como un aspecto de importancia para la investigación y para las políticas públicas regionales. En Chile se observan muy pocos artículos o estudios que hayan tratado el tema, lo que resalta la importancia del presente estudio, no sólo por identificar el estado del arte o evidencia a nivel internacional, sino la necesidad de sistematizar el trabajo que diversas instituciones públicas y privadas han venido desarrollando los últimos años. El Estado chileno no ha logrado consolidar un modelo y una política de reinserción que sea pertinente a las necesidades de la población femenina, y que logre plasmar un enfoque de género sólido y coherente con las características de las mujeres infractoras de ley.

⁴⁸ Ambos trabajos revisados en la sección relativa a intervenciones en el área criminológica.



Intervención en el contexto carcelario

Desde fines de los años 1950 hasta principios de la década de los años 1970, la intervención penal estaba orientada hacia el tratamiento de los prisioneros (Walters, Clark, Gingerich y Meltzer, 2007; Ward y Maruna, 2007); según Gendreau, Smith y French (2006) esta intervención posee un enfoque asociado a la rehabilitación. El concepto de rehabilitación proviene de la tradición médica y hace alusión al proceso de restablecimiento de la normalidad en un sujeto que padece una enfermedad, lo que actualmente sugiere una comprensión patologizante del infractor de ley (Villagra, 2008).

Bajo el enfoque de la rehabilitación surge el movimiento 'Basado en la Evidencia', que se inicia en los años 70 desde el campo de la Medicina para luego extenderse a otras áreas del conocimiento, incluyendo entre ellas la Criminología (Henderson, Young, Farrell & Taxman, 2009). Este movimiento promueve el estudio y utilización de aquellas prácticas y programas que han demostrado, desde una perspectiva científica, ser eficaces en la consecución de sus objetivos; constituyéndose como una importante herramienta de apoyo a la toma de decisiones de política pública (Przybylski, 2008).

En la Criminología esta discusión se inicia el año 1974, cuando Robert Martinson publicó un análisis de 231 estudios de tratamiento penal publicados entre 1945 y 1967, donde concluye que la mayoría de los tratamientos no tenían un efecto apreciable en la reducción de la reincidencia (Cullen & Gendreau, 2000; Gendreau, Smith & French, 2006). Martinson afirmó que los tratamientos penales no funcionaban, ante lo cual la "escuela canadiense" emprende la tarea de encontrar programas efectivos en esta área. Dos miembros de esta escuela, Andrews y Dowden encontraron en 1999 que los programas que adherían al principio de riesgo disminuían la reincidencia en un 19%, en comparación a un 4% de la intervención que no se guiaba por este principio (Lowenkamp, Pealer, Smith & Latessa, 2006). Luego, en el año 2005, Lowenkamp y Latessa encontraron que los programas que cumplían con el principio de riesgo reducían la reincidencia entre un 10% al 30% en los infractores de alto riesgo (Lowenkamp, Pealer, Smith & Latessa, 2006).

Andrews y Bonta (2010), integrantes de la escuela canadiense de rehabilitación penal, indican que la intervención carcelaria debe estar centrada en las necesidades criminógenas de los individuos. Las necesidades criminógenas son factores de riesgo dinámicos que están vinculados directamente con el comportamiento infractor. Se diferencian de los factores de riesgo estático, en cuanto no son susceptibles de ser modificados por la intervención.

A partir de estos estudios, Andrews y Bonta configuran el modelo de Riesgo-Necesidad-Receptividad (RNR) para la intervención penal, modelo basado en la evidencia que ha tenido un profuso desarrollo teórico y metodológico la última década, y que se ha incorporado en los



sistemas penales de Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Australia, y recientemente en Chile (Cullen, 2013; Andrews & Bonta, 2011).

En los últimos años han existido corrientes teóricas y metodológicas que han cuestionado este enfoque, analizando los presupuestos a la base del RNR y los estudios sobre los cuales se diseña este modelo. Maruna (2004) indica que el estudio riguroso del Liverpool Desistance Study implica conocer y analizar el proceso asociado a la desistencia delictual, interesándose en los estilos explicativos y las atribuciones de los infractores. De igual modo, el Good Lives Model (Ward, Mann & Gannon, 2006), si bien ha concentrado su análisis en ofensores sexuales, postula un enfoque centrado en capitalizar los recursos, intereses, competencias y capacidades de los infractores para modificar su trayectoria delictual. Ambas teorías y enfoques se oponen a la lógica de la rehabilitación en cuanto buscan analizar el proceso de cambio desde la perspectiva de los propios sujetos y no desde los componentes de la intervención, desde sus competencias y habilidades en vez de sus necesidades.

Las necesidades criminógenas de las mujeres

En distintos países las mujeres representan una proporción acotada de la población penitenciaria. Lo anterior implica que las prácticas basadas en evidencia estén basadas fuertemente en los resultados de la intervención implementada con la población masculina (Gobeil et al., 2016).

En los países del hemisferio norte se describe un perfil de diferente y mayor vulnerabilidad para el caso de las mujeres infractoras de ley. Las diferencias que aparecen descritas en la literatura incluyen entre otras: participación en un tipo distinto de delitos (menor violencia contra las personas y más concentrados en el área drogas), mayor prevalencia de distintos tipos de victimización, mayor presencia de problemas de salud física y mental (Binswanger et al., 2010), situación laboral más desfavorable al ingreso del tratamiento penitenciario, y responsabilidades de crianza en una mayor proporción de casos (Wright et al., 2012).

En este mismo sentido, Trotter, McIvor y Sheehan (2012) han indicado que los principios centrales sobre qué funciona a nivel de las intervenciones destinadas a disminuir la reincidencia, se sustentan sobre la base de la evidencia generada desde el estudio de los factores de riesgo en población masculina. Las necesidades criminógenas y el perfil delictivo de las mujeres es diferente al de los hombres, ya que cometen delitos menos violentos, poseen menos antecedentes penales previos y son generalmente condenadas por delitos menores, como fraude, hurto, robo y delitos de drogas (Flores & Pellico, 2011). Prueba de ello es que diversas revisiones y meta-análisis (Trotter, McIvor, & Sheehan, 2012; Latessa, 2011) han señalado que la variable género es relevante a la hora de diseñar intervenciones en el contexto carcelario, debido a que los programas que se centran focalizan en los factores



criminógenos priorizados por los estudios realizados en hombres, resultarían poco eficaces para reducir la reincidencia en la población femenina (Hedderman, 2011).

Por otro lado, Trotter, McIvor y Sheehan (2012) indica que las intervenciones basadas en evidencia tienden a culpabilizar a las mujeres, ya que desatiende las inequidades sociales estructurales a la base, enfocándose en el riesgo y la necesidad sin observar los factores socio-culturales que configuran estas necesidades. En este sentido, las intervenciones que se han perfilado bajo un enfoque de rehabilitación, como es el caso de aquellas relativas al modelo RNR, tenderían a profundizar el estigma y la exclusión social (Belknap, 2010; Antony, 2007).

Según algunos autores, esto es de especial interés en materia de intervención carcelaria, ya que la cárcel se configura como un espacio organizado políticamente sobre la base de la opresión, dominación y explotación masculina, plasmando un orden valórico y simbólico dominado por los hombres (Kreisky, 2000). Inclusive, Carlen y Tombs (2006) han llegado a señalar que la intervención carcelaria no ha logrado entregar posibilidades reales de reinserción y reducción de la reincidencia en mujeres porque se ha perfilado a la cárcel como una instancia rehabilitadora y reintegradora, utilizando la retórica de la evidencia y de la ciencia para generar una industria de grandes ganancias económicas.

Estas investigaciones han permitido observar que el enfoque basado en evidencia y el enfoque de rehabilitación, predominante en la intervención carcelaria, ha mostrado tener resultados dispares cuando se analiza su efectividad en población femenina, sentando las bases para la configuración del enfoque de género como respuesta a las intervenciones sustentadas desde la perspectiva de las necesidades de los hombres.

Conceptualización de intervención sensible u orientada por el género

El enfoque de género se ha perfilado como una forma distintiva para configurar las intervenciones en el contexto carcelario, primero para atender las necesidades específicas de las mujeres, segundo para trasladar el foco desde las necesidades hacia las fortalezas y habilidades, y en tercer lugar para desarrollar prácticas de intervención que atiendan a las desigualdades estructurales de género. Esta línea de investigación ha estado marcada por el desarrollo de estudios con un enfoque de género centrado en las mujeres, no obstante, es factible esperar que en los próximos años se transite hacia metodologías que también aludan a las masculinidades en el contexto carcelario.

A nivel de las necesidades específicas de las mujeres, Case, Fasenfest, Sarri y Phillips (2005) señalan que los programas de reinserción deben ser integrales, deben atender la complejidad de las características de las mujeres infractoras, de lo contrario la intervención será escasa e inefectiva en el largo plazo. Bartels y Gaffney (2011) indican que las necesidades criminógenas de las mujeres, suponen que la oferta priorice ciertos componentes, tales como



el ámbito de vivienda, las relaciones familiares, las relaciones de pareja, asesoría financiera, asesoría legal, salud física y mental, y el tratamiento de adicciones (especialmente del alcohol y las drogas).

En cuanto al foco de las intervenciones, el enfoque de género supone un énfasis en la potenciación de recursos y fortalezas de las mujeres (Blanchette & Taylor, 2009), fortaleciendo sus habilidades y competencias (Bates, 2005; Scruggs, 2005), sus recursos de afrontamiento de las dificultades en la reinserción (MacDonald & Arlinghaus, 2014) y sus habilidades de resolución de problemas (Golden, Gatchel & Cahill, 2006). Adicionalmente, Brown y Roos (2010) señalan que la intervención carcelaria no puede ser observada a través de un enfoque estrictamente individual, sino que debe ser comprendida de forma multinivel, donde el contexto, la comunidad y los factores estructurales adquieran importancia y significancia para el proceso de desistencia del delito.

Trotter, McIvor y Sheehan (2012) señalan que en el caso de las mujeres es más importante la relación entre el profesional y las mujeres que la intervención en sí misma, lo que pone en entredicho el enfoque de rehabilitación y las intervenciones cognitivo-conductuales, siendo necesario la incorporación de la perspectiva de la desistencia y las estrategias que atiendan las desigualdades estructurales de las mujeres y el rol de la comunidad en el proceso de reinserción.

De este modo, Covington y Bloom (2007) afirman que el enfoque de género se plasma en cuanto las intervenciones con mujeres encarceladas deben partir por asumir que el género hace la diferencia y que la igualdad no significa que todos reciban lo mismo, esto implica generar un ambiente basado en el respeto, la dignidad y la seguridad (de forma que el sistema penal no repita el historial de abuso y maltrato), desarrollar prácticas centradas en las relaciones sociales incluido el vínculo entre el profesional y las usuarias, y programas que provean oportunidades para mejorar la situación socioeconómica de las mujeres y establecer servicios colaborativos multi-agenciados y multinivel en la reintegración comunitaria.

Covington y Bloom (2007) como Trotter, McIvor y Sheehan (2012) han indicado que el enfoque de género no sólo supone atender las características de las mujeres y pasar a un enfoque basado en fortalezas y habilidades, sino que se deben problematizar las desigualdades estructurales de las mujeres y el rol dado en la sociedad. En este punto y de manera diferenciada, el enfoque de género se consolida como una perspectiva que permita contribuir al proceso de desistencia y reinserción social de las mujeres encarceladas.

Aunque en la literatura reciente estén disponibles trabajos que desarrollan en nivel teórico los alcances de la intervención de la intervención penal con enfoque de género, aparentemente estas propuestas no han sido asimiladas totalmente por las propuestas intervención con la



población infractora. No obstante, los programas y modelos reportados en la revisión sistemática muestran algunos elementos asimilables a la aplicación del enfoque de género.

En esta línea, aparece en un lugar preponderante la consideración de las experiencias traumáticas al momento de realizar una intervención. Este aspecto se relaciona con que una proporción importante de las mujeres infractoras ha sufrido alguna experiencia de victimización. De acuerdo con Covington (2014) las intervenciones sensibles al género deben evitar reactivar las experiencias traumáticas, promover conductas de afrontamiento de los síntomas derivados de dichas experiencias, y favorecer a través de la promoción del afrontamiento que las mujeres puedan acceder beneficiarse de los otros servicios que reciban en el contexto de la intervención. Esta autora señala además que las intervenciones que aborden el trauma deben basarse en principios que incluyan en el resguardo de la seguridad, promoción de la confianza, promover el ejercicio de la elección y el control, colaboración y empoderamiento.

Complementando, Covington, McDonald y Arlinghouse (2014) proponen tres aspectos adicionales al abordaje de las experiencias traumáticas deben ser consideradas en un programa diseñado en forma específica para mujeres:

En primer lugar señalan que el programa debe tener lugar en un espacio seguro que permita a las participantes sentirse cómodas y empoderadas. Lo anterior resulta necesario ya que es más probable que las mujeres incurran en conductas opositoras o “*acting out*” si perciben un ambiente hostil debido a sus experiencias traumáticas previas.

En segundo lugar plantean que se debe considerar la teoría relacional, que releva el rol de las relaciones en la identidad de las mujeres. De acuerdo con este modelo teórico las mujeres tienden a basar su autodefinición a partir de la relación con otros. De esta manera resulta importante permitir que se re examine la historia relacional al momento de la intervención.

Como tercer elemento complementario, estas autoras se refieren a la marginalización que tienden a experimentar las mujeres infractoras. Esto se refiere a los bajos niveles de escolaridad y de capacitación para el trabajo que tiende a presentar esta población. A ello se añaden los antecedentes delictivos como una forma de acceso a los medios legales para auto sustentarse económicamente. Teniendo esto presente se sugiere que se incorporen en la intervención con mujeres componentes que favorezcan el acceso al trabajo como medio para subsistir y poder regresar a la comunidad.

En síntesis, es posible identificar al menos tres niveles, complementarios y de creciente complejidad, un primer nivel estaría caracterizado por aquellas intervenciones que son capaces de identificar las necesidades de las mujeres y adaptar o desarrollar componentes en la intervención que se ocupen de ellas. En este nivel es posible encontrar a programas



nacionales e internacionales que han logrado plasmar en su diseño el perfil distintivo de las mujeres, ya sea la vinculación con los hijos, el trabajo independiente como foco en el ámbito laboral, la consideración y ajuste de los programas a los estados emocionales de las usuarias, el fortalecimiento de las redes comunitarias y una mayor intensidad en el acompañamiento al proceso de retorno a la comunidad, entre otros aspectos. También se puede asimilar a este nivel la necesidad de contar con instrumentos específicos para la población femenina, como el WRNA (Women's Risk/Needs Assessment), asunto que no ha sido resuelto a nivel nacional y que conlleva el escaso conocimiento sobre las particularidades de las mujeres, desde sus necesidades criminógenas diferenciadas, hasta sus fortalezas y herramientas disponibles para enfrentar el proceso de reinserción.

En un segundo nivel, encontramos a programas que se enfoquen en las fortalezas y habilidades de las mujeres en vez de sus necesidades, de modo de configurar intervenciones que no culpabilicen a las mujeres ni revictimicen o profundicen traumas previos. En esta línea también se encuentran los programas que han sabido posicionar el ámbito relacional como uno de los principios y fundamentos base de la intervención, en consonancia con la disposición, motivación y cogniciones de las mujeres. En la experiencia internacional es posible encontrar una serie de modelos que han perfilado a la teoría relacional cultural como enfoque central de la intervención, habiendo generado estrategias que no sólo atiendan el vínculo entre paciente y terapeuta, sino que se ocupe de los déficits de comunicación y negociación, en una lógica donde las herramientas de las mujeres ocupen un lugar preponderante en cómo se configure su plan de intervención y las atenciones que ella reciba.

A nivel nacional resultan escasas las experiencias estructuradas que hayan dado cuenta de este ámbito, sólo habiéndose relevado la necesidad de contar con equipos profesionales que dispongan de una lógica de trabajo colaborativa, con una alta motivación y disposición hacia las usuarias, y que dispongan de especialización y capacitación permanente. Estos esfuerzos podrían ser una etapa inicial para cambiar el foco desde las necesidades hacia las fortalezas, habilidades y competencias de las mujeres, no obstante en este nivel resulta difícil encontrar experiencias sólidas en el contexto nacional.

Un tercer nivel, donde el enfoque de género se plasme de forma definitiva y con la complejidad que demande su implementación, lo constituye la atención, reflexión y problematización de las desigualdades estructurales de género. En esta línea se encuentran las intervenciones que logran realizar una adecuada problematización del rol de las mujeres en la sociedad, los desequilibrios de poder entre hombres y mujeres, así como la reflexión respecto de las representaciones y prácticas sociales derivadas de la construcción socio-histórica. Con foco en estos aspectos, se busca contribuir al empoderamiento y a la autonomía en la toma de decisiones respecto del proyecto de vida de las mujeres.



Este ámbito es el que posee menor desarrollo en el ámbito de la intervención carcelaria, encontrándose algunos programas que han posicionado al trauma desde una perspectiva de la atención que se debe brindar a las mujeres pero no como un proceso terapéutico de reflexión, y la implementación de programas de violencia intrafamiliar que si bien pueden disponer de un foco asimilable a este nivel en términos de problematización de desigualdades y del rol de las mujeres, son vistas como intervenciones específicas y no en una perspectiva integral y holística dentro del programa.

A nivel nacional es aún más escasa la presencia de este ámbito, inclusive no se ha implementado ni como enfoque ni componente específico el tema del trauma. De igual modo, los programas de violencia intrafamiliar no se han integrado de forma adecuada con las prestaciones de los programas de reinserción, quedando relegadas a iniciativas puntuales y específicas de algunas instituciones. Tanto en las temáticas de trauma como de violencia intrafamiliar existe un desarrollo en nuestro país en áreas distintas de la carcelaria o de reinserción, siendo necesario aprovechar de esta experiencia y conocimiento para ser aplicado en el área. No obstante, es en el método donde se verificará si se logra acudir a la problematización de las desigualdades, ya que configurar una oferta en este ámbito es producto de la detección de necesidades de las usuarias, lo que correspondería al primer nivel de implementación del enfoque de género.

Resulta claro entonces, que el enfoque de género no resulta suficiente si sólo se atienden las necesidades específicas de las mujeres en el modelo de intervención y en las prestaciones asociadas a su proceso de reinserción, ya que una adecuada implementación supone configurar además un enfoque centrado en las fortalezas y habilidades, y lograr que la intervención disponga de un método que logre problematizar y reflexionar respecto de las desigualdades de género y el rol de la mujer en la sociedad.

Recomendaciones para la política pública

Para poder configurar las recomendaciones de política pública se consideran todos los insumos entregados por el presente estudio, tanto a nivel de la experiencia nacional como internacional. Se han categorizado estas recomendaciones en medidas concretas para ser implementadas por el Estado chileno, considerando el presente informe un apoyo para su concreción.

1.- El Estado chileno debe desarrollar una política de intervención y reinserción para todos los infractores e infractoras, atendiendo las necesidades y potencialidades de las mujeres de forma específica y particular. Esta política no sólo debe ser un acuerdo interinstitucional que abarca a los diferentes entes y organismos del Estado y de la sociedad, sino que debe contar



con un adecuado soporte institucional que permita disponer de todos los insumos para materializar esta política.

2.- El Estado debe garantizar y proveer de los mecanismos necesarios para hacer valer los derechos de las personas infractoras de ley, no sólo por cumplimiento de mandato legal, sino por la necesidad de brindar un ambiente de respeto, dignidad y seguridad para todas las personas que se vinculen con el sistema, de modo de generar las condiciones necesarias para el proceso de reinserción de las personas.

3.- El trabajo intersectorial, una premisa y principio fundamental de cualquier intervención en este ámbito, debe contar adecuados diagnósticos de las redes público-privadas involucradas, así como protocolos y acuerdos que permitan a las diferentes instituciones y organismos generar estrategias coordinadas de prestación de servicios hacia la población infractora. Esta tarea no se agota con el egreso de las personas que han sido privadas de libertad, sino que debe extenderse y prolongarse a todo el proceso de reinserción en la propia comunidad.

4.- Se debe potenciar la oferta regional, habiéndose constatado un acentuado centralismo en la escasa oferta disponible, esto genera otro ámbito de desigualdad en las personas que no son de la región Metropolitana, lo que acentúa la exclusión y vulnerabilidad social.

5.- Potenciar y desarrollar la oferta en el medio libre, ya sea para las personas que cumplen condena bajo esta vía, como para las personas que egresan desde las cárceles del país y requieren de oferta postpenitenciaria. La reinserción es un proceso que verifica su efecto e impacto en el regreso a la comunidad de las personas privadas de libertad, proceso de según la evidencia nacional e internacional, debe disponer de una oferta intensiva e integral.

6.- Mejorar la infraestructura destinada a las mujeres privadas de libertad, por un lado, para disminuir el hacinamiento y mejorar las condiciones de vida, y por otro, para disponer de las condiciones mínimas y necesarias para desarrollar la intervención. Programas como el Programa de Atención de Mujeres Embarazadas y con Hijos Lactantes y los Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) no disponen de la infraestructura mínima para desarrollar sus actividades de forma idónea, brindándose una oferta que no logra satisfacer necesidades fundamentales y específicas de las mujeres.

7.- Validar instrumentos específicos y adaptados socioculturalmente respecto de las distintas necesidades, herramientas y potencialidades de la población femenina nacional.

8.- Desarrollar planes de intervención individualizados para cada persona atendida, siendo planes únicos, comunes y traspasados entre los diferentes subsistemas. Esto supone no sólo estandarizar y generar protocolos de aplicación, sino también el soporte informático que



permita que los profesionales puedan disponer en tiempo y oportunidad la información requerida para su intervención.

9.- Implementar un modelo de gestión de caso, de forma de brindar una atención especializada y seguimiento de las distintas necesidades emergentes en el proceso de reinserción, vincular a las usuarias a las prestaciones y programas que requieran según sus características, poder verificar logros y resultados en su intervención, y además contar con un profesional dedicado a su caso y que acompañe y apoye todo el proceso de reinserción. Establecer un sistema de atención de casos basado en la figura del Encargado o Delegado de Caso, implica fomentar que la mayor cantidad de las intervenciones vinculadas a la reinserción sean administradas directamente por los profesionales a cargo de la gestión de cada caso, buscando favorecer el desarrollo de confianza y vínculo con las participantes.

10.- Desarrollar una oferta que atienda las necesidades específicas y particulares de las mujeres, que no se restringen a la maternidad y al vínculo con los hijos, sino a sus necesidades de salud física y mental, de educación y empleo, y otras que surjan de la estimación adecuada de sus necesidades. Vinculado al ámbito de necesidades, resulta relevante lograr crear oferta especializada para la elaboración del trauma, así como para la violencia intrafamiliar y de pareja, además de la adecuación de la oferta universal a la población femenina.

11.- Posicionar como principio básico y fundamental, para cualquier tipo de intervención o prestación hacia las mujeres, el fortalecimiento de las habilidades, fortalezas y competencias de las mismas, siendo un principio que debe ser exigible no sólo a los programas y servicios del Estado, sino a cualquier entidad u organismo que trabaje con mujeres infractoras.

12.- Crear una oferta especializada que permita a las mujeres problematizar, reflexionar y reconfigurar las prácticas y representaciones sociales que construyen las desigualdades estructurales de género en la sociedad, al mismo tiempo que tal enfoque de trabajo se debe consagrar como un principio fundamental en el proceso de reinserción.

13.- En concordancia con las Reglas de Bangkok respecto a la materia: a) desarrollar un protocolo de seguridad respecto de las visitas con los hijos, institucionalizando un modelo de “visitas protegidas” y regular las sanciones que afecten la re vinculación familiar; b) formalizar redes de cooperación y trabajo coordinado que favorezcan la re vinculación madre-hijo y familiar (Tribunales de familia, SENAME, jardines infantiles, MINJU, MINSAL, etc.); c) desarrollar un proceso, voluntario y según las características de cada mujer, de re vinculación familiar con otros significativos (pareja, padre de hijos, cuidadores, otros familiares, etc.) durante el tiempo de cumplimiento de condena y posterior a éste; y d) velar y garantizar una mirada integral de derechos tanto para las madres como para sus hijos e hijas, que busque un adecuado balance entre los derechos de unos y otros.



14.- Dada la importancia y relevancia de los efectos y repercusiones de la violencia intrafamiliar en las mujeres, se debe desarrollar una oferta especializada, intensiva y extensiva respecto del tema, con programas que busquen no sólo referir al trauma y daño provocado en dicho contexto, sino a la prevención de la violencia doméstica y en la pareja y a la promoción de habilidades sociales tanto en las mujeres como en sus hijos(as).

15.- Siendo una demanda permanente por parte de las mujeres infractoras, se debe considerar que el trabajo independiente conlleva una serie de riesgos y puede traer aparejada inestabilidad laboral y en las remuneraciones. Por esta razón, la oferta de emprendimiento debe tener un adecuado apoyo técnico y económico por un periodo no menor a 12 meses, de modo de asegurar su sustentabilidad y proyección en el tiempo.

16.- Potenciar el trabajo dependiente, en términos del desarrollo de convenios y subvenciones especiales con empresas y organismos que brinden oportunidades reales de empleo a mediano y largo plazo, de modo que permita a las mujeres vincularse y mantener en el tiempo un empleo estable.

17.- Entregar apoyo económico a las personas que egresan de las cárceles o cumplen condena de modo de generar un contexto favorable para la reinserción. Siendo uno de los aspectos más sensibles y que generan mayor preocupación en las personas que retornan a la comunidad, el Estado debe proveer de los medios de subsistencia por un periodo no menor a 6 meses, siendo necesaria su extensión en la evaluación caso a caso. Esta medida podría disminuir la reincidencia temprana tanto en mujeres como hombres, siendo aún más relevante en el caso de las mujeres jefas de hogar.

18.- Sensibilizar a las comunidades de referencia y a la sociedad en general respecto del proceso de reinserción, de las dificultades que enfrentan las personas que retornan a la comunidad, del apoyo que requieren para lograr la desistencia del delito, y del gran impacto que el éxito de estos procesos pueden generar sobre la seguridad de toda la población nacional. El Estado debe generar contextos propicios para la reinserción, evitando la estigmatización y la exclusión de las personas que buscan reinsertarse en la sociedad.



REFERENCIAS

- Aos, S.; Miller, M. and Drake, E. (2006) Evidence-Based Adult Corrections Programs: What Works and What Does Not. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Andrews, D. (2006). The Recent Past and Near Future of Risk and/or Need Assessment. *Crime & Delinquency*, 52(1), 7-27. doi:10.1177/0011128705281756
- Andrews, D., & Dowden, C. (2005). Managing correctional treatment for reduced recidivism: A meta-analytic review of programme integrity. *Legal and Criminological Psychology*, 10, 173-187.
- Andrews, D., Bonta, J. & Wormith, J. (2011). The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model, Does Adding the Good Lives Model Contribute to effective crime prevention?. *Criminal Justice and Behavior*.38(7), 735-755.
- Andrews, D. (2011). The impact of nonprogrammatic factors on criminal-justice interventions. *Legal and Criminological Psychology*, 16, 1-23
- Antony, C. (2003). Panorama de la situación de las mujeres privadas de libertad en América Latina desde una perspectiva de género, en: DPLF et. al. (2003): *Violencia contra las mujeres privadas de libertad en América Latina*. Fundación para el Debido Proceso Legal (DPLF)/Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF)//Comisión Mexicana de Defensa y promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH)/Open Society Institute, México D.F.
- Antony, C. (2004). Panorama de la situación de las mujeres privadas de libertad en América Latina desde una perspectiva de género. *Violaciones de los Derechos Humanos de las mujeres privadas de libertad*. Due Process of Law Foundation. Chile.
- Antony, C. (2007). *Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina*. Nueva sociedad, (208), 73-85.
- Allen, S., Flaherty, C., & Ely, G. (2010). Throwaway moms: Maternal incarceration and the criminalization of female poverty. *Affilia*, 25(2), 160-172.
- Arellano, B. (2011). Reinserción comunitaria la experiencia de un ex recluso. *Revista de Estudios Criminológicos y Penitenciarios*. Vol (17): pp. 3-40
- Armstrong, G., Giever, D., & Lee, D. 2012 Evaluation of the Windham School District Correctional Education Programs. Recuperado desde http://www.cmitonline.org/documents/WSD_Final_Report_120712_GArmstrong%20w



ith%20vc%20corrections%20amended%2012%2018%2012_GAprinted_011413-
hm2.pdf

Bartels, L. & Gaffney, A. (2011). Good practice in women's prisons: A literature review. Australian Institute of Criminology 2011.

Bates, P. (2005). Life Skills Project: Jan P. Bates. *Journal of Correctional Education*, 56(2), 101-107

Belknap, J. (2010). Offending Women: A Double Entendre, 100 *J. Crim. L. & Criminology* 1061 (2010).

Binswanger, IA, Merrill, JO, Krueger, PM, White, MC, Booth, RE, Elmore, JG (2010). Gender differences in chronic medical, psychiatric, and substance-dependence disorders among jail inmates. *American Journal of Public Health*, 100(3), 476-482.

Blanchette, K., & Taylor, K. (2009). Reintegration of female offenders: Perspectives on what works. *Corrections Today*, 71(6), 60-63.

Bonta, J., Bourgon, G., Rugge, T., Scott, L., Yessine, K., Gutierrez, L., & Li, J. (2011). An Experimental Demonstration of Training Probation Officers in Evidence-Based Community Supervision. *Criminal Justice and Behavior*, 38(11), 1127-1148. doi:10.1177/0093854811420678

Brown M. & Roos, S. (2010). Mentoring, Social Capital and Desistance: A Study of Women Released from Prison. *The Australian And New Zealand Journal Of Criminology*, Volume 43 Number 1: 31-50.

Brushett, R. (2013). *Typologies of Female Offenders: A Latent Class Analysis Using the Women's Risk Needs Assessment*. (Tesis electrónica no publicada). Recuperada desde <https://etd.ohiolink.edu/>

California Department of Corrections and Rehabilitation, Office of Research, Juvenile Justice Research Branch, & United States of America. (2014). *Female Realignment Report: An Examination of Female Offenders Released From State Prison in the First Year of Public Safety Realignment*.

Carlen, P. & Tombs, J. (2006). Reconfigurations of penalty The ongoing case of the women's imprisonment and reintegration industries. *Theoretical Criminology*, 10(3), 337-360.

Cárdenas, A. (2009). *Trabajo Penitenciario en Chile*. Instituto de Investigación en Ciencias Sociales (ICSO) de la Universidad Diego Portales (UDP). Ministerio de Justicia de Chile. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH (GIZ).



- Cárdenas, A. (2011). Mujeres y cárcel: diagnóstico de las necesidades de grupos vulnerables en prisión. Recuperado en noviembre del 2015 desde: [http://www. icso. cl/wpcontent/uploads/2011/03/Proyecto-Grupos-Vulnerables-CPF-GIZ-MINJUICSO-versi%C3%B3n-final-para-p%C3%A1gina-web-Diciembre-2011.pdf](http://www.icso.cl/wpcontent/uploads/2011/03/Proyecto-Grupos-Vulnerables-CPF-GIZ-MINJUICSO-versi%C3%B3n-final-para-p%C3%A1gina-web-Diciembre-2011.pdf).
- Case, P., Fassenfest, D., Sarri, R., & Phillips, A. (2005). Providing educational support for female ex-inmates: project PROVE as a model for social reintegration. *Journal of Correctional Education*, 146-157.
- CEFE Macedonia. (s.f). What is CEFE? Recuperado el 31 diciembre 31 de 2015, de <http://cefe.mk/en/about-us/what-is-cefe/>
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana – Fundación Paz Ciudadana, CESC-FPC (2014). Estudio de Diagnóstico y Propuesta de Rediseño del Departamento Postpenitenciario de Gendarmería de Chile. Informe Final. Ministerio de Justicia.
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana y Fundación Paz Ciudadana, CESC-FPC (2012). Estudio de evaluación del programa de Fortalecimiento de los Consejos Técnicos y Seguimiento de los Beneficiarios con Salida Controlada al Medio Libre. Informe Final. Ministerio de Justicia.
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana, CESC (2013). Demandas y características de capacitación laboral que fomente una reinserción social, laboral y familiar en mujeres privadas de libertad en cárceles chilenas. Departamento de Estudios. Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM).
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana, CESC (2013b). Estudio de Seguimiento de Beneficiarios del Programa Tratamiento y Rehabilitación en Población Penal Adulta para la Evaluación de Resultados. Informe Final. SENDA-GENCHI.
- Clarke, J. G., Rosengard, C., Rose, J. S., Hebert, M. R., Peipert, J., & Stein, M. D. (2006). Improving birth control service utilization by offering services prerelease vs postincarceration. *American Journal of Public Health*, 96(5), 840.
- Cortázar, A., Fernández, P., Léniz, I., Quesille, A., Villalobos, C. y Vielma, C. (2015). ¿Qué pasa con los hijos de madres encarceladas? Cómo amortiguar los efectos nocivos para los niños cuyos padres están privados de libertad. Claves de Política Pública. Instituto de Políticas Públicas (IPP). Facultad de Economía y Empresa. Universidad Diego Portales (UDP).
- Covington, S., & Bloom, E. (2007). Gender responsive treatment and services in correctional settings. *Women & Therapy*, 29(3-4), 9-33.



- Cullen, F. (2013). Rehabilitation: Beyond Nothing Works. *Crime and Justice*, 42(1), p 299-376. Recuperado en noviembre del 2015 desde: <http://www.jstor.org/stable/10.1086/670395>, %CITAVIPICKER;10.1086/670395
- Chalker, S. A., Carmel, A., Atkins, D. C., Landes, S. J., Kerbrat, A. H., & Comtois, K. A. (2015). Examining challenging behaviors of clients with borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 75, 11-19.
- Chan, M., Guydish, J., Prem, R., Jessup, M. A., Cervantes, A., & Bostrom, A. (2005). Evaluation of probation case management (PCM) for drug-involved women offenders. *Crime & Delinquency*, 51(4), 447-469.
- Departamento de Estudios Sociológicos, DESUC (2010). Informe Final: "Evaluación Comprehensiva del Gasto Gendarmería de Chile". Pontificia Universidad Católica de Chile Ministerio de Hacienda. Dirección de Presupuestos (DIPRES).
- Desmarais, S. L., & Singh, J. P. (2013). Risk assessment instruments validated and implemented in correctional settings in the United States. Washington, DC, Council of State Governments Justice Center. Recuperado desde: <http://csgjusticecenter.org/wp-content/uploads/2014/07/Risk-Assessment-Instruments-Validated-and-Implemented-in-Correctional-Settings-in-the-United-States.pdf>
- Dodge, M., & Pogrebin, R. (2001). Collateral costs of imprisonment for women: Complications of reintegration. *The Prison Journal*, 81(1), 42-54.
- Drake, E., Aos, S., & Miller, M. (2009). Evidence-Based Public Policy Options to Reduce Crime and Criminal Justice Costs: Implications in Washington State. *Victims & Offenders*, 4(2), 170-196. doi:10.1080/15564880802612615
- El-Bassel, N., Gilbert, L., Goddard-Eckrich, D., Chang, M., Wu, E., Hunt, T., ... & Witte, S. (2014). Efficacy of a group-based multimedia HIV prevention intervention for drug-involved women under community supervision: Project WORTH. *PLoS ONE* 9(11): e111528. doi:10.1371/journal.pone.0111528
- Espinoza, O., Martínez, F., Viano, C., & Villagra, C. (2010) *Volver a Confiar: Caminos para la Reintegración Postcarcelaria*, Universidad de Chile.
- Espinoza, O. (2015). Mujeres privadas de libertad: ¿es posible su reinserción social?. Artículo aceptado en *Revista Caderno CRH*, número Especial: O Brasil na América do Sul: cooperação, democracia e desenvolvimento (en edición).
- Flores, J. & Pellico, L. (2011). A Meta-Synthesis of Women's Postincarceration Experiences. *JOGNN* 2011; Vol. 40, Issue 4: 486-496. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2011.01256.x



- Fu, J. J., Herme, M., Wickersham, J. A., Zelenev, A., Althoff, A., Zaller, N. D., ... & Altice, F. L. (2013). Understanding the revolving door: individual and structural-level predictors of recidivism among individuals with HIV leaving jail. *AIDS and Behavior*, 17(2), 145-155.
- Furlong, A., & Grant, B. A. (2006, June). Women Offender Substance Abuse Programming: Interim results. In Forum on Corrections Research (Vol. 18, No. 1, p. 45). Correctional Service Of Canada.
- Gendarmería de Chile, GENCHI (2013). Compendio Estadístico Penitenciario 2013. Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile.
- Gendarmería de Chile, GENCHI (2013). La reincidencia. Un desafío para la gestión del sistema penitenciario chileno y las políticas públicas. Estudio de Reincidencia de individuos egresados el año 2010.
- Gendarmería de Chile, GENCHI (2015). Página web institucional. Disponible en: <http://www.gendarmeria.gob.cl/>
- Gendreau, P.; Smith, P. & French, S. (2006) The Theory of Effective Correctional Intervention: Empirical Status and Future Directions. In F. Cullen, J. Wright and M. Coleman (Eds.) Taking stock: The status of criminology theory (pp. 419-446). Piscataway, NJ: Transaction Press
- Gendreau, P., Little, T. & Goggin, C. (1996), A Meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What Works!. *Criminology*, 34, 575-608.
- Gendreau, P., Goggin, C., & Cullen, F. (1993). The effect of prison sentences on recidivism. Retrieved from <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/ffcts-prsn-sntnrcs-rcdvsm/ffcts-prsn-sntnrcs-rcdvsm-eng.pdf>
- Gobeil, R., Blanchette, K., & Stewart, L. (2016). A Meta-Analytic Review of Correctional Interventions for Women Offenders Gender-Neutral Versus Gender-Informed Approaches. *Criminal Justice and Behavior*, (pre publicación) Doi 0093854815621100.
- Golden, L., Gatchel, R., & Cahill, M. (2006). Evaluating the effectiveness of the National Institute of Corrections "Thinking for a Change" program among probationers. *Journal of Offender Rehabilitation*, 43(2), 55-73.
- Goshin, L. S., Byrne, M. W. & Henninger, A. M. (2014). "Recidivism after Release from a Prison Nursery Program." *Public Health Nursing*, 31(2), 109-117



- Grella, C. E., & Rodriguez, L. (2011). Motivation for treatment among women offenders in prison-based treatment and longitudinal outcomes among those who participate in community aftercare. *Journal of psychoactive drugs*, 43(sup1), 58-67.
- Griffiths, C., Dandurand, Y., & Murdoch, D. (2007). The social reintegration of offenders and crime prevention. Retrieved from <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/scl-rntgrtn/scl-rntgrtn-eng.pdf>
- Guydish, J., Chan, M., Bostrom, A., Jessup, M. A., Davis, T. B., & Marsh, C. (2011). A randomized trial of probation case management for drug-involved women offenders. *Crime & Delinquency*, 57(2), 167-198.
- Hedderman, C., Gunby, C., & Shelton, N. (2011). What women want: The importance of qualitative approaches in evaluating work with women offenders. *Criminology and Criminal Justice*, 11(1), 3-19.
- Heilbrun, K., DeMatteo, D., Fretz, R., Erickson, J., Gerardi, D., & Halper, C. (2008). Criminal recidivism of female offenders: The importance of structured, community-based aftercare. *Corrections Compendium*, 33(2), 1-2.
- Holtfreter, K. & A. Watanaporn (2014). The transition from prison to community initiative: An examination of gender responsiveness for female offender reentry. *Criminal Justice and Behavior*, 41(1), 41-57.
- INDH (2014). Estudio de las condiciones carcelarias en Chile. Recuperado desde: <http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2014/03/m15861-estudio-de-las-condiciones-carcelarias.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE (2014). Compendio Estadístico 2014. Santiago, Chile.
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE (2015). Mujeres en Chile y Mercado del Trabajo. Participación laboral femenina y brechas salariales. Santiago, Chile.
- Johnson, J. E., et al. (2013). "I know if I drink I won't feel anything": substance use relapse among depressed women leaving prison." *International Journal of Prisoner Health* 9(4): 169-186
- Johnson, J. E., Friedmann, P. D., Green, T. C., Harrington, M., & Taxman, F. S. (2011). Gender and treatment response in substance use treatment-mandated parolees. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 40(3), 313-321.
- Jotangia, A., Rees-Jones, A., Gudjonsson, G. H., & Young, S. (2013). A Multi-Site Controlled Trial of the R&R2MHP Cognitive Skills Program for Mentally Disordered Female



- Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(5), 539-59.
- Kinner, S. A., Lennox, N., Williams, G. M., Carroll, M., Quinn, B., Boyle, F. M., & Alati, R. (2013). Randomised controlled trial of a service brokerage intervention for ex-prisoners in Australia. *Contemporary clinical trials*, 36(1), 198-206.
- Kinner, S. A., Alati, R., Longo, M., Spittal, M. J., Boyle, F. M., Williams, G. M., & Lennox, N. G. (2016). Low-intensity case management increases contact with primary care in recently released prisoners: a single-blinded, multisite, randomised controlled trial. *Journal of epidemiology and community health*, jech-2015.
- Latessa, E. (2011). Why the Risk and Needs Principles are relevant to Correctional Programs (even to employment programs). *Criminology and Public Policy* vol. 10, n. 4. 2011. p. 973-976.
- Lichtenstein, B., & Malow, R. (2010). A critical review of HIV-related interventions for women prisoners in the United States. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 21(5), 380-394.
- Lindquist, C. H., Barrick, K., Lattimore, P. K., & Visser, C. A. (2009). Prisoner reentry experiences of adult females: Characteristics, service receipt, and outcomes of participants in the SVORI Multi-site Evaluation. *The multi-site evaluation of the serious and violent offender reentry initiative*. NCJ, 230420.
- Linhorst, D. M., Dirks-Linhorst, P. A., Bernsen, H. L., & Childrey, J. (2009). The development and implementation of a jail-based substance abuse treatment program. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9(1), 91-112.
- Lowenkamp, C., Flores, A., Holsinger, A., Makarios, M., & Latessa, E. (2010). Intensive supervision programs: Does program philosophy and the principles of effective intervention matter? *Journal of Criminal Justice*, 38(4), 368-375. doi:10.1016/j.jcrimjus.2010.04.004
- MacKenzie, D. (2006). *What Works in Corrections: Reducing the Criminal Activities of Offenders and Delinquents*. New York: Cambridge University Press.
- Martínez, F. (2008) *Asistencia Postpenitenciaria en Chile. Diagnóstico de la oferta pública*. Santiago: RIL Editores.
- Maruna, S. (2004) *Desistance from Crime and Explanatory Style. A New Direction in the Psychology of Reform*. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, Vol. 20, N° 2, 184-200.



- Matheson, F. I., Doherty, S., & Grant, B. A. (2008). Women Offender Substance Abuse Programming. Descargado desde www.csc-scc.gc.ca/research/092/r202-eng.pdf
- McDonald, D., & Arlinghaus, L. (2014). The Role of Intensive Case Management Services in Reentry: The Northern Kentucky Female Offender Reentry Project. *Women & Criminal Justice*, 24(3), 229-251., DOI: 10.1080/08974454.2014.909759
- McGuire, J. (2006) *What Works: Reducing reoffending, Guidelines from research and practice*. Willey.
- Menéndez, A. G., García, P. F., Lamelas, F. R., & Lanza, P. V. (2014). Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial. *International journal of clinical and health psychology*, 14(1), 18-27.
- Messina, N., Grella, C. E., Cartier, J., & Torres, S. (2010). A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison. *Journal of substance abuse treatment*, 38(2), 97-107.
- Meyer, J. P., Zelenev, A., Wickersham, J. A., Williams, C. T., Teixeira, P. A., & Altice, F. L. (2014). Gender disparities in HIV treatment outcomes following release from jail: results from a multicenter study. *American Journal of Public Health*, 104(3), 434-441.
- Millson, B., Robinson, D., & Van Dietsen, M. (2010): *Women Offender Case Management Model: An outcome evaluation*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections. Recuperado desde: <http://www.cjinvolvedwomen.org/sites/all/documents/Women%20Offender%20Case%20Management%20Model.pdf>
- Ministerio de Justicia (2012). *Políticas Penitenciarias con Enfoque de Género*. División de Reinserción Social. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Justicia (2014). *Cuenta Pública 2014*. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Justicia (2014) *Políticas penitenciarias con enfoque de género*. Recuperado desde: <http://www.minjusticia.gob.cl/media/2013/04/politicas-penitenciarias.pdf>
- Mitchell, O., Wilson, D. B., & MacKenzie, D. L. (2007). Does incarceration-based drug treatment reduce recidivism? A meta-analytic synthesis of the research. *Journal of Experimental Criminology*, 3(4), 353-375.



- Morales, A., Muñoz, N., Welsch, G., & Fábrega, J. (2012). La reincidencia en el sistema penitenciario chileno. Santiago: Fundación Paz Ciudadana, Hanns Seidel Stiftung y Universidad Adolfo Ibáñez.
- Mosher, C., & Phillips, D. (2002). Program Evaluation of the Pine Lodge Pre-Release Residential Therapeutic Community for Women Offenders in Washington State, Final Report. *Washington, DC: US Department of Justice*.
- Mosher, C., & Phillips, D. (2006). The dynamics of a prison-based therapeutic community for women offenders retention, completion, and outcomes. *The Prison Journal*, 86(1), 6-31.
- PNUD (2013). Informe de Desarrollo Humano 2013-2014. Seguridad ciudadana con rostro humano. Diagnóstico y propuestas para América Latina. PNUD.
- Navarrete, B. (2005). Las Mujeres Migrantes en Cárceles Chilenas. Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC).
- Navarro, P. (Coord.), Espinoza, A., Ferrada, D. y Valenzuela E. (2012). Evaluación de programas de rehabilitación y reinserción social, Gendarmería de Chile. Ministerio de Justicia. Informe Final. Dirección de Presupuestos (Dipres). Ministerio de Hacienda.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC (2014). Handbook on Women and Imprisonment. Criminal Justice Handbook Series. New York: United Nations.
- Organización de los Estados Americanos, OEA (2014). Mujeres y Drogas en las Américas. Un diagnóstico de política en construcción. Comisión Interamericana de Mujeres (CIM). Washington, Estados Unidos.
- Organización de los Estados Americanos, OEA (2015). Reduciendo la Reincidencia delictiva: Metodología Estandarizada para el Monitoreo y la Evaluación de Proyectos y Programas de Reintegración Social Orientados a la Disminución de la Reincidencia Delictiva. Secretaría de Seguridad Multidimensional. Departamento de Seguridad Pública. OEA/Ser.D/XXV.9
- Przybylski, R. (2008) What Works. Effective Recidivism Reduction and Risk-Focused Prevention Programs. Division of Criminal Justice, and Colorado Department of Public Safety.
- Robbins, C. A., Martin, S. S., & Surratt, H. L. (2007). Substance abuse treatment, anticipated maternal roles, and reentry success of drug-involved women prisoners. *Crime & Delinquency*, 55(3), 388-411.



- Sacks, J. Y., McKendrick, K., & Hamilton, Z. (2012). A randomized clinical trial of a therapeutic community treatment for female inmates: outcomes at 6 and 12 months after prison release. *Journal of Addictive Diseases*, 31(3), 258-269.
- Sacks, J. Y., McKendrick, K., Hamilton, Z., Cleland, C. M., Pearson, F. S., & Banks, S. (2008). Treatment outcomes for female offenders: Relationship to number of axis I diagnoses. *Behavioral sciences & the law*, 26(4), 413-434.
- Salto-Youth. (s.f.). Training of Trainers (ToT) – CEFE (Creating Enterprises through Forming Entrepreneurs). Recuperado el 31 de diciembre 31, de <https://www.salto-youth.net/tools/european-training-calendar/training/training-of-trainers-tot-cefe-creating-enterprises-through-forming-entrepreneurs.3934/>
- Sánchez, M. & Piñol, D. (2015) Condiciones de vida en centros de privación de libertad en Chile. Recuperado en noviembre 2015 desde: http://www.cesc.uchile.cl/docs/CESC_condiciones_centros_privacion.pdf
- Scott, C. K. and M. L. Dennis (2012). The first 90 days following release from jail: Findings from the Recovery Management Checkups for Women Offenders (RMCWO) experiment. *Drug & Alcohol Dependence* 125, 110-118
- Scruggs, J. (2005). Life Skills Project: Lifeskills for Women at Shelby County Division of Corrections. *Journal of Correctional Education*, 56(2), 124.
- Stewart, L., & Gobeil, R. (2015). Correctional interventions for women offenders: a rapid evidence assessment. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 1(3), 116-130.
- Trotter, C., McIvor, G., & Sheehan, R. (2012). The effectiveness of support and rehabilitation services for women offenders. *Australian Social Work*, 65(1), 6-20.
- Universidad de Santiago de Chile e Asociación Internacional de Prisiones y Correccionales de América Latina, USACH-ICPALA (2015) *Sistemas carcelarios en América Latina, avances y desafíos*.
- Valenzuela, E., Marcazzolo, X., Stiven, A. Larroulet, Pilar y Simonetti, E. (2012). Impacto social de la prisión femenina en Chile. En Pontificia Universidad Católica de Chile (2012). *Concurso sobre políticas públicas. Propuestas para Chile*. Pag. 293 – 321.
- Villagra, C. (2008). *Hacia una política postpenitenciaria en Chile*. Santiago, Chile: Centro de estudios en Seguridad Ciudadana del Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile, RIL editores.



- Villagra, C. (2008). Reinserción: Lecciones para una Política Pública. Debates Penitenciarios. Número 06, CESC: Pp. 3 – 18.
- Walmsley, R. (2012). World Female Imprisonment List. Second edition. International Center for Prison Studies (ICPS).
- Walmsley, R. (2013). World Prison Population List. Tenth edition. International Center for Prison Studies (ICPS).
- Walmsley, R. (2015). World Female Imprisonment List. Third edition. International Center for Prison Studies (ICPS).
- Walters, S.; Clark, M.; Gingerich, R., & Meltzer, M. (2007) Motivating Offenders to Change. A Guide for Probation and Parole. U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections.
- Ward, T. & Maruna, S. (2007) Rehabilitation. Beyond the risk paradigm. New York: Routledge
- Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behavior*, 12(1), 87-107.
- Williams, C. T., Kim, S., Meyer, J., Spaulding, A., Teixeira, P., Avery, A., ... & Ouellet, L. J. (2013). Gender differences in baseline health, needs at release, and predictors of care engagement among HIV-positive clients leaving jail. *AIDS and Behavior*, 17(2), 195-202.
- World Health Organization Regional Office for Europe & United Nations Office on Drugs and Crime (2009). *Declaration on women's health in prison: correcting gender inequity in prison health* Copenhagen & Vienna. Disponible en http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/76513/E92347.pdf
- Wright, E. M., Van Voorhis, P., Salisbury, E. J., & Bauman, A. (2012). Gender-Responsive Lessons Learned and Policy Implications for Women in Prison A Review. *Criminal Justice and Behavior*, 39(12), 1612-1632.



Anexo I: Términos de búsqueda utilizados en las distintas bases de datos consultadas

Criterios generales aplicables a todas las búsquedas

Años 2005 -2015

Publicaciones académicas

Idioma Inglés o español

Proquest

En esta base se seleccionaron artículos académicos o tesis

Términos de búsqueda en el Abstract o título del artículo:

- *1° bloque de términos población relativos a femenina*

((ab((women OR female OR ladies OR gender)))

- *2° bloque de términos relativos a modalidades de intervención*

ab(('reentry programs' OR 'reentry programming' OR 'reentry treatment' OR 'reentry initiative' OR 'reentry courts' OR 'programs for parolees' OR 'treatment for parolees' OR 'ex-prisoner program' OR 'aftercare' OR 'relapse prevention' OR 'reintegration OR rehabilitation OR desistance OR reform OR resocialization OR transition OR community OR employment OR "reentry court OR" "halfway houses"))

- *3° bloque población de infractores de ley*

ab((incarcerated OR perpetrator OR violator OR delinquent OR release OR probation OR parol* OR deviant* OR violen* OR arrest OR offence OR 'ex offender' OR 'ex inmate' OR 'ex criminal' OR "formerly incarcerated" OR 'ex prisoner' OR 'ex convict' OR 'ex felon' OR offender OR inmate OR criminal OR prisoner OR convict OR felon)))

Esta búsqueda arrojó 4155 resultados.



Ebsco

Términos de búsqueda en el Abstract o título del artículo

- *1° bloque de términos población relativos a femenina*

AB (women OR female OR ladies)

- *2° bloque de términos relativos a modalidades de intervención*

AB ('reentry programs' OR 'reentry programming' OR 'reentry treatment' OR 'reentry initiative' OR 'reentry courts' OR 'programs for parolees' OR 'treatment for parolees' OR 'ex-prisoner program' OR 'aftercare' OR 'relapse prevention' OR reintegration OR rehabilitation OR desistance OR reform OR resocialization OR transition OR community OR employment OR reentry court OR “halfway houses”)

- *3° bloque población de infractores de ley*

AB (incarcerated OR perpetrator OR violator OR delinquent OR release OR probation OR parol* OR deviant* OR violen* OR arrest OR offence OR 'ex offender' OR 'ex inmate' OR 'ex criminal' OR “formerly incarcerated” OR 'ex prisoner' OR 'ex convict' OR 'ex felon' OR offender OR inmate OR criminal OR prisoner OR convict OR felon)



ISI Web of Knowledge

Términos de búsqueda en el tema del artículo (TS)

- *1° bloque de términos población relativos a femenina*

TS=(women OR female OR ladies)

- *2° bloque de términos relativos a modalidades de intervención*

TS=('reentry programs' OR 'reentry programming' OR 'reentry treatment' OR 'reentry initiative' OR 'reentry courts' OR 'programs for parolees' OR 'treatment for parolees' OR 'ex-prisoner program' OR 'aftercare' OR 'relapse prevention' OR reintegration OR rehabilitation OR desistance OR reform OR resocialization OR transition to community OR employment OR reentry court OR "halfway houses")

- *3° bloque población de infractores de ley*

TS=(incarcerated OR perpetrator OR violator OR delinquent OR release OR probation OR parol* OR deviant* OR violen* OR arrest OR offence OR 'ex offender' OR 'ex inmate' OR 'ex criminal' OR "formerly incarcerated" OR 'ex prisoner' OR 'ex convict' OR 'ex felon' OR offender OR inmate OR criminal OR prisoner OR convict OR felon)



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



Sage Publications

- *1° bloque de términos población relativos a femenina*

Women OR female

- *2° bloque de términos relativos a modalidades de intervención*

reentry or aftercare or reintegration or rehabilitation

Esta búsqueda arrojó 5631 resultados



NCJRS

Se utilizaron términos pertenecientes al tesoro de la base de datos NCJRS, y se buscó la presencia de cualquiera de ellos en el texto del documento. Los términos utilizados en esta primera búsqueda fueron:

- Barriers to ex-offender employment
- Desistance from Crime
- Diversion/aftercare outcome prediction
- Halfway houses
- Post-release programs
- Reentry
- Rehabilitation
- Social reintegration

Esta búsqueda arrojó 100 resultados

Adicionalmente se realizaron 9 búsquedas combinando términos específicos contenidos en el tesoro con el término “women” para procurar que se refirieran a población femenina. Se indicó que la búsqueda debía contener todos los términos en cualquier parte del documento.

Las búsquedas fueron las siguientes

- Recidivism, women; que recuperó 289 documentos.
- Reentry, women; que recuperó 148 documentos.
- Aftercare ,women; que recuperó 25 documentos.
- Halfwayhouses ,women; que recuperó 10 documentos.
- Reentrycourts ,women; que recuperó 21 documentos.
- Rehabilitation, women; que recuperó 174 documentos.
- Post release programs, women; que recuperó 27 documentos.
- Social reintegration, women; que recuperó 62 documentos.
- Desistance, women; que recuperó 11 documentos.



Anexo 2: Resumen de estudios sistematizados en la revisión sistemática

Resumen de estudios incluidos⁴⁹

Área	Tipo de intervención clasificación informe	Autores	Intervención	Aspectos relacionados con el género	Diseño	Resultados principales ⁵⁰
Criminológica	Gestión de caso	MacDonald & Arlinghaus (2014)	Northern Kentucky Female Offender Reentry Project	Generación de contexto protector en la intervención. Énfasis en los aspectos relacionales. Atención a la historia traumática	Pre experimental sin grupo de control.	Participantes acceden a certificación de estudios. Quienes participaron en el programa antes y después de la liberación, tenían mayores probabilidades de residir en centros de tratamiento o transición (<i>halfway houses</i> o <i>sober living environment</i>) y <i>tendían a</i> vivir en menor proporción con amigos o familiares. 74% de las participantes no tuvieron nuevas condenas al momento de la evaluación y un 58% no habían quebrantado la libertad condicional.
		Millson et al., (2010)	Women Offender Case Management Model (WOCMM)	Profesionales entrenados para implementar enfoque de género. El equipo aplicó enfoque con énfasis en las relaciones, centrado en las fortalezas, que tenía	Diseño cuasi experimental donde se compara el GT con un GC	A los 12 meses, las participantes del WOCMM presentaban una tasa significativamente menor de nuevos arrestos que las del grupo de control (31.6% vs 42.5%). Se compararon las mujeres de mayor riesgo de reincidencia con sus pares del grupo de control, las del grupo WOCMM presentaron

⁴⁹ No se reportaron en forma resumida los trabajos considerados en la sección Otras estrategias de abordaje del capítulos de intervenciones criminológicas

⁵⁰ Se omiten algunos resultados específicos que pueden encontrarse en extenso en la sección correspondiente a la descripción de cada intervención.



				en cuenta las experiencias traumáticas y los aspectos culturales.		un 36.1% de nuevos arrestos mientras que entre las del grupo de control, la cifra fue de 49.5%
Habilidades para la vida (Life Skills)			Programa Life Skills de la oficina del Sheriff del condado de Hillsborough	No se reportan	Estudio descriptivo comparación con la población general en el mismo periodo	Se encontró que el programa mejoraba significativamente a los resultados de los programas de drogas, violencia doméstica y capacitación laboral. En el área delictiva el programa mostró una reducción en la reincidencia de 23.5% en los participantes si se comparaban con la población general del mismo recinto
	Scrugg (2008)		Programa Life Skills de la División de prisiones del condado de Shelby EEUU y la ONG Women in Community Service (WICS).	No se reportan	Estudio descriptivo comparación con la población general en el mismo periodo	A los 12 meses un 21% tuvo nuevos arrestos y un 10% fueron re encarceladas vs. 70% y 62.8% de la población general (para el mismo periodo). A los 24 meses 27.95% tuvo nuevos arrestos vs. 66.7% y 58.2% de la población general en los mismos indicadores.
Programas diversos	Lindquist, et al. (2009).		Proyecto Serious and Violent Offender Reentry Initiative (SVORI) ⁵¹	No se reportan	Formación de grupos de comparación a través de técnicas estadísticas de emparejamiento de casos	Mayor acceso a de las participantes a servicios mientras se encontraban privadas de libertad. Mayor proporción de mujeres que presentaban autosuficiencia económica (mas meses de trabajo, Menor reporte de necesidades en el GT en la medición de 15 meses las mujeres del grupo SVORI tenían menores probabilidades de ejercer violencia contra

⁵¹ Corresponde a la evaluación de un conjunto de proyectos financiadas por distintas agencias gubernamentales de E.E.U.U.



						otros, comparándose con el grupo que recibió tratamiento convencional
		Heilbrun, DeMatteo, Fretz, Erickson, Gerardi, & Halper (2008)	Structured community aftercare del sistema correccional de Nueva Jersey	Consideración de las experiencias traumáticas, necesidades acentuadas de salud mental y foco en las relaciones familiares y el staff	Diseño cuasiexperimental con medición post tratamiento. El grupo de control corresponde a una intervención neutral al género	La proporción de mujeres que fueron re arrestadas a los seis meses fue inferior en el GT y esta diferencia resultó estadísticamente significativa (6.3% vs. 12.4%). Mayor número de días promedio en libertad en el GT, un menor número de arrestos y una tasa menor de arrestos (razón arrestos : días en libertad)
Salud mental	Tratamiento cognitivo conductual de conductas antisociales en infractoras con cuadros psicóticos.	Jotangia et al. (2015)	Reasoning and Rehabilitation (R&R2MHP)	No se reportan	Estudio fue de tipo cuasi experimental con lista de espera	Las participantes del GT mejoraron significativamente la orientación positiva a la resolución de problemas respecto del GC, con una mejora significativa en el estilo racional de resolución de problemas. También se encontró que se inclinaban hacia una perspectiva de control más interna. A los 3 meses se mantuvieron las mejoras en cuanto al locus de control en el GT
	Tratamiento del trastorno límite en pacientes que cumplen condenas por delitos severos.	Nee y Farman (2007)	Terapia conductual dialéctica	No se reportan	Estudio de caso de 3 pacientes	Mejoras a nivel de la disociación, impulsividad, locus de control autoestima e ideación suicida. Disminución de la frecuencia y de la severidad de las conductas autoagresivas ⁵²

⁵² Por el tipo de investigación no se desarrollan análisis estadísticos para evaluar los cambios sino que se juzgan en consideración de su impacto a nivel clínico en la calidad de vida de las pacientes.



Área salud física ⁵³	Salud reproductiva	El-Bassel et al. (2014)	Proyecto WORTH de vinculación a tratamiento de VIH	Intervención basada en factores de riesgo de contagio de VIH en mujeres.	Ensayo clínico aleatorizado	Las mujeres asignadas a GT multimedia y tradicional fueron significativamente más proclives a reportar un incremento en el la proporción de actos sexuales protegidos (b = 0.10; 95% CI = 0.02-0.18) y una disminución en el numero actos sexuales sin protección (IRR = 0.72; 95% CI = 0.57-0.90).
		Meyer et al. (2014)	Proyecto Enhancelink	No se reporta	Compara los efectos de la intervención entre hombres y mujeres.	Comparadas con los hombres, las mujeres tendían en menor medida a alcanzar resultados óptimos en su tratamiento de VIH. Las mujeres del estudio presentaban menor retención que los hombres (50%, vs. 63%), presentaban menos acceso a prescripción de terapia antirretroviral (39% vs. 58%), menor adherencia la terapia farmacológica (28% vs. 44%) y alcanzaban menores niveles de supresión de la carga viral (18% vs. 30%).
Tratamiento de drogas para mujeres infractoras de ley.	Modelo de intervención orientado por género ⁵⁴	Messina et al. (2010)	Enfoque responsivo al genero	Generación de contexto protector en la intervención. Énfasis en los aspectos relacionales. Atención a la historia traumática. Equipo compuesto únicamente por mujeres.	Ensayo clínico aleatorizado. Grupo de control corresponde a la intervención neutral al genero	El GT permaneció por más tiempo en el tratamiento de continuidad comparadas con el GC (2.6 meses vs. 1.8 meses). Asimismo presentaron mayores chances (Odds) de concluir exitosamente el tratamiento de continuidad. Al seguimiento se observó una disminución superior en GT en los puntajes del Addiction

⁵³ No se mencionará el trabajo Kinner et al. (2013) reportan la implementación de una intervención desarrollada en Australia destinada a incrementar el uso de los servicios de salud ya que no corresponde una evaluación de resultados.

⁵⁴ Considera elementos de otras estrategias que se adaptan para ajustarse a los propuestas del modelo orientado por género y se administraban en el contexto de una comunidad terapéutica en el medio cerrado



						Severity Index para alcohol y drogas cuando se controlaba por raza, estado civil y empleo. El GT tuvo una disminución del 67% de sus chances de retornar a prisión comparado con el GC
		Woman Offender Substance Abuse Programming (WOSAP)	Matheson, Doherty y Grant (2008)	Trabajar empoderamiento de las mujeres y promover un cultura de trabajo que comprenda la realidad de las mujeres Atención a la historia traumática. Considera elementos de la teoría relacional	Estudio en base a datos secundarios extraídos del Offender Management System de Canadá que compara los grupos que recibieron distintas modalidades de intervención	El grupo que recibió tratamiento intensivo dentro del programa WOSAP un 37.8% volvió a custodia lo que se compara favorablemente con el grupo que recibió otro tratamiento WOSAP que presentó un 42.5% y el grupo que recibió el tratamiento disponible previamente que presentó un 47.2%. La diferencia no fue estadísticamente significativa Quienes participaron en un programa de prevención de recaídas y mantenimiento presentaron un 5.4% de retorno a prisión vs. un 37.7% de quienes no participaron en esa modalidad
	Modelo de comunidad terapéutica	Programa Crest Outreach	Robbins et al. (2007)	No se reportan	Compara los resultados de grupos de mujeres que completaron tratamiento, que lo completaron parcialmente y que recibieron otro tratamiento.	Las mujeres que habían completado el programa CREST habían permanecido sin arrestos en una mayor proporción si se comparaban con el grupo de control (2.34 veces más chances de no haber sido arrestadas). Las mujeres del grupo que completó el tratamiento tendieron a permanecer en abstinencia en una mayor proporción al seguimiento y a utilizar drogas en menor proporción al seguimiento de 18 meses si se comparaban con el grupo de control (3.48 veces más chances de no haber consumido



						drogas)
		Programa “Challenge to change”	Sacks et al. (2012)	Incrementar la toma de conciencia sobre la implicación de los roles femeninos y de las relaciones en el uso de sustancias y formación de habilidades de afrontamiento.	Estudio experimental que compara la intervención con un grupo de control.	A los 6 meses el GT mostró mejores resultados en 4 de 5 dimensiones de salud mental El tiempo de re encarcelamiento, este fue superior aproximadamente en 20 días en el GT comparado con el GC.
		Programa “New Horizons” del Estado de Washington	Mosher y Phillips (2006)	No se declara	Formación de grupos de comparación que actúa como control a partir de técnicas estadísticas	Participantes del programa New Horizons se compararon favorablemente con el GC. En el GC un 30% de la participantes fueron re encarceladas, entre quienes habían tenido algún grado de participación en el programa la fue 22% y entre quienes completaron el programa esta cifra llevo a un 13%.
	Gestión de caso aplicada al tratamiento de drogas	Modelo del Depto. de Libertad Condicional de San Francisco	Guydish et al. (2011)	No reportado	Diseño cuasi experimental	No se encontraron diferencias entre el modelo de libertad condicional evaluado y el convencional que actuó como GC. A los 6 meses los dos grupos en conjunto presentaban un 43% menos de riesgo de presentar un índice de consumo de riesgo de drogas comparado con la línea base. Las mujeres que reportaron haberse reunido con su encargado de caso al menos 2 veces durante los últimos 6 o 12 meses tendieron a pertenecer al grupo de baja severidad de consumo de drogas.
	Post tratamiento	Postratamiento de drogas	Grella et al. (2011)	El Proyecto base FOTEP estaba diseñado para	Análisis de sobrevivencia para	Los análisis indicaron además que a mayor tiempo en tratamiento tendían a disminuir



	(Aftercare)	asociado al "Female Offender Treatment and Employment Program" (FOTEP).		responder a las necesidades específicas de reinserción de las mujeres	examinar los niveles de reincidencia de las mujeres que habían completado el tratamiento FOTEP y cuyo egreso había tenido lugar al menos en un periodo de 12 meses	los niveles de riesgo de retorno a prisión. De igual forma quienes completaron el tratamiento FOTEP tendieron a disminuir su riesgo de reincidencia en los 12 meses en un 80%.
		Recovery Management Checkups (RMC)	Scott y Dennis (2012)	No reporta		Quienes participaron en este grupo tendieron a retomar en menor tiempo sus tratamientos (OR de 1.33 de retornar a los 60 vs. a los 90 días). Las mujeres que permanecieron abstinentes durante los 90 días tuvieron un menor riesgo de involucrarse en actividades ilegales, de ser arrestadas y de cumplir tiempo en prisión.
	Otros modelos de Intervención	Terapia de aceptación y compromiso	González-Menéndez et al (2013)	No se reporta	Diseño experimental que compara dos modalidades de tratamiento	Durante la medición de post tratamiento un 27.8% de las participantes del grupo ACT se mantuvo abstinente vs un 15.8% del grupo TCC. A los 6 meses la abstinencia en el grupo ACT llegó a un 42.8% vs un 25% del otro grupo. A los 12 meses la proporción de abstinentes llegó a un 84.6% en el grupo ACT que se comparó favorablemente con el 54.4% del otro grupo. Por último a los 18 meses un 85.7% de las mujeres fueron se mantuvieron abstinentes mientras que en el grupo den TCC esta proporción llegó al 50%



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



		Collaborative Behavior Management ICBM	Johnson et al. (2011)	No se reporta. Sin embargo evaluó las diferencias de género	Diseño experimental que evalúa la efectividad de dos tratamiento y su interacción con el género de los participantes.	Reducción significativa Un 29% de las mujeres en el grupo de control utilizaron alcohol en los 9 meses mientras que en el grupo que participó de CBM esta cifra fue de 5%. Efecto de interacción tratamiento
--	--	--	-----------------------	---	---	--

Siglas utilizadas: GT = grupo en tratamiento, GC = grupo de control, TCC= terapia cognitivo conductual, CBM= Collaborative behavioral Management, ACT =Terapia de aceptación y compromiso



Anexo 3: Estadísticas referidas a la población penitenciaria femenina

Tabla 4-1: Población penitenciaria femenina, según modalidad de atención (Jun. 2015)

Modalidad de Atención	Población Total		Población Femenina		
	f	%	f	% según modalidad de atención	% de la Población Femenina
SUBSISTEMA CERRADO	42.121	32,3	3.104	7,4	22,0
Detenidos	26	0,0	5	19,2	0,0
Procesados	3	0,0	0	0,0	0,0
Imputados	12.292	9,4	1.311	10,7	9,3
Condenados	29.800	22,8	1.788	6,0	12,7
SUBSISTEMA SEMIABIERTO	833	0,6	108	13,0	0,8
Condenados en C.E.T.	833	0,6	108	13,0	0,8
SUBSISTEMA ABIERTO	59.625	45,7	7.933	13,3	56,1
Penas Sustitutivas	54.606	41,8	7.473	13,7	52,9
Remisión Condicional de la Pena	35.982	27,6	4.842	13,5	34,2
Libertad Vigilada	7.851	6,0	1.299	16,5	9,3
Libertad Vigilada Intensiva	3.492	2,7	470	13,5	3,4
Reclusión Parcial Nocturna	5.327	4,1	542	10,2	3,8
Reclusión Parcial Fin de Semana	29	0,0	0	0,0	0,0
Reclusión Parcial Diurna	29	0,0	2	6,9	0,0
Servicio en Beneficio de la Comunidad	1.786	1,4	300	16,8	2,1
Expulsión	110	0,1	18	16,4	0,1
Beneficios de Reinserción	4.592	3,5	453	9,9	3,2
Salida Controlada al Medio Libre	1.084	0,8	50	4,6	0,4
Libertad Condicional	3.508	2,7	403	11,5	2,9
Apremios	427	0,3	7	1,6	0,0
Arresto Diurno	4	0,0	0	0,0	0,0
Arresto Nocturno	423	0,3	7	1,7	0,0
Total Población Penitenciaria	102.579	78,6	11.145	10,9	78,9
POBLACIÓN POSTPENITENCIARIA (DL 409)	27.908	21,4	2.987	10,7	21,1
Total Población Atendida	130.487	100,0	14.132	10,8	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de GENCHI, 2015.



CORPORACIÓN DE
ANÁLISIS DE POLÍTICA
PÚBLICA



Tabla 4-2: Población penitenciaria femenina, según modalidad subsistema y distribución geográfica (Jun. 2015)

Región	Subsistema Cerrado			Subsistema Semi-Abierto			Subsistema Abierto*			Postpenitenciario		
	f	% de la región	% del país	f	% de la región	% del país	f	% de la región	% del país	f	% de la región	% del país
Arica y Parinacota	236	11,5	7,0	18	20,9	16,7	170	12,6	2,4	202	16,1	6,8
Tarapacá	318	12,9	9,4	0	0,0	0,0	264	15,3	3,8	115	13,3	3,9
Antofagasta	234	9,5	6,9	13	24,1	12,0	383	16,1	5,5	97	10,1	3,2
Atacama	128	11,8	3,8	0	0,0	0,0	218	16,8	3,1	61	10,1	2,0
Coquimbo	174	7,0	5,1	0	0,0	0,0	306	11,6	4,4	249	11,4	8,3
Valparaíso	397	7,5	11,7	6	6,2	5,6	756	13,9	10,8	316	11,9	10,6
Metropolitana	1.131	7,2	33,4	38	46,3	35,2	2.987	17,5	42,7	818	13,8	27,4
O'Higgins	190	6,7	5,6	0	0,0	0,0	396	11,6	5,7	192	8,0	6,4
Maule	126	5,3	3,7	9	11,4	8,3	405	11,1	5,8	259	8,0	8,7
Bio-Bio	228	6,1	6,7	9	4,9	8,3	563	11,4	8,1	350	9,8	11,7
La Araucanía	77	4,5	2,3	11	10,1	10,2	215	7,0	3,1	113	7,8	3,8
Los Ríos	55	4,8	1,6	4	6,8	3,7	70	9,3	1,0	57	9,0	1,9
Los Lagos	74	3,8	2,2	0	0,0	0,0	182	6,4	2,6	82	6,3	2,7
Aysén	8	3,4	0,2	0	0,0	0,0	30	6,7	0,4	16	6,8	0,5
Magallanes y la Antártica	9	3,0	0,3	0	0,0	0,0	48	7,5	0,7	60	9,3	2,0
TOTAL NACIONAL	3.385	7,4	100,0	108	13,0	100,0	6.993	13,5	100,0	2.987	10,7	100,0

* Datos referidos al mes de noviembre de 2014.

Fuente: Elaboración propia a partir de GENCHI, 2015



Anexo 4: Descripción de las iniciativas descartadas del catastro de programas

En este Anexo se presentan iniciativas que fueron identificadas en el proceso de búsqueda de información para el catastro de programas de reinserción social de población penitenciaria femenina, pero que no cumplieron los criterios establecidos para ser incluidas en éste.

Se consideró importante dejar registro de esta información, principalmente como una forma de reconocer y destacar el trabajo realizado por diversas organizaciones, y múltiples profesionales, que han decidido apoyar los procesos de reinserción social de personas infractoras de ley a lo largo del país, pese a organizar su trabajo en iniciativas que no logran cumplir con los estándares de estructuración metodológica. En este sentido, se busca también promover la formalización y adecuada planificación de aquellas iniciativas cuyos objetivos y metodologías resultan apropiados para la intervención con población penitenciaria femenina.

Las iniciativas descartadas, se presentan a continuación, siendo agrupadas según los diversos criterios metodológicos que ameritaron su exclusión del catastro construido en el marco de la presente investigación:

A. Iniciativas excluidas por período de implementación (2009 - 2014)

- **Iniciativa de capacitación coordinada entre Fundación Mujer Levántate, Corporación de Capacitación de la Construcción (OTIC de la Cámara Chilena de la Construcción)⁵⁵ y Walmart Chile.** Esta iniciativa se ejecuta desde principios del año 2015, con el objetivo de capacitar en el oficio de “Ayudante Pastelero” a 12 beneficiarias de la Fundación, que se encuentran actualmente en el CPF de Santiago, buscando “promover la capacitación orientada a la reinserción socio laboral, con evaluación y certificación de competencias laborales por medio de ChileValora (SENCE), a mujeres pertenecientes a sustratos sociales vulnerables o privadas de libertad”.

Los ejes de intervención de la iniciativa son: Plan Formativo, practica laboral y colocación laboral en empresa Walmart. Para la capacitación que se realiza en el medio libre se entregan utensilios y subsidio de transporte diario. Esta se realizó de lunes a viernes de 8:30 a 13:30 hrs. con una cantidad de 120 horas (24 días), a partir del mes de febrero de 2015, en el OTEC del Instituto de Capacitación Profesional (ICAP). Luego se realizó una pasantía en diferentes instalaciones de Walmart, para posteriormente postular al puesto de trabajo en el perfil ocupacional en el que se capacitaron, con la posibilidad de ser contratadas por Walmart Chile.

⁵⁵ Información proporcionada por Mujer Levántate y Sitio web Corporación de Capacitación de la Construcción. Enlace: <http://www.ccc.cl/doce-mujeres-privadas-de-libertad-deciden-dar-un-giro-a-sus-vidas/#sthash.yxPFF9bx.dpuf>



- **Proyecto PASOS-Coquimbo**⁵⁶, replicado⁵⁷ a partir del año 2015 por el Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ), en la Región de Coquimbo, siendo financiado con recursos asignados por el Fondo Nacional de Seguridad Pública de la Subsecretaría de Prevención del Delito (2014). El objetivo de esta iniciativa es “generar una oferta de acompañamiento post sanción integral y multidimensional para jóvenes infractores de ley residentes en las comunas de La Serena y Coquimbo, que permita disminuir la reincidencia y avanzar en el desistimiento de la actividad delictiva contribuyendo así a la reinserción social”. Los beneficiarios directos son jóvenes que finalicen condena por la Ley 20.084 (condena terminada o a 3 meses de egresar del programa de sanción), no tener condenas por la ley 20.084 pendientes, manifestar voluntad de desistir de la actividad delictiva, vivir en la comuna de La Serena y Coquimbo.

Durante el año 2015 se registran 80 beneficiarios directos y 320 beneficiarios indirectos, hasta la fecha se registra una usuaria de sexo femenino. Las principales estrategias de intervención son el acompañamiento de casos individualizado y la gestión de redes. El acompañamiento individualizado se realiza en una o varias de las dimensiones que define el proyecto: salud, educación, trabajo, vivienda, derechos, desarrollo integral. La articulación de la red territorial se realiza con organizaciones comunitarias y programas e instituciones que facilitan la integración social en alguna de las dimensiones señaladas. La metodología del proyecto considera la elaboración de un diagnóstico de necesidades y fortalezas, el diseño de un plan de trabajo e intervención especializada orientada a la gestión del cambio.

B. Iniciativas excluidas por no atender dentro de su población a mujeres adultas

- **Programa de Empleabilidad para jóvenes que han infringido la ley**⁵⁸ es ejecutado por la Fundación Proyecto B y el Servicio Nacional de Menores, desde el año 2011, y continúa en ejecución. Tiene por objetivo contribuir a través del desarrollo laboral al proceso de reinserción social de jóvenes de la región Metropolitana, mayores de 16 años, que estén cumpliendo, o hayan egresado en los últimos dos meses, una condena asociada a la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente. Su población objetivo la componen jóvenes de 18 de edad o superior, condenados por el sistema de justicia juvenil, no obstante el delito o tipo de sanción. Actualmente el programa solo tiene beneficiarios de sexo masculino.

⁵⁶ Información proporcionada por Departamento de Coordinación Nacional Región de Coquimbo, Subsecretaría de Prevención del Delito.

⁵⁷ El Proyecto PASOS original es una iniciativa que se implementa desde el 2012 por la Municipalidad de Peñalolén en la Región Metropolitana.

⁵⁸ Fuentes: Fundación Proyecto B. (2013). “Presentación Estándar de Memoria y Balance Organizaciones de la Sociedad Civil”. Enlace: http://www.proyectob.cl/descargas/FECU_2013.pdf



En una primera fase, se prepara a las empresas y centros de capacitación entrenándoles en el perfil de los jóvenes infractores, además de trabajar sobre sus expectativas y entregarles herramientas para el manejo de conflictos. Una segunda fase consiste en diseñar perfiles de cargo o capacitación junto a las empresas y organismos capacitadores con el fin de poder seleccionar apropiadamente a los jóvenes que participarán del programa y tener claro qué competencias deberán reforzarse primero. En tercer lugar se selecciona, en base al perfil creado, a los jóvenes que mejores posibilidades presenten de insertarse en cada puesto ofrecido, ya sea debido a aspectos motivacionales, de formación previa o historial laboral. Finalmente se entregan los servicios de intermediación laboral, capacitación técnica o seguimiento y apoyo a la empleabilidad. Idealmente cada joven se mantiene 12 meses en el programa y accede a los tres tipos de servicios.

- **Programa Apoyo a Hijos de Personas Privadas de Libertad⁵⁹ (ex - Abriendo Caminos)**, fue ejecutado en 2008 en forma de piloto y se ejecuta regularmente desde 2009 hasta la actualidad, por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO) en conjunto con otras instituciones. Tiene como objetivo principal generar acciones preventivas y reparatorias en el desarrollo de niños(as), que pertenecen a familias con integrantes adultos privados de libertad, para abordar los riesgos sociales que enfrentan. Su población objetivo corresponde a niños, niñas y adolescentes menores de 19 años de edad, que vivan con un cuidador y que una persona que sea calificada como adulto significativo se encuentre privado de libertad por una resolución judicial dictada en un proceso penal, que sea mayor de edad, y que tenga un vínculo de parentesco por consanguinidad o afinidad con el niño, niña y adolescente.

La iniciativa consiste en acompañamiento e intervención profesional a través de tutores y consejeros familiares. Para ello, un equipo multidisciplinario externo contratado por el MIDESO, se encarga de efectuar visitas al domicilio de las familias, para trabajar con los adultos a cargo del cuidado y crianza de los niños/as y con los propios niños/as. El programa se lleva a cabo mediante proyectos de intervención que son ejecutados por entidades públicas (municipios y corporaciones municipales) o privadas sin fines de lucro (ONGs, fundaciones, universidades), los que son seleccionados mediante procesos de convocatoria abierta. En este proceso de convocatoria los oferentes presentan proyectos para prestar servicios a un número determinado de menores, los cuales

⁵⁹ Fuentes: Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2011). "Informe final de evaluación Programa Abriendo Caminos"; Ministerio de Justicia, División de Reinserción Social. (2012). "Políticas Penitenciarias con Enfoque de Género"; Ministerio de Desarrollo Social. (2012). "Ficha de Monitoreo Programa Apoyo a Hijos de Personas Privadas de Libertad (Abriendo Caminos)"; Ministerio de Planificación y cooperación [MIDEPLAN] Chile Solidario. (s.f) Sistematización de programas abriendo caminos: aprendizajes y desafíos.



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

incluyen la prestación de todos los componentes. La iniciativa posee cuatro componentes: consejería familiar, tutorías, servicios especializados y gestión de redes.

C. Iniciativas excluidas por no tener un diseño formalmente sistematizado, documentado y disponible durante la ejecución de este estudio

- **Programa integral de intervención psicosocial y laboral a mujeres jefas de hogar**,⁶⁰ fue ejecutado en el período 2009-2010 por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) y Gendarmería de Chile. La población objetivo fueron mujeres jefas de hogar atendidas en los CRS donde se ejecutó el proyecto (el año 2010 corresponde a los de Santiago, Valparaíso y Concepción), con una permanencia en el Sistema igual o superior a un año y que presenten necesidades en los ámbitos social, familiar y laboral. Los componentes del programa, son el apoyo psicosocial, con énfasis en prevención de la violencia intrafamiliar; competencias laborales, capacitación en oficio y formación socio-laboral: para el trabajo dependiente, reparación para la colocación, colocación laboral; para el trabajo independiente: desarrollo de habilidades empresariales vinculación a redes microempresariales locales y apoyo en microcrédito.
- **Programa de Remanufactura-Komatsu**⁶¹, es ejecutado por Komatsu Reman Center Chile S.A. y Gendarmería de Chile, desde el año 2012. Tiene por objetivo entregar herramientas que permitan la reinserción social, a través del trabajo técnico profesional según metodología y objetivos claros que Komatsu Reman Center Chile S.A (KRCC) impulsa, lo cual asegura una continuidad laboral del personal una vez cumplida su condena. En concreto, un total de ocho internas se contratan por KRCC para desarrollar labores productivas de “remanufacturador” (propias de la empresa) en dependencias del Centro de Educación y Trabajo (CET) de Gendarmería de Chile en la región de Antofagasta, las que se llevan a cabo en un taller habilitado con todas las condiciones de seguridad y calidad, que permiten desarrollar trabajos de la misma forma que en un taller de KRCC. Una vez que las usuarias egresen del recinto penal, tienen la posibilidad de ingresar al Taller de Componentes Menores de KRCC.
- **Programa ‘Yo elijo cambiar’**,⁶² fue implementado en el período 2012-2013 por la Fundación Mujer Levántate, y tuvo por objetivo proveer de herramientas sicosociales y competencias laborales a mujeres condenadas, durante su último periodo de reclusión en el Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago y posteriormente en su proceso de salida al medio libre, con el fin de potenciar su reinserción social y disminuir factores de

⁶⁰ Fuentes: Memoria Subdirección Técnica, Gendarmería de Chile, Años 2009, 2010.

⁶¹ Fuente: Sitio Web Cámara Chilena de la Construcción CChC (2014). Programa de Remanufactura KRCC- Gendarmería de Chile. Enlace: <http://www.ccc.cl/wp-content/uploads/2014/11/KOMATSU.pdf>

⁶²Fuentes: Libro Buenas Prácticas (2013), Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública.



riesgo de reincidencia delictual. Fue financiado por el Fondo Nacional de Seguridad Pública [FNPS] y aporte de la Fundación. La intervención incluyó intervención individual psicológica, talleres de habilidades socio-ocupacionales, colocación laboral y/o vinculación a capacitación en oficios o micro-emprendimiento, visitas domiciliarias al momento de término de la condena y orientación legal en caso de que esta fuese necesaria.

- **Proyecto "Apoyo socio laboral intra y post penitenciario"**, implementado por la Fundación Mujer Levántate. No existe mayor información respecto a esta iniciativa, sin embargo, es posible señalar que el objetivo de esta iniciativa fue proveer de herramientas psico-sociales y laborales a mujeres que hayan cometido un delito por primera vez y que se encuentren en su último periodo de reclusión o que ya hayan dejado el recinto, de manera que se potencie su proceso de reinserción familiar, laboral y social y así disminuir sus posibilidades de reincidencia delictual. Una vez entregada las herramientas, que incluyen la resolución de conflictos familiares y el desarrollo de habilidades psicológicas y laborales, se da paso a una segunda etapa que busca insertarla exitosamente en un trabajo una vez que cumpla su condena.
- **Programa de Apoyo a la Inserción Laboral de Mujeres Privadas de Libertad**⁶³, implementado por la Fundación Emplea del Hogar de Cristo⁶⁴, durante el año 2012. Este programa estuvo dirigido a entregar una formación integral que permitiera a mujeres privadas de libertad, desarrollar y potenciar habilidades, competencias y lograr una inserción laboral exitosa y sustentable. Por su parte, la Fundación Emplea promueve y apoya a las personas en situación de exclusión social para que tengan acceso a una formación laboral integral, que les permita desarrollar y potenciar habilidades y así lograr una inserción laboral exitosa y sustentable. Su modelo de trabajo se basa en cuatro procesos de acción enfocados a aumentar la inclusión laboral de sus beneficiarios: Reclutamiento, Formación laboral- Intermediación Laboral, acompañamiento y habilitación laboral.
- **Empleabilidad y Microemprendimiento**, implementado en Concepción por la Fundación Emplea del Hogar de Cristo⁶⁵ durante el año 2012, siendo beneficiadas 19 internas. Su objetivo era promover y apoyar a que mujeres privadas de libertad del Centro de Cumplimiento Penitenciario (CCP) El Manzano, tengan una formación que les permita desarrollar y potenciar habilidades, competencias y hábitos, para que puedan

⁶³ Fuentes: Memoria Anual 2012, Fundación Emplea. Enlace: <http://www.fundacionemplea.cl/wp-content/uploads/2014/02/MemoriaFundacionEmplea.pdf>

⁶⁴ Fuente: Sitio web Fundación Emplea. Enlace: <http://www.fundacionemplea.cl/modelo-de-trabajo/>

⁶⁵ Fuente: Información proporcionada por Osvaldo Luengo Cerda, Director Regional Sede Biobío Fundación Emplea.



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

lograr una inserción laboral exitosa y sustentable. Las actividades realizadas, se desarrollaron en cuatro etapas: diagnóstico, capacitación, acompañamiento y evaluación.

- **Proyecto ‘Manzanita Verde’⁶⁶**, fue implementado durante el período 2014-2015 por la Corporación Octavio Jara Wolff, en el Centro de Detención Preventiva de Los Ángeles, siendo financiado por el Fondo Social del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR). Esta iniciativa realiza diversas actividades orientadas a la reinserción social, como taller de emprendimiento, taller de prevención del consumo de drogas, taller de derechos constitucionales, atención jurídica a cada interna, entre otros.
- **Programa “Trabajo emprendedor para usuarios del Patronato Local de Reos”⁶⁷**, ejecutado el año 2012 por el Patronato Local de Reos de Iquique, teniendo como objetivo capacitar a los beneficiarios para que puedan elaborar un plan de negocios individual. Su población objetivo corresponde a usuarios, hombres y mujeres, del extinto Programa de Intervención Psicosocial Individualizada (IPI) y que por carencia de habilidades socio laborales no hayan podido acceder a un trabajo formal, encontrándose en riesgo de reincidencia delictual pero que cuenten con algunas condiciones favorables para la intervención en el área de reinserción laboral.
- **Programa de Apoyo Postpenitenciario para la comuna de Los Ángeles⁶⁸**, ejecutado el año 2012, por la Corporación de Prevención de la Violencia Social (PREVISO) y el Centro de Reinserción Social (CRS) de Los Ángeles. Entre los objetivos del programa se cuentan: contribuir al acatamiento de la sentencia judicial para evitar la reincidencia delictual en delitos de mayor connotación social (principalmente relacionados con delitos violentos en contextos de VIF, abusos sexuales y consumo problemático de alcohol- drogas); brindar apoyo social y psicológico a personas que cumplen condena en la Medida de Remisión Condicional de la Pena atendidos por el CRS de Los Ángeles; y brindar apoyo social y psicológico a personas que ya han cumplido condena y optan por acogerse a un sistema de reintegración plena a la sociedad. La población objetivo del programa se enfoca en penados que cumplen condena en la Medida de Remisión Condicional de la Pena y personas que ya han cumplido condena y se acogen al beneficio de eliminación de anotaciones prontuariales, que sean atendidas por el CRS de Los Ángeles, preferentemente que residen en la misma comuna.

De manera adicional, durante la construcción del catastro, se encontraron las siguientes iniciativas financiadas por medio del 2% asignado a seguridad ciudadana del Fondo Nacional

⁶⁶ Fuente: Información proporcionada por Corporación Octavio Jara Wolff.

⁶⁷ Fuente: Boletín post penitenciario Gendarmería de Chile. Enlace: http://issuu.com/gendarmeriadechile/docs/0_publicacion_p_01-09-2012

⁶⁸ Fuente: Sitio web Programa de Apoyo post-penitenciario para Biobío. Enlace: <http://programadeapoyopost-penitenciario.blogspot.com/>



de Desarrollo Regional, de las que no se pudo obtener información adicional, pero que se estima podrían trabajar en ámbito de la reinserción social con mujeres que han infringido la ley:

- En Tarapacá, GENCHI implementó “Semillas de Cambio” el 2013.
- En Antofagasta, la Corporación SERPAJ implementó “Cultivar para sanar” el 2011.
- En Coquimbo, la Corporación SERPAJ implementó “Por una vida mejor” en 2014 y la Municipalidad de La Serena implementó “Abriendo espacios para la población homosexual del centro penitenciario Huachalalume de la comuna de La Serena” en 2014.
- En la región de Bío Bío, durante el año 2011, la Fundación Paréntesis implementó “Rehabilitación de mujeres privadas de libertad del Manzano con enfoque de reducción de riesgos y daños”; el servicio de Salud de Talcahuano y el Hospital de Tomé implementaron “Laborando para una mejor reinserción social”; COPROCEDE San Carlos implementó “Retornando a casa. Programa de preparación para el egreso para colonos del CET San Carlos”; y, la Municipalidad de San Carlos implementó “Generando instancias de rehabilitación y reinserción en CDP de San Carlos”. Por su parte, durante el año 2012, el Servicio de Salud de salud Biobío implementó “Emprender el vuelo, rompiendo el miedo”; la Municipalidad de Alto Biobío implementó “Reinserción social de la población pehuenche del CDP Yungay, mediante la capacitación del oficio calificado de albañilería”; y, la Fundación social Novo Millennio de Concepción implementó “Intervención Socio-ocupacional Postpenitenciaria”. Del mismo modo, durante el año 2014, la Organización Comunitaria "La Gran Concepción" implementó el proyecto “Terapia Natural”. En tanto, GENCHI implementó el proyecto “Capacitación en el oficio calificado de albañilería para los internos del CDP de Quirihue contribuyendo a su rehabilitación y reinserción en la sociedad” durante el año 2011; “Contribuyendo a la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol en CDP de Yungay mediante la intervención socioeducativa y la formación laboral” en 2012; y, “Apoyo postpenitenciario para la Provincia del Biobío” y “Construyendo mi camino: mi vida sin drogas” en 2013.
- En la región de Aysén la Asociación Atlética de Aysén implementó “Programa de Integración y Reinserción Laboral y Social en el CDP de Aysén” en 2014.



E. Iniciativas excluidas por no corresponder a un programa de intervención⁶⁹, sino a un programa presupuestario⁷⁰

- **Programa de Reinserción Social para Personas Privadas de Libertad⁷¹** de Gendarmería de Chile se ejecuta desde 2010 hasta la actualidad, y tiene por objetivo otorgar atención e intervención a la población privada de libertad en recintos tradicionales. Su población potencial beneficiaria se compone de imputados, procesados y condenados, mayores de 18 años que se encuentran reclusos(as) en los establecimientos penales tradicionales del país. La iniciativa tiene cuatro componentes de intervención, que agrupan a las actividades de reinserción social entregadas por GENCHI a la mayoría de la población penal del país: atención e intervención psicosocial; capacitación laboral; trabajo; y deporte, recreación o educación.

A su vez, las modalidades de intervención se dividen en líneas de acción de acuerdo al tipo de población: (1) intervención socioeducativa orientada a la plena integración social de la población sujeta a la Ley N° 20.084 (secciones juveniles); (2) acciones de asistencia para el resto de la población penal, destinadas principalmente a brindar apoyo psicosocial durante la etapa de reclusión y en el caso de los condenados se contempla la evaluación diagnóstica y formulación de su plan de intervención individual derivando al sujeto a la oferta programática de reinserción del establecimiento en el cual se encuentra recluso; y (3) apoyar y facilitar el proceso de reinserción social, familiar, educacional y laboral de la población condenada que cumple requisitos de tiempo de condena y conducta para obtener un beneficio penitenciario, considerando su intervención y acompañamiento en este proceso.

⁶⁹ Se entenderá por 'Programa' a un conjunto de acciones coherentes, intencionadas y estructuradas bajo objetivos y metodologías delimitadas, que apuntan a dar respuesta y/o solución a un problema específico identificado respecto a una determinada población objetivo (Valderrama, 2007 citado en Espinoza, Martínez, Mohor, Viano, Villagra, Aguilar, Espina, Landabur y Sánchez, 2010).

⁷⁰ Los recursos destinados a Gendarmería de Chile, son reparticiones dependientes de la partida del Ministerio de Justicia. De la asignación total de Gendarmería de Chile, se desprenden dos grandes 'Programas Presupuestarios': '01, Gendarmería de Chile', el cual cubre los gastos de la institución en materia de personal, bienes y servicios de consumo e iniciativas de inversión; y '02, Programas de Rehabilitación y Reinserción Social', a través del cual se financian las funciones específicamente asociadas a dicho eje estratégico, siendo estructurado sobre la base de distintos (sub)programas presupuestarios, diferenciados según población objetivo.

⁷¹ Fuentes: -Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2012) "Informe Final 2012 Programa de Rehabilitación y Reinserción Social"

- Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2012- 2013). "Balances de Gestión Integral de Gendarmería de Chile"

- Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile (2013). "Memoria de la Subdirección Técnica".



- **Centros de Estudio y Trabajo**⁷² son ejecutados desde 1996 hasta el presente por parte de Gendarmería de Chile. Tiene como objetivo general contribuir a la convivencia y seguridad ciudadana mediante la entrega de apoyo psicosocial, capacitación, formación laboral y trabajo remunerado a personas condenadas a privación de libertad, para favorecer su reinserción social. Su población objetivo queda delimitada a través del cumplimiento de los siguientes requisitos: tener cumplido 2/3 del tiempo mínimo para obtener beneficios intrapenitenciario; haber obtenido una evaluación de buena o muy buena conducta el último bimestre; reunir las características psicosociales, laborales y educacionales que los hace postulantes idóneos a obtener libertades condicionales y permisos de salida penitenciaria; y evaluación favorable de los antecedentes penitenciarios por parte de los Consejos técnicos del Establecimiento Penitenciario que propone a él o la postulante. El programa contempla la selección de beneficiarios (as) para un sistema de cumplimiento de condena en secciones especiales, independientes y autónomas, que se caracteriza por desarrollar un régimen interno basado en la autodisciplina y las relaciones de confianza, en ausencia de medios físicos de vigilancia, centrando su actividad en la capacitación, formación socio-laboral y trabajo, actividades que tienen por objetivo promover el aprendizaje técnico de oficios y el desarrollo de hábitos sociales y laborales en sus beneficiarias, permitiendo complementariamente el desarrollo de una rutina laboral que permite generar una remuneración regular para el interno o la interna.
- **Programa de Transferencias al Sector Público**⁷³ es ejecutado por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) y Gendarmería de Chile. Comenzó en 2007 y se ejecuta hasta el presente año. Tiene por objetivo complementar las acciones propias de Gendarmería de Chile con capacitación que entregue herramientas que faciliten las condiciones de empleabilidad y posterior inserción laboral de los/as beneficiados/as. Su población objetivo se compone de personas imputadas, procesadas y condenadas de los

⁷² Fuentes: -Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2005). "Síntesis Ejecutiva: Programa Centros de Educación y Trabajo Semi-abierto"

-Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile (2010 - 2013). "Memoria de la Subdirección Técnica"

-Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2011 - 2013). "Balances de Gestión Integral de Gendarmería de Chile"

-Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos. (2012) "Informe Final 2012 Programa de Rehabilitación y Reinserción Social"; Gobierno Transparente, Gendarmería de Chile. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/subsidio_programas_centros.html

⁷³ Fuentes: -Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile (2007 - 2013). "Memoria de la Subdirección Técnica"

-Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, Unidad de Estudios. (2013) "Ficha de diseño Programa de Transferencia al Sector Público Línea Regular". Enlace: <http://www.sence.cl/sence/wp-content/uploads/2013/07/Ficha-de-diseno-Programa-Transferencias-al-Sector-Publico-2013.pdf>

- Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, Programa de Transferencias al Sector Público. Enlace: http://www.sence.cl/sence/?page_id=294.



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

subsistemas penitenciarios cerrado (y semi-abierto), abierto y pos penitenciario y jóvenes de secciones juveniles del todo el país. El programa tiene cobertura nacional y contempla cursos de capacitación que aseguren competencias de empleabilidad, emprendimiento, prácticas laborales y/o profesionales, alfabetización digital, capacitación en oficio e inglés, en el marco de la capacitación ocupacional. Este programa entrega capacitaciones correspondientes a un primer nivel de aprendizaje y acercamiento al oficio.



Anexo 5: Fichas de caracterización de los programas incluidos en el catastro

1. Programa Conozca a Su Hijo

Características generales							
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile						
Estado actual del programa	En ejecución						
Duración	Inicio: 1997						
Contexto de Ejecución	Intrapanitencionario (Subsistema Cerrado)						
Objetivos	<p>Objetivos generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Entregar apoyo psicosocial al interno/a y a su familia, minimizar los efectos de la reclusión. -Fortalecer la vinculación interno/a – familia, como elemento de apoyo y facilitador de la reinserción social y familiar. - Detectar situaciones que originen desvinculación familiar e impiden que se concrete el apoyo familiar hacia el privado/a de libertad. -Contribuir a mejorar el desarrollo físico, psíquico y social de los niños/as en edad preescolar y mejorar la calidad de vida del grupo familiar, a través de actividades que promueven la adquisición de conocimientos, criterios, pautas y conductas que los apoyen en su rol de educadores. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer vínculos afectivos interno/a y familia. - Entregar a los internos/a recursos que le favorezcan el desarrollo de sus roles y funciones conyugales y parentales. -Estimular en el interno/a la necesidad de mantener él vínculo familiar desde la reclusión. -Promover en el interno/a y su familia la capacidad de identificar y potenciar en ellos las habilidades necesarias, que les permitan alcanzar un mayor desarrollo individual, familiar y social. -Promover en el interno/a y en su familia, el conocimiento y utilización activa de las redes sociales y comunitarias existentes. -Favorecer espacios de reflexión e intercambio de experiencias entre los padres en el desarrollo y aprendizaje de sus hijos/as. -Entregar herramientas y contenidos a los padres para promover el desarrollo integral de sus hijos/as. 						
Población Objetivo	Padres con hijos/as de cero a dieciocho años de edad que presenten muy buena o buena conducta.						
Cobertura		2009	2010	2011	2012	2013	2014
	Usuarios ⁷⁴	-	-	4638	2850	2900	-

⁷⁴ Se considera “usuarios” del programa a internos, internas y familias (hijos, hijas y otros familiares) participantes.



	Establecimientos penitenciarios	-	-	27	36	37	-
	Regiones	-	-	12	15	15	-
Descripción general	<p>El programa se inserta en el ámbito de la intervención familiar, y consiste en la realización de procesos formativos para padres y madres privados de libertad en relación a sus hijos e hijas.</p> <p>Ingreso: Ingresado una persona privada de libertad al Programa es incorporado a los talleres y actividades de celebración de fechas significativas.</p> <p>Metodología de trabajo: Utilizando una metodología participativa de taller, se desarrollan temas que fortalecen los vínculos y relaciones parentales, y reconoce la importancia de la familia tanto en el proceso de socialización de los hijos/as como en el de de reinserción social. Esta intervención se orienta a internos e internas con hijos hasta los dieciocho años de edad y opera a través de tutorías brindadas por una interna o interno monitor, quien trabaja con las madres o padres en el desarrollo de habilidades parentales. De acuerdo a la metodología del programa, se realizan talleres y encuentros familiares en los establecimientos penitenciarios donde se ejecuta esta iniciativa durante todo el año.</p> <p>La metodología que se utiliza es activa y participativa, es decir, requiere un rol activo de los internos/as en el proceso de aprendizaje. Para ello se estimula la participación en una serie de actividades de enseñanza y aprendizaje que se desarrollan dentro de un ambiente que acoge la experiencia de los sentimientos e ideas, promoviendo diversas acciones de tipo lúdico, tales como juego, simulaciones, dramatizaciones, etc., en donde la idea no es sólo aprender haciendo, sino también, «aprender jugando». La metodología se implementa a través de reuniones educativas que permiten tanto el aprendizaje individual como grupal, al confrontar colectivamente las vivencias individuales en la educación y socialización de los hijos y en la solución de la problemática familiar, con los contenidos del programa.</p> <p>Los talleres tienen los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto y tipos de familias. - Dinámica familiar (roles, funciones, valores y socialización). - Paternidad responsable. - Factores protectores y de riesgo en la familia. - Competencias parentales. - Comunicación y comunicación afectiva. - Relaciones familiares. - Problemas – Conflictos. 						



	<ul style="list-style-type: none"> - Violencia – Tipos de violencia - Violencia intrafamiliar. - Resolución de conflictos. - Alcoholismo y drogadicción. - Tratamiento y rehabilitación. - Delitos y como éste afecta a la familia. <p>Celebraciones tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Día de la madre - Día del Padre - Día del niño/a - Fiestas Patrias - Navidad - Otros <p>Egreso: La persona privada de libertad hará egreso del Programa si cambia su conducta de buena a mala o muy mala.</p>																																			
Modelo Teórico	Sin información.																																			
Características de gestión:																																				
Financiamiento	<p>El programa cuenta con financiamiento en tres ámbitos: en primer término, se incentiva económicamente al interno/a monitor/a, en segundo lugar se asignan recursos financieros destinados a la ejecución de los talleres familiares, específicamente en materiales y útiles de enseñanza y otros materiales para los talleres; y recursos para gastos generales (especialmente alimentos para la realización de los talleres).</p> <table border="1" data-bbox="553 1157 1390 1417"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Interno Monitor</th> <th>Materiales</th> <th>Servicios generales</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2009</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>\$14.310.000.-</td> <td>\$4.995.000.-</td> <td>\$1.913.000.-</td> <td>\$21.218.000.-</td> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>\$26.381.000.-</td> <td>\$7.400.000.-</td> <td>\$7.400.000.-</td> <td>\$41.181.000.-</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Interno Monitor	Materiales	Servicios generales	Total	2009	-	-	-	-	2010	-	-	-	-	2011	\$14.310.000.-	\$4.995.000.-	\$1.913.000.-	\$21.218.000.-	2012	-	-	-	-	2013	\$26.381.000.-	\$7.400.000.-	\$7.400.000.-	\$41.181.000.-	2014	-	-	-	-
Año	Interno Monitor	Materiales	Servicios generales	Total																																
2009	-	-	-	-																																
2010	-	-	-	-																																
2011	\$14.310.000.-	\$4.995.000.-	\$1.913.000.-	\$21.218.000.-																																
2012	-	-	-	-																																
2013	\$26.381.000.-	\$7.400.000.-	\$7.400.000.-	\$41.181.000.-																																
2014	-	-	-	-																																
Nivel(es) de Administración	Departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, Subdirección Técnica, GENCHI.																																			
<p>Fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Memorias GENCHI: 2006, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013. -Gendarmería de Chile. Subdirección técnica (2008) Normas Técnicas de Intervención Psicosocial Penitenciaria. Enlace: http://html.gendarmeria.gob.cl/doc/reinsercion/normas_tecnicas_tecnica_intervencion.pdf -Informe Final 2012 “Programa de Rehabilitación y Reinserción Social”, Gendarmería de Chile. Elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda. 																																				



2. Programa de atención para mujeres embarazadas y con hijos lactantes, PAMEHL (Ex Programa de Residencias Transitorias para Niños y Niñas que viven con sus madres privadas de libertad)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2005 (convenio para ejecución); 2012 (nuevo convenio).
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivos	<p>Objetivo general: Brindar a los lactantes hijos e hijas de madres internas en recintos penitenciarios, una atención e intervención residencial especializada, personalizada y de calidad, que contribuya a su bienestar integral y asegure su egreso, o continuidad de cuidados en un espacio de vida familiar nutricio y que aporte con estabilidad a su crecimiento y desarrollo.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacer sus necesidades bio-psico-sociales en un ambiente personalizado, de buen trato y estimulación que minimice el impacto que produce en su desarrollo integral, la separación de su entorno familiar extenso, y socio comunitario. - Realizar una evaluación de competencias parentales que considere salud mental, vinculación con su hijo/a, tipología del delito y situación procesal, y tiempo de condena, con el propósito de fortalecer las competencias para el cuidado de su hijo o hija en las áreas de déficit. - Realizar una evaluación psicomotriz de cada niño o niña ingresado, para elaborar y desarrollar un plan de estimulación global acorde a la etapa evolutiva en la cual se encuentra y sus necesidades especiales de desarrollo. - Realizar o actualizar evaluación psicosocial y de competencias parentales de la familia nuclear y extensa y con el objeto de determinar el plan de intervención y de egreso con adulto/s protectores en el más breve plazo. - Fortalecer la capacidad parental-parental de la familia nuclear o extensa, para asumir responsablemente el cuidado personal del lactante o preescolar en el más breve plazo. - Coordinar acciones intersectoriales con las redes locales que permitan el acceso efectivo de niños, niñas y adolescentes, y el de sus familias y/o adultos responsables desde sus roles de cuidado y crianza, a los programas sociales favoreciendo su integración social.
Población Objetivo	La población objetivo, pese a que inicialmente refería a los niños y niñas, de entre 0 y 2 años de edad, que ingresen y permanezcan junto a sus madres en establecimientos penitenciarios del país; a partir del año 2015 comenzó a incorporar a mujeres



	<p>embarazadas que se encontraran privadas de libertad (de ahí el cambio del nombre del programa).</p> <p>Por su parte, la presente modalidad acoge también a niños y niñas de 0 a 12 meses de edad y excepcionalmente hasta los 18 meses de edad, cuyas madres se encuentran privadas de libertad en recintos penitenciarios. Sin embargo, en casos excepcionales, de existir alguna orden judicial para ello, o razones técnicas bien fundadas que lo justifiquen, el egreso de dichos niños(as) podrá extenderse más allá de estos plazos.</p>																																			
<p>Cobertura</p>	<table border="1" data-bbox="591 642 1398 888"> <thead> <tr> <th></th> <th>2009</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lactantes</td> <td>173</td> <td>155</td> <td>113</td> <td>114</td> <td>106</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Embarazadas</td> <td>61</td> <td>63</td> <td>54</td> <td>52</td> <td>34</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Penales</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>32</td> <td>22</td> <td>28</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Regiones</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>Al 30 de Noviembre de 2015 el Programa registra un total de 108 lactantes, 49 mujeres embarazadas y 2 mujeres embarazada con lactante, atendidas.</p>		2009	2010	2011	2012	2013	2014	Lactantes	173	155	113	114	106	-	Embarazadas	61	63	54	52	34	-	Penales	-	-	32	22	28	-	Regiones	-	-	15	15	15	-
	2009	2010	2011	2012	2013	2014																														
Lactantes	173	155	113	114	106	-																														
Embarazadas	61	63	54	52	34	-																														
Penales	-	-	32	22	28	-																														
Regiones	-	-	15	15	15	-																														
<p>Descripción general</p>	<p>Las “residencias transitorias” corresponden a dependencias ubicadas al interior de los Centros Penitenciarios Femeninos que cuentan con espacios habilitados para la permanencia de las mujeres en condición de embarazo, así como para el cuidado y protección de los/las lactantes con madres internas.</p> <p>La iniciativa opera bajo el precepto de que son las madres quienes deben asumir el cuidado de los hijos e hijas en el periodo de lactancia; por ello, se busca facilitar este rol mediante la disposición de salas cuna para los lactantes y de apoyo psicológico tanto para la madre como para la familia que acogerá al menor una vez que éste cumpla los dos años. En definitiva, se busca fortalecer el apego entre madre e hijo/a y, en el largo plazo, favorecer la socialización del menor.</p> <p>Vías de ingreso: El 100% de los lactantes y preescolares deben contar con medida de protección emanada por los Tribunales de Familia correspondientes.</p> <p>Los procedimientos son los siguientes: 1.- La madre efectúa solicitud al Tribunal de Garantía con el objeto de proteger los derechos del niño/a. 2.-Gendarmería de Chile debe solicitar al Tribunal de Familia que se decrete una medida de protección 3.-Gendarmería notifica a SENAME el ingreso de cada niño/a a través de su registro en la base de datos Senainfo. En caso de ingresos de urgencia, se deberá solicitar la medida de protección pertinente en primera audiencia al tribunal competente, en un</p>																																			



	<p>plazo no superior a 48 horas.</p> <p>Plan de intervención individual:</p> <p>El diseño del Plan de Intervención debe definir las metas a lograr, identificar las personas responsables de esas metas, incluir las actividades necesarias para lograrlas y los plazos tanto para su obtención como para su evaluación. Debe recoger los elementos de la evaluación de competencias parentales y psicosocial en pos de abordar las necesidades detectadas.</p> <p>El plan de trabajo con los niños y niñas y sus madres, consiste en el desarrollo de tres etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Etapa de Ingreso y Acogida: Se realiza un diagnóstico médico, social y de habilidades psicomotoras del niño(a). Esta etapa tiene una duración de 2 meses. En este período además se gestiona la identificación civil de los lactantes y se genera la carpeta individual de cada uno.- Etapa de Permanencia: Según la edad del niño o niña, se realizan talleres de cuidado y fortalecimiento del vínculo materno infantil; y se implementan también programas educativos-formativos. Duración: de según sea la permanencia del niño o niña y su madre.- Etapa de Egreso: Se realiza una evaluación de las condiciones socio-familiares, se identifican redes de apoyo y se implementa un programa individual de derivación. <p>El nivel de intervención hacia los adultos involucrados será individual, grupal y/o familiar. En el nivel individual se presta apoyo psicológico y social a aquellas madres que lo requieran de acuerdo al diagnóstico y plan de intervención. En el nivel grupal se realizan talleres de apoyo a la maternidad (lactancia, cuidados del niño/a, primeros auxilios, etc.). En el nivel familiar se busca establecer un vínculo con la familia de origen para salidas (visitas, controles médicos, etc.). Por su parte la intervención a nivel comunitario o de redes locales, estará direccionada por la propuesta de egreso del lactante.</p>
Modelo Teórico	<p>1.- Enfoque inclusivo de necesidades especiales:</p> <p>El propósito de esta perspectiva se orienta a diseñar y ejecutar acciones mancomunadas con los distintos actores sociales creando las condiciones favorables, remover obstáculos, y/o realizar las adecuaciones necesarias para garantizar las oportunidades, el disfrute o ejercicio de derechos, en pie de igualdad con los demás.</p> <p>2.- Enfoque intercultural</p> <p>Por el cual se entiende no sólo la convivencia de diferentes grupos culturales, etnias, migrantes, en espacios sociales comunes, sino que éstos se enriquezcan mutuamente, permaneciendo conscientes de su interdependencia y de la valoración de sus raíces (Leurin, 1987).</p> <p>3.- Enfoque de género</p>



	<p>Se entenderá por género, el conjunto de características y expectativas que un grupo social atribuye a otros/as en función de su sexo. El género es una construcción socio - cultural, y por lo tanto varía de una sociedad a otra, a diferencia del sexo que viene dado desde el momento de nacer. Al mismo tiempo, se le considera como tomar en cuenta tanto en la formulación de un proyecto, como en el trabajo a desarrollar, las diferencias que se producen entre hombres, mujeres, niños y niñas y su forma de relacionarse en la sociedad, promoviendo la igualdad de oportunidades en el acceso a las medidas y acciones diferenciadas que aborden las características particulares de niños y niñas.</p> <p>4.- Enfoque de gestión intersectorial La intervención para la atención residencial y reinserción familiar de niños y niñas separados de su medio familiar por vulneraciones de derechos, requiere del concurso y participación activa de todos los sectores y actores que de alguna forma se relacionan con ellos. Es así, que las acciones del proyecto son insuficientes por sí solas para el logro exitoso de dicho objetivo, debiendo necesariamente, la institución responsable de la residencia coordinar y/o gestionar el aporte de sectores y programas de la red de protección social general del Estado y el ámbito privado.</p> <p>5.- Enfoque evolutivo Se trata de integrar una mirada evolutiva bio-psico-social del desarrollo a partir del ciclo vital que define características peculiares y plásticas que no se volverán a presentar en otras etapas de la vida, por tanto, se deben incorporar en la metodología de intervención estrategias apropiadas al período, ya que definen necesidades específicas en cuanto a motricidad, cognición, lenguaje, afectividad, socialización, etc.</p>														
Características de gestión:															
Financiamiento	<p>El programa se financia a través de una subvención del Servicio Nacional de Menores hasta el año 2014.</p> <table border="1" data-bbox="578 1499 1101 1677"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Presupuesto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>Sin información</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>\$330.181.180</td> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>\$312.391.940</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>\$294.689.241</td> </tr> </tbody> </table> <p>El año 2015 el presupuesto proviene de la Ley 20.798 de Presupuestos. Programas de Rehabilitación y Reinserción Social.</p> <table border="1" data-bbox="578 1747 1101 1818"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Presupuesto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>\$1.062.352.002</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Presupuesto	2014	Sin información	2013	\$330.181.180	2012	\$312.391.940	2011	\$294.689.241	Año	Presupuesto	2015	\$1.062.352.002
Año	Presupuesto														
2014	Sin información														
2013	\$330.181.180														
2012	\$312.391.940														
2011	\$294.689.241														
Año	Presupuesto														
2015	\$1.062.352.002														
- Nivel(es) de Administración	Establecimientos penitenciarios/ Depto. de Reinserción Social en el Sistema Cerrado/ Gendarmería de Chile														



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Fuentes

- Memorias Gendarmería de Chile: 2011, 2012, 2013.
- Normas Técnicas de Intervención Psicosocial Penitenciaria (2008), Departamento de Readaptación, Subdirección Técnica, Gendarmería de Chile.
- Informe Final 2012 “Programa de Rehabilitación y Reinserción Social”, Gendarmería de Chile. Elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.
- Balances de Gestión Integral Gendarmería de Chile: 2011, 2012, 2013.
- Gobierno de Chile. Servicio Nacional de Menores [SENAME] Departamento de Protección de Derechos (s.f) Lineamientos Técnicos Específicos Modalidad Residencias Transitorias para Niños(as) de Madres Recluidas.
- Servicio Nacional de Menores (2014) Lineamientos Técnicos Específicas: Modalidad Residencias de Protección para Lactantes de Madres Internas en Recintos Penitenciarios RPR. Enlace: http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p-6_14-04_2014/BASES_TECNICAS_RESIDENCIAS_TRANSITORIAS_RPR.pdf
- Gendarmería de Chile (s.f.) Programas de Subsidios y otros beneficios. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/programa_mujeres_embarazadas.html



3. Programa de Competencia Social para Mujeres

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile
Estado actual del programa	Finalizado
Duración	Inicio: 2012; Término: 2014
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivos	<p>General: Promover la capacidad de empoderamiento de las mujeres del Centro Penitenciario Femenino de Santiago, a través del aprendizaje de habilidades cognitivas, sociales y relacionales adaptativas que favorezcan el acceso a beneficios intrapanitenciarios.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir habilidades de autogestión y de autocontrol que permita a la interna mejorar su conducta al interior del establecimiento. - Facilitar los procesos de razonamiento crítico que subyacen a la toma de decisiones. - Promover el establecimiento de vínculos y relaciones interpersonales sanas. - Identificar y manejar los factores que gatillan emociones negativas. - Entregar herramientas para manejar situaciones conflictivas y prevenir la aparición de pensamientos de alto riesgo.
Población Objetivo	<p>El perfil de las internas participantes de la primera versión del Programa estuvo definido por los siguientes criterios de inclusión y exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres condenadas de alto o moderado compromiso delictual, según la ficha de clasificación. - Mujeres que presenten muy buena / buena / regular conducta. - Mujeres que cuenten con el tiempo mínimo para optar a beneficios intrapanitenciarios. - Mujeres cuya fecha de término de condena sea posterior a febrero 2012. - Rango de edad entre 18 y 55 años. - Tener habilidades de lecto-escritura. - Ausencia de sintomatología psiquiátrica. - Ausencia de consumo problemático de drogas actual. - Consentimiento firmado de participación. <p>En una segunda versión del programa el perfil de la Población Objetivo se construye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres condenadas. - Mujeres con un saldo de condena superior a los 2 años. - Mujeres con ausencia de sintomatología psiquiátrica.



	<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres que no presenten consumo problemático de drogas. - Mujeres dentro de un rango de edad entre 18 y 60 años.
Cobertura	Durante el año 2012 el programa registró un total de 26 beneficiarias.
Descripción general	<p>En 2012 se diseñó un instrumento diagnóstico que permitió levantar las necesidades de la población, considerando los factores generales y específicos de riesgo para la población femenina, que han sido levantadas por la literatura especializada.</p> <p>Durante la elaboración del programa se establecieron rigurosos procedimientos de registro, para levantar indicadores que permitan evaluar los resultados obtenidos, mediante la selección de un grupo de control de similares características, con el cual poder medir la efectividad de la intervención.</p> <p>Modalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Programa constó de 37 sesiones grupales, e intervenciones individuales para apoyar el proceso de reinserción social de cada usuaria en función de las necesidades de intervención que reflejaron. - La frecuencia de las sesiones grupales fue de dos veces por semana, existiendo 3 grupos de intervención asignado a cada una de las profesionales del Programa y dos grupos control, con la intención de cautelar el impacto de la intervención. <p>El programa busca intervenir en los siguientes ámbitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auto regulación y autocontrol: impulsividad, dificultades en el manejo de las emociones. - Egocentrismo y adopción de una perspectiva social - Asertividad y relaciones interpersonales - Habilidades de competencia social (capacidad de autorregulación, pensamiento delictual, comunicación eficaz, razonamiento crítico) - Violencia de género <p>Implementación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> - Aplicación del instrumento de evaluación de riesgo de reincidencia IGI, el cual determinará las áreas a intervenir. - Elaboración de un plan de intervención a la población total de la sección que contemple las áreas psicosocial, educativa, laboral y recreativa. 2. Ejecución del PII <ul style="list-style-type: none"> - Intervención especializada: La intervención especializada se entiende como las necesidades de intervención identificadas durante el diagnóstico, en función de los factores de riesgo y factores protectores que se relacionan con la conducta delictual de la interna (Programa de Competencia Social, escuela, trabajo, capacitación, etc.)



	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a prestaciones: psicológicas, sociales y recreativas, que complementan los procesos de intervención focalizados en el abordaje de la conducta delictual. 3. Preparación al egreso - Postulación a beneficios intrapenitenciarios. - Seguimiento de usuarias con beneficios intrapenitenciarios. 4. Evaluación y seguimiento permanente.
Modelo Teórico	<p>El programa consiste en una intervención de corte cognitivo-conductual centrada en factores de riesgo dinámicos con enfoque de género, que se estructura en torno al supuesto de que la actividad delictual es producto de una serie de decisiones poco adaptadas al contexto normativo, las cuales se han efectuado en virtud de la existencia de patrones cognitivos y relacionales disfuncionales que pueden explicarse desde las experiencias de vida de las mujeres infractoras. Así, la implementación de este Programa en un contexto privativo de libertad busca ofrecer la posibilidad de modificar dichos patrones disfuncionales favoreciendo el proceso de reinserción social de las beneficiarias. Se trabaja también bajo el modelo Riesgo-Necesidad-Responsividad (R-N-R).</p>
Características de gestión:	
Financiamiento	Sin información.
Nivel(es) de Administración	Ministerio de Justicia
<p>Fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Políticas Penitenciarias con Enfoque de Género (2012), División de Reinserción Social, Ministerio de Justicia. - Documento de trabajo interno “Programa de Competencias Sociales para Mujeres Centro Penitenciario Femenino de Santiago (1° Versión 2012-2013)”, División de Reinserción Social, Ministerio de Justicia. - Documento de trabajo interno “Programa Piloto de Intervención Especializada Centro Penitenciario Femenino de Santiago (2° Versión 2013-2014)”, División de Reinserción Social, Ministerio de Justicia. 	



4. Programa de Intervención Psicosocial Especializada en Factores de Riesgo Dinámicos

Características generales						
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile					
Estado actual del programa	En ejecución					
Duración	Inicio: 2011					
Contexto de Ejecución	Intrapenitenciario (Subsistema Cerrado)					
Objetivos	<p>Objetivo General: Reducir los riesgos de reincidencia delictual y facilitar la integración social de hombres y mujeres que cumplen condenas, tanto en reclusión como en medio libre.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrenar habilidades cognitivas, emocionales y sociales que favorezcan una actitud prosocial. - Evaluar los costos y beneficios de redes sociales ligadas al delito. - Entrenar habilidades cognitivas de razonamiento crítico y resolución de problemas. - Entrenar en el manejo de la ira y la impulsividad. 					
Población Objetivo	<p>El programa está dirigido a usuarios/as de recintos penales y medio libre dependientes de Gendarmería de Chile.</p> <p>Criterios de Exclusión:</p> <p>Es necesario definir si hay un perfil de usuarios/as que no se benefician de la intervención (por ejemplo, personas psicóticas o con retardo mental) su participación puede perjudicar el trabajo grupal e impedir el logro de objetivos en el resto de los participantes (por ejemplo, personas bajo efecto de drogas).</p> <p>Los criterios de exclusión son usuarios/as:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con retardo mental moderado a severo. - Sin habilidades de lectoescritura. - Con alteraciones del juicio de realidad (psicosis). - Que presenten sintomatología activa o psicopatología descompensada que pueda interferir o dañar el trabajo grupal. - Que presenten trastorno severo de la personalidad que pueda interferir o dañar el trabajo grupal. 					
Cobertura		2011	2012	2013	2014	2015
	Usuarios ⁷⁵	30	30	30	30	30
	Unidades penales	1	1	1	1	1
	Regiones	1	1	1	1	1
Descripción general	El programa surge a partir de los insumos técnicos aportados por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública a Gendarmería de Chile, a través del desarrollo del 'Programa de reinserción social					

⁷⁵Información entregada por actores clave entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.



	<p>de personas condenadas por infracción a la ley penal', puesto en funcionamiento como iniciativa piloto en la RM, durante el año 2007. De tal manera, el Módulo de Intervención Psicosocial del primer programa, fue adoptado como un programa de intervención en sí mismo. En la actualidad, el único lugar en que se detectó la implementación de esta iniciativa bajo dicha modalidad, fue en la II Región (CPF de Antofagasta).</p> <p>La intervención planificada comienza con la evaluación de cada usuario/a a través de una Escala de Riesgo de Reincidencia, con el fin de determinar su nivel de riesgo en cada factor (leve, moderado o alto). Este nivel de riesgo permitirá diseñar un plan de intervención individual y la indicación de talleres que debe realizar.</p> <p>Los nueve talleres que componen el módulo, utilizan una metodología participativa, de reflexiones y actividades individuales y grupales, organizadas en sesiones de 90 minutos. Cada sesión cuenta con una actividad lúdica de distensión grupal, una o dos actividades centrales que buscan desarrollar los objetivos de la sesión y una actividad de cierre.</p> <p>Es recomendable que los grupos estén compuestos por un máximo de 16 personas, con el fin de intencionar una intervención más personalizada dentro del trabajo grupal.</p> <p>La frecuencia óptima de las sesiones del taller grupal es bisemanal, esto permite que los/as usuarios/as tengan tiempo para pasar de un tema a otro, puedan aplicar los aprendizajes en su vida dentro del penal, haya un espacio para decantar las experiencias vividas en una sesión y puedan ir integrando la experiencia del taller en su vida intrapenitenciaria. Además, esta periodicidad permite a los facilitadores tener tiempo adecuado para preparar el material de cada sesión y evaluar en conjunto, el desarrollo de las sesiones realizadas y el desempeño de cada usuario/a.</p> <p>Entrevista Individual de Ingreso: Entrevista individual de 50 minutos con uno de los profesionales a cargo del Módulo de Intervención con el fin de:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluar el riesgo y compromiso delictual en base a un instrumento de Evaluación de Riesgo de Reincidencia.- Acordar los objetivos individuales de la participación en el Módulo.- Adecuar una selección y secuencia programática de talleres. <p>Esta entrevista debiera basarse en la técnica de entrevista motivacional, desarrollada por Miller y Rollnick.</p> <p>Talleres Grupales: La metodología general de trabajo de talleres pretende involucrar la participación activa en reflexiones grupales e individuales de los/as usuarios/as, ante diversos temas y actividades propuestas</p>
--	--



	<p>por la dupla psicosocial a cargo del taller. Se sustentará en una metodología activa, con un enfoque cognitivo y narrativo.</p> <p>El programa incluye nueve talleres grupales con sesiones de 90 minutos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Taller N° 1: Cómo comunicarnos mejor. Habilidades de Comunicación Efectiva- Taller N° 2: Usando la cabeza... Razonamiento Crítico y Resolución de Problemas- Taller N° 3: Conociendo mis posibilidades personales. Desarrollo de Empatía- Taller N° 4: Cómo resolver situaciones de mi vida que plantean una disyuntiva. Dilemas Morales- Taller N° 5: Relaciones buenas y no tan buenas. Asociación a Pares Infractores de Ley- Taller N° 6: Conociendo más acerca de mi mismo. Actitudes Favorables al Delito- Taller N° 7: Explorando nuevas formas de ser. Fomento de Roles Sociales- Taller N° 8: Cómo manejar el tren de la impulsividad. Control de la Impulsividad- Taller N° 9: Manejando la ira y la hostilidad. Control de la Ira y la Hostilidad <p>Entrevista Individual de Egreso: Entrevista individual de 50 minutos con el profesional que realizó la entrevista de ingreso con el fin de:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluar el logro de objetivos individuales alcanzado en cada uno de los talleres en los que participó y en el módulo en general, definidos en la entrevista de ingreso.- Elicitar y/o fortalecer la motivación intrínseca a mantener los logros, cambios y/o aprendizajes alcanzados.- Valorar el riesgo de reincidencia post intervención, por medio de la aplicación del instrumento de Evaluación de Riesgo de Reincidencia. <p>Al igual que la entrevista de ingreso, ésta debiera basarse en la técnica de entrevista motivacional.</p> <p>Plan de Intervención Individual: Deberá ser elaborado en conjunto con el/la usuario/a y estará compuesto por los objetivos individuales de la participación del/la usuario/a en el Módulo y la organización secuencial de los talleres. La organización secuencial de los talleres corresponde a la selección de los talleres indicados para el/la usuario/a, teniendo como guía los resultados del Instrumento Evaluación de Riesgo de Reincidencia.</p> <p>Cuando el nivel de riesgo de una dimensión es leve, no están indicados los talleres que aparecen asignados a cada factor. Si el nivel de riesgo es moderado, se recomienda la realización de los</p>
--	---



	<p>talleres asignados a cada factor, pero la decisión final quedará a discreción del profesional. Cuando el nivel de riesgo es alto, los talleres asignados a esa dimensión están indicados para el/la usuario/a.</p> <p>Con estos criterios el profesional deberá seleccionar las dimensiones a trabajar en el módulo de intervención (Plan de Intervención Individual) y por lo tanto, podrá definir los talleres que al usuario/a le corresponde realizar (respetando su orden secuencial original).</p>
Modelo Teórico	<p>Modelo de Riesgo, Necesidad y Responsividad. Enfoque Transteórico de la Motivación para el Cambio Terapéutico.</p>
Características de gestión:	
Financiamiento	<p>Forma parte del Programa Presupuestario 02, que se denomina Programa de Rehabilitación y Reinserción Social. Sin embargo, no cuenta con financiamiento específico asignado.</p>
Nivel(es) de Administración	<p>Departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, Subdirección Técnica, GENCHI.</p>
<p>Fuente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Programa de Intervención Psicosocial Especializada en Factores de Riesgo Dinámicos”. Manual General del Módulo, Unidad I, Marco Conceptual. - “Programa de Intervención Psicosocial Especializada en Factores de Riesgo Dinámicos”. Unidad 2, Marco Teórico. - “Programa de Intervención Psicosocial Especializada en Factores de Riesgo Dinámicos”. Unidad III. 	



5. Programa de Tratamiento de Adicciones

Características generales							
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile; Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol						
Estado actual del programa	En ejecución						
Duración	Inicio: 2001						
Contexto de Ejecución	Intrapenitenciario (Subsistema Cerrado)						
Objetivos	<p>General: Contribuir a Rehabilitar y Reinsertar socialmente a las personas que presentan consumo problemático de drogas, que ingresan a los Centros de Tratamiento (CTA) del Sistema Cerrado.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brindar tratamiento por ejes a las personas que cumplen condena en el sistema cerrado y que presentan consumo problemático de drogas. - Constituir grupos de tratamiento de bajo umbral y estimular la motivación para el cambio estableciendo un filtro capaz de seleccionar a aquellos candidatos con el grado de motivación necesaria para la etapa de adaptación del tratamiento. - Continuar, profundizar en el proceso de transferencia de competencias técnicas, a los operadores y profesionales de los equipos de los Centros de Tratamiento de las Unidades Penales. 						
Población Objetivo	Internos e internas de centros de tratamiento de adicciones ambulatorios y residenciales instalados al interior de las unidades penales a lo largo del país.						
Cobertura		2009	2010	2011	2012	2013	2014
	Usuarios/as	s/i	847	929	943	1143	s/i
	CTA cerrados	s/i	11	12	12	15	s/i
	Regiones	s/i	8	8	8	10	s/i
Los datos entregados no están desagregados por sexo, por lo que la cobertura en relación con las mujeres infractoras de ley que participan del programa no está clara.							
Descripción general	<p>Gendarmería de Chile administra de manera directa el programa, con la colaboración financiera y técnica del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). La iniciativa consiste en otorgar tratamiento y rehabilitación especializados a internos e internas consumidores problemáticos de drogas, que cumplen condena en el medio cerrado.</p> <p>El programa busca crear condiciones institucionales para favorecer un estilo de vida saludable dentro de los recintos penitenciarios, promocionando los beneficios de una vida comunitaria saludable, limpia y libre del consumo de drogas en aquellos internos que presentan un mayor nivel de vulnerabilidad.</p>						



	<p>Se pretende cooperar así tanto con las políticas nacionales de prevención secundaria del delito como con las políticas de prevención y rehabilitación de personas adictas a sustancias ilícitas.</p> <p>SENDA colabora en la implementación del programa con las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asesorar y supervisar técnicamente a través de reuniones y visitas en terreno, el trabajo de los equipos terapéuticos de los Centros de Tratamiento de Adicciones de las unidades penales.- Asesor y apoyar técnicamente para el cumplimiento de los objetivos del proyecto en el ámbito de sus competencias. <p>El programa tiene distintas modalidades⁷⁶:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo umbral o Pre Tratamiento: Se trata de un período de preparación al ingreso a tratamiento, y tiene por objetivo general, generar motivación al cambio de los usuarios. Se realiza a través de una intervención terapéutica motivacional y educativa, con sesiones temáticas y contenidos co-construidos sesión a sesión con los participantes, y que están dirigidos a favorecer la motivación al cambio a través de un proceso relacional terapeuta-internos/as, recurriendo a conversaciones reflexivas en modalidades individual y grupal, en un formato de 12 sesiones. - Alto umbral o Tratamiento <p>Fase de Adaptación: Estabilización, Evaluación Integral, y elaboración de PTI</p> <p>Fase de Tratamiento por ejes: Se caracteriza por intervenciones psicoeducativas, educativas y psicoterapéuticas, individuales y grupales, de alto umbral y de acuerdo a 5 ejes de intervención; con objetivos definidos para cada uno de ellos, dependiendo de la etapa en que se encuentre la persona. Este proceso se trabaja en 5 Ejes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eje 1: Patrón de consumo - Eje 2: Trastornos mentales y físicos comórbidos - Eje 3: Dimensión Criminológica - Eje 4: Redes de Apoyo - Eje 5: Integración Social <p>Evaluación del usuario en la Fase de Tratamiento por Ejes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparación para el Egreso - Seguimiento (post-tratamiento): 6 a 12 meses
<p>Modelo Teórico</p>	<p>Modelo de intervención penal Riesgo—Necesidad—Responsividad.</p> <p>Enfoque de la desistencia del delito.</p> <p>El enfoque Transteórico y la Entrevista Motivacional.</p> <p>Enfoque de género.</p>

⁷⁶ Esta descripción general integra los cambios en la guía metodológica mencionados por los coordinadores e implementadores de los Programas de Tratamiento de Adicciones en las distintas Unidades Penales.



Características de gestión:																									
Financiamiento	<p>El programa se financia en conjunto por GENCHI y SENDA. Los recursos aportados por SENDA se destinan principalmente a financiar: contratación de profesionales, capacitación para el personal técnico y asesoría para la supervisión del modelo de intervención para Centros del Subsistema Cerrado, y Secciones Juveniles. Gendarmería aporta recursos financieros para la operación de los Centros de Tratamiento, horas de profesionales de Áreas Técnicas como coordinadores de Centros de Tratamiento, Vigilantes y otro personal contratado para los Centros.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Año</th><th>Aporte GENCHI</th><th>Aporte SENDA</th><th>Total</th></tr></thead><tbody><tr><td>2014</td><td>s/f</td><td>s/f</td><td>s/f</td></tr><tr><td>2013</td><td>291.614.572</td><td>800.000.000</td><td>1091.614.572</td></tr><tr><td>2012</td><td>240.043.114</td><td>450.000.000</td><td>690.043.114</td></tr><tr><td>2011</td><td>228.205.347</td><td>446.801.751</td><td>665.007.098</td></tr><tr><td>2010</td><td>240.008.747</td><td>311.011.218</td><td>551.019.965</td></tr></tbody></table>	Año	Aporte GENCHI	Aporte SENDA	Total	2014	s/f	s/f	s/f	2013	291.614.572	800.000.000	1091.614.572	2012	240.043.114	450.000.000	690.043.114	2011	228.205.347	446.801.751	665.007.098	2010	240.008.747	311.011.218	551.019.965
Año	Aporte GENCHI	Aporte SENDA	Total																						
2014	s/f	s/f	s/f																						
2013	291.614.572	800.000.000	1091.614.572																						
2012	240.043.114	450.000.000	690.043.114																						
2011	228.205.347	446.801.751	665.007.098																						
2010	240.008.747	311.011.218	551.019.965																						
Nivel(es) de Administración	<p>- Departamento de Readaptación, Subdirección Técnica, GENCHI. - Área de Tratamiento, Dirección Regional, SENDA.</p>																								
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Memorias Gendarmería de Chile: 2010, 2011, 2012, 2013.- Normas Técnicas de Intervención Psicosocial Penitenciaria (2008), Departamento de Readaptación, Subdirección Técnica, Gendarmería de Chile.- Informe Final 2012 “Programa de Rehabilitación y Reinserción Social”, Gendarmería de Chile. Elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.- Balances de Gestión Integral Gendarmería de Chile: 2011, 2012, 2013.- Resolución Nº 3 de la Contraloría General de la República (2012) que Aprueba Convenio de Colaboración Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile para la continuación del Programa denominado “Intervención en Adicciones en Personas Recluidas en Establecimientos Penitenciarios”.- Sitio Web SENDA, Programa de intervención en adicciones en personas recluidas en establecimientos penitenciarios. Enlace: http://www.senda.gob.cl/tratamiento/programas/adultos/poblacionpenal/- Información proporcionada por actores clave entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.																									



6. Programa de Prevención Selectiva de Drogas

Características generales							
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile						
Estado actual del programa	En ejecución						
Duración	Inicio: 2007						
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)						
Objetivos	<p>General: Disminuir la probabilidad que internos/as aumenten el consumo de drogas o alcohol durante su estadía en el penal.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estimular la problematización sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias en el logro de objetivos personales en la población penal participante del programa. - Estimular el establecimiento de metas y visión de futuro como factor protector del consumo de drogas en la población penal participante del programa. - Estimular el desarrollo de estrategias de afrontamiento del estrés psicosocial que favorezcan el logro de objetivos personales. - Estimular la problematización sobre el consumo de drogas en aquellos internos que no han develado su consumo en instancias institucionales. 						
Población Objetivo	<p>Población reclusa en recintos tradicionales, preferentemente condenada, que se encuentra cercano a la postulación de Permisos de Salida. Es importante consignar que los participantes de este programa deben tener algún grado de escolaridad dado las demandas de lecto-escritura que poseen las actividades del taller.</p> <p>La intervención se aplica en internos, hombres y mujeres, de recintos penales dependientes de Gendarmería de Chile que han arrojado una evaluación de sospecha diagnóstica negativa en la Ficha Social Reo Condenado, es decir, no presentan o bien, no develan, criterios de abuso y dependencia a drogas y/o alcohol.</p>						
Cobertura	Cobertura	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	Talleres realizados	s/i	51	s/i	s/i	s/i	s/i
	Cantidad de participantes	s/i	681	s/i	s/i	s/i	s/i
	Establecimientos penitenciarios	s/i	38	s/i	s/i	s/i	s/i
	Regiones	s/i	14	s/i	s/i	s/i	s/i
	Los datos entregados no están desagregados por sexo, por lo que la cobertura en relación con las mujeres infractoras de ley que participan del programa no está clara.						
Descripción general	El programa contempla acciones de asistencia dirigidas a otorgar						



	<p>prestaciones de Prevención Selectiva del consumo de drogas y alcohol para la población penal condenada. Se busca generar fortalezas frente a la exposición continua a factores de riesgo para la salud mental y la adaptación prosocial de los reclusos, propias de la prisionización; evitando la escalada en el consumo, la mantención y la complejización de su relación con las sustancias psicoactivas.</p> <p>Las intervenciones en prevención selectiva buscan favorecer el desarrollo de habilidades personales, del entorno familiar, del grupo de pares y/o del entorno sociocultural. En suma, la prevención selectiva tiene por objeto prevenir el agravamiento de las conductas adictivas y el deslizamiento hacia la exclusión social antes de que se manifieste la necesidad de tratamiento.</p> <p>Metodología</p> <p>Implementación de Talleres Grupales</p> <p>Se deben desarrollar 11 sesiones de trabajo grupal, estructuradas y secuenciales, de 90 minutos de duración, con una población sugerida de 12 a 14 internos/as, el cual es aplicado preferentemente por duplas psicosociales de las Áreas Técnicas Locales que han sido capacitadas por SENDA. La frecuencia óptima de las sesiones del taller grupal es bisemanal, esto permite que los/as internos/as tengan tiempo para pasar de un tema a otro, puedan aplicar los aprendizajes en su vida dentro del penal, haya un espacio para decantar las experiencias vividas en una sesión y puedan ir integrando la experiencia del taller en su vida intrapenitenciaria. Además, esta periodicidad permite a los facilitadores tener tiempo adecuado para preparar el material de cada sesión y evaluar en conjunto, el desarrollo de las sesiones realizadas y el desempeño de cada interno/a.</p> <p>La participación en este taller debe ser voluntaria, sin criterios de exclusión o ingreso y debe incorporar y empalmarse con otras acciones preventivas o de tratamiento dirigidas a la población penal.</p> <p>Los internos o internas que problematicen algún consumo de sustancias durante el taller participarán en entrevistas individuales basadas en la técnica de la entrevista motivacional, para promover su ingreso al Programa de Centro de Tratamiento de Adicciones. Los facilitadores serán los miembros de la dupla psicosocial de cada establecimiento penitenciario y cada entrevista durará como mínimo 50 minutos.</p> <p>Luego de terminado el taller, los usuarios participarán en 2 actividades de seguimiento donde se evaluará el estado de avance del plan de acción personal (PAP), se reforzarán las motivaciones intrínsecas de cambio, se desenredarán los nudos que dificulten el avanzar y se redefinirán redes de ayuda para continuar la ruta del cambio.</p>
--	---



	<p>Se espera que a través del seguimiento, se materialicen los logros buscados a través del Taller Grupal, es decir, que los/as internos/as se movilicen en la dirección del cumplimiento de los objetivos generales y específicos de la propuesta de Prevención Selectiva. Podrán participar todos los internos que hayan asistido al Taller grupal. Estas actividades se llevarán a cabo por la dupla psicosocial encargada de los talleres grupales. Su duración será de 2 sesiones de 120 minutos llevadas a cabo a los 30 y 60 días de terminado el taller.</p> <p>Características de los talleres: Es recomendable que el taller no se aplique solo a los/as internos/as con una evaluación de conducta “buena o muy buena”, ya que, si bien, es esperable una mejor adecuación a la metodología de trabajo tipo taller, también lo es una motivación extrínseca o ganancial a participar. De acuerdo a la experiencia piloto, este último aspecto es posible de manejar gracias a la metodología de las sesiones que favorece que el foco esté en la persona más que en la relación con el facilitador y también, debido a la experiencia del facilitador en el trato con esta población específica. Este taller está orientado a toda la población penal, idealmente en la segunda mitad de la condena.</p> <p>Asimismo, se requiere la aplicación del programa completo incluidas las sesiones de seguimiento, pues el diseño de la intervención se ancla en un avance progresivo hacia su objetivo final y supone el logro de objetivos intermedios que en su conjunto darían cuenta del logro del objetivo general. Por otra parte, con la información acumulada hasta el momento, no es posible evaluar la existencia de sesiones más prescindibles que otras.</p>
<p>Modelo Teórico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La prevención selectiva (Gordon, 1987) corresponde a la acción dirigida a un subgrupo de la población que tiene un riesgo mayor de ser consumidores de sustancias que el promedio de las personas de esa edad. Se dirige, por tanto, a grupos de riesgo específicos, porque éstos como un todo tienen más factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que el consumo de drogas se inicie o se cronifique si ya existe, afectando su desarrollo e integración social. Los grupos de riesgo pueden ser identificados en base a factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales o del entorno, asociados al abuso de drogas, y pueden ser definidos en base a edad, género, historia familiar y lugar de residencia. - Enfoque motivacional basado en el Enfoque Transteórico de la Motivación para el Cambio Terapéutico de Prochaska y DiClemente
<p>Características de gestión:</p>	



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Financiamiento		El financiamiento está construido en base al convenio SENDA-GENCHI, sin embargo, no cuenta con financiamiento específico asignado.
Nivel(es) de Administración	de	Departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, Subdirección Técnica.
Fuentes: - Memoria Subdirección Técnica, Gendarmería de Chile, Años: 2010 - 2013. - Manual "Programa de Prevención Selectiva de Drogas para la población penal", Tomo IV, Gendarmería de Chile, Año 2007. Enlace: http://www.bibliodrogas.cl/biblioteca/digitales/Manual_Gendarmeria_IV.pdf		



7. Programa de Intermediación Laboral para Penados en el Sistema Abierto (PILSA)

Características generales							
Institución(es) Ejecutora(s)	Gendarmería de Chile						
Estado actual del programa	En ejecución						
Duración	Inicio: 2003						
Contexto de Ejecución	Penas Sustitutivas, cumplidas en la comunidad (Subsistema Abierto)						
Objetivos	General: Contribuir a la reinserción social de personas condenadas sujetas a la Ley N° 20.603 a través de la entrega de las prestaciones de capacitación y colocación laboral.						
Población Objetivo	<p>Población con Medidas Alternativas a la Reclusión y/o Penas Sustitutivas, que presenten necesidades de intervención en el ámbito laboral. Su focalización está en las personas condenadas a LV y LVI; sin embargo, también podrán optar aquellas personas que estén condenadas a Remisión Condicional y Reclusión Parcial que así lo requieran.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de alcoholismo o drogadicción en grado de dependencia severa o moderada. Estas personas deberán requerir previamente un tratamiento especializado en programas de deshabitación en el consumo de alcohol o drogas y una vez finalizados exitosamente podrán ser considerados para una evaluación. - Antecedentes de comportamiento negativo durante la condena de alguna medida alternativa a la reclusión o pena privativa de libertad. - Presencia de rasgos psicopáticos o de enfermedad psiquiátrica. - Antecedentes de reincidencia criminológica que indiquen un elevado compromiso delictual. - Características psicológicas que revelen una dificultad para adaptarse en ambientes laborales o educacionales que se desarrollen en el programa o fuera de él (alta impulsividad, baja tolerancia a la frustración, presencia de agresividad incontrolada, baja capacidad de juicio crítico, entre otras). 						
Cobertura	Beneficiarios	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	Capacitación o nivelación escolar	1464	1439	1541	1554	1566	
	Intermediación Laboral	203	427	535	484	515	
	Ambos compon.	116	-	-	-		



	Total (efectivos)	1783	1866	2076	2038	2081	1820: 1430 H; 390 M
Descripción general	<p>La intervención se lleva a cabo a través dos componentes: Capacitación laboral y Colocación laboral dependiente o apoyo al trabajo independiente. Dependiendo del diagnóstico inicial, los beneficiarios pueden acceder a uno u otro componente del programa. Luego pasan a la etapa de intervención en que el beneficiario recibe los servicios de uno o ambos componentes. Cuando finaliza el proceso de intervención, el beneficiario egresa del programa. El proceso culmina con un seguimiento de dos meses, en donde los operadores apoyan el proceso de reinserción laboral mediante contactos, entrevistas regulares con los beneficiarios y gestiones que permitan la obtención y/o mantención de un empleo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente 1: Capacitación laboral (en oficios, competencias laborales, emprendimiento/gestión micro-empresarial, etc.) y/o nivelación de estudios. Otorga capacitación laboral técnica y/o en gestión, la que mayoritariamente se externaliza a Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), mediante licitación de cursos realizada por el equipo de profesionales del programa. En otros casos la capacitación se realiza directamente por GENCHI a través de los Centros de Educación y Trabajo Abiertos (mismos CRS que operan bajo la modalidad de CET Abierto) los cuales brindan cursos financiados directamente por el programa. - Componente 2: Colocación laboral dependiente o apoyo al trabajo independiente. En el trabajo dependiente, se coordina con otros actores la obtención, colocación y seguimiento de puestos laborales (empresarios, municipios, organizaciones locales). Cada CRS realiza un diagnóstico del mercado laboral local, identificando rubros y actividades económicas susceptibles de ofrecer vacantes laborales. Este proceso implica realización de entrevistas, diagnósticos de puestos laborales y posteriormente la derivación de los penados a dichas vacantes. El apoyo del trabajador independiente opera mediante la firma de un contrato en comodato con el beneficiario que estipula la entrega por parte del Programa de especies consistente en materias primas, herramientas y maquinarias, cuyo monto valorado asciende a los \$195.000 y llega a un máx. de \$ 						



	<p>400.000. El beneficiario se obliga a restituir la especie prestada en la fecha estipulada en el contrato de comodato (12 meses), como así mismo, incurrir en los gastos de cuidado de la especie con cargo a sus propios recursos. Además, se abre una libreta de ahorro a nombre del usuario en el que se deposita una cantidad mensual hasta completar el valor de la especie prestada, momento en el cual debe restituirse el bien o especie. Con el fondo capitalizado el beneficiario puede comprar un bien equivalente para continuar desarrollando el emprendimiento. Este trabajo independiente puede ser acompañado de capacitación laboral en gestión para el emprendimiento, cuando el proyecto implica impulsar un tipo de negocio que compite en el mercado de mayor competitividad.</p> <p>Las actividades de cada componente se llevan a cabo en periodos diferenciados y dependiendo de un diagnóstico inicial, los beneficiarios acceden al proceso de intervención propiamente tal, que puede involucrar a uno o ambos componentes de manera consecutiva. Si el usuario accede al componente de capacitación laboral, el tiempo de su intervención es de 4 meses. Por otra parte, si el componente escogido es la colocación laboral (dependiente o independiente), el proceso de intervención tiene una duración de 1 mes y medio a 2 meses.⁷⁷</p>
Modelo Teórico	Sin Información.
Características de gestión:	
Modelo de monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> - En lo respectivo al componente 1, se realiza un seguimiento de los cursos a través de visitas a los organismos capacitadores, tomando contacto con instructores y usuarios asistentes. - En el caso del componente 2, para colocación laboral dependiente, durante el período en que la persona está trabajando se visita a las empresas para realizar el seguimiento, comunicación y retroalimentación con los empleadores. El monitoreo sobre el trabajador independiente se realiza a través de visitas a los domicilios de los beneficiarios, donde se realiza el acompañamiento individual. - Cuando el proceso de intervención ha finalizado y el beneficiario ha egresado, se lleva a cabo un seguimiento de 2 meses, en donde los operadores apoyan el proceso de reinserción laboral mediante contactos, entrevistas regulares con los beneficiarios y gestiones que permitan la obtención y/o mantención de un empleo.

⁷⁷ Información entregada durante el proceso de terreno por los encargados y profesionales del Programa.



Financiamiento	El Programa se financia fundamentalmente con aportes de la Ley de Presupuestos provenientes del Ministerio de Hacienda.	
	Año	Monto
	2010	M\$ 436.015
	2011	M\$ 392.895
	2012	M\$ 478.281
	2013	M\$ 471.378
	2014	M\$ 110.565
	2015	M\$ 675.660
El año 2013, a los recursos indicados en la tabla debe agregarse los entregados por el SENCE -a través de un convenio de colaboración financiera- que alcanzó los M\$521.823, equivalentes a 1.035 cupos de capacitación.		
Nivel(es) de Administración	Centros de Reinserción Social, Departamento de Reinserción en el Sistema Abierto.	
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Memorias Gendarmería de Chile: 2010, 2011, 2012, 2013.- Informe Final 2012 “Programa de Rehabilitación y Reinserción Social”, Gendarmería de Chile. Elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.-Balances de Gestión Integral Gendarmería de Chile: 2011, 2012, 2013, 2014.- Sitio Web Gobierno Transparente, Gendarmería de Chile. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/programa_rein_soc_intervencion_laboral.html- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.		



8. Programa de tratamiento para el consumo perjudicial de drogas y alcohol (Subsistema Abierto)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	GENCHI- SENDA
Estado actual del programa	Finalizado
Duración	2006-2013
Contexto de Ejecución	Penas Sustitutivas, cumplidas en la comunidad (Subsistema Abierto)
Objetivo	<p>Objetivo General: Brindar un tratamiento integral y especializado a personas que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol, que se encuentren cumpliendo condena en el Sistema Abierto de Gendarmería de Chile.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conformar equipos multidisciplinarios para dar tratamiento especializado a personas que cumplen condena en el Sistema Penitenciario Abierto, dependiente de Gendarmería de Chile. - Capacitar y asesorar técnicamente a los equipos ejecutores de tratamiento. - Capacitar a los profesionales de las áreas técnicas del Sistema Penitenciario Abierto, en aquellos establecimientos donde opera el programa, en el uso del ASSIST como instrumento de pesquisa diagnóstica, y en intervención breve. - Promover la disposición al cambio, fortaleciendo la motivación intrínseca de las personas incorporadas a tratamiento. - Brindar tratamiento individualizado a las personas que presentan consumo problemático de drogas, que cumplen condena en el Sistema Penitenciario Abierto, dependiente de GENCHI.
Población Objetivo	<p>Mujeres y hombres, mayores de 18 años, que presenten consumo perjudicial de drogas y/o alcohol, con más de un año de tiempo restante para cumplir su condena.</p> <p>Criterios de derivación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas de ambos sexos, de edad igual o superior a 18 años, domiciliadas en el territorio que se encuentra bajo la jurisdicción del CRS de referencia. - Condenados a LV o LVI con la condición adicional establecida en el Art. 17 bis de la Ley N° 20.603 - En el caso de derivación a los DT que forman parte del convenio adscrito a través de MINSAL, las personas deben estar domiciliadas en el territorio que se encuentra bajo la jurisdicción del dispositivo al que se remite la solicitud.
Cobertura	Cada CTA cuenta con una cobertura máxima de 20 beneficiarios en promedio mensual para el componente de tratamiento



	<p>ambulatorio, y una cobertura ilimitada para los demás componentes. La siguiente tabla muestra la distribución de la población atendida durante el año 2013, por Establecimiento.</p> <table border="1"><thead><tr><th>CTA/CRS</th><th>Intervención Motivacional</th><th>Tratamiento Ambulatorio</th><th>Cobertura Total</th></tr></thead><tbody><tr><td>Iquique</td><td>15</td><td>28</td><td>43</td></tr><tr><td>Antofagasta</td><td>49</td><td>20</td><td>69</td></tr><tr><td>Puerto Montt</td><td>48</td><td>37</td><td>91</td></tr><tr><td>Santiago</td><td>38</td><td>40</td><td>78</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>160</td><td>114</td><td>281</td></tr></tbody></table> <p>Los datos entregados no están desagregados por sexo, por lo que la cobertura en relación con las mujeres infractoras de ley que participan del programa no está clara.</p>	CTA/CRS	Intervención Motivacional	Tratamiento Ambulatorio	Cobertura Total	Iquique	15	28	43	Antofagasta	49	20	69	Puerto Montt	48	37	91	Santiago	38	40	78	TOTAL	160	114	281
CTA/CRS	Intervención Motivacional	Tratamiento Ambulatorio	Cobertura Total																						
Iquique	15	28	43																						
Antofagasta	49	20	69																						
Puerto Montt	48	37	91																						
Santiago	38	40	78																						
TOTAL	160	114	281																						
Descripción general	<p>El programa brinda atención a la población con Penas Sustitutivas que presentan consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, en 4 Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA), integrados a los CRS de Antofagasta (creado el año 2006), Santiago (creado el año 2007), Iquique y Puerto Montt (creados el año 2011) con apoyo técnico y financiero entregado por SENDA.</p> <p>Este Programa beneficia a población del Sistema Abierto a partir del año 2006, en el marco de la Ley N° 18.216 original, en cuya regulación no había referencias explícitas a los procedimientos que se debían seguir con los penados que presentarían consumo problemático o adicción al alcohol y/o las drogas. Con la promulgación de la Ley N° 20.603 (que reforma a la Ley N° 18.216), en cambio, la pesquisa, tratamiento y seguimiento de la población con este problema, es abordado ampliamente en la regulación de la Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva. En ambas se contempla, además del control del sujeto, la asistencia a planes de intervención especializados que respondan a las necesidades criminógenas que se asocian a la conducta delictiva, entre las que se destaca el consumo perjudicial de psicotrópicos y las adicciones.</p> <p>Según el Artículo 17 bis de la Ley N° 20.603, los Jueces pueden decretar la obligación de someterse a tratamiento al dictar sentencia o tras revisar el Plan de Intervención Individual, si en los informes correspondientes se establece el diagnóstico de consumo problemático de drogas y/o alcohol por parte del sujeto. En caso de decretarse el tratamiento se contempla, además, la realización de audiencias bimensuales de seguimiento, entre el Delegado a cargo del caso y el Juez de Garantía. Esto significa que el profesional deberá coordinarse continuamente con el respectivo centro de tratamiento, para supervisar la ejecución del mismo y reportar en estas audiencias sus avances y resultados.</p> <p>Cuenta con 6 componentes: (1) difusión y prevención, (2)</p>																								



	confirmación diagnóstica, (3) intervención motivacional, (4) tratamiento ambulatorio, (5) rescate de los beneficiarios que han desertado precozmente del programa de tratamiento y (6) seguimiento post egreso.
Modelo Teórico	<ul style="list-style-type: none">- ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL, perspectiva interdisciplinaria que en la comprensión del fenómeno de consumo de sustancias, considera la coexistencia e interrelación de los planos: biológico, psicológico y social. Entiende al tratamiento como “un proceso”, consistente en un conjunto de acciones orientadas a la recuperación personal y social del drogodependiente y desarrolladas desde diversas áreas profesionales. (CONACE, 2005)- MODELO DE RIESGO-NECESIDAD-RECEPTIVIDAD (RNR) (Andrews y Bonta 2010), para la intervención penal con personas infractoras de ley, define como “riesgos dinámicos” o “necesidades criminógenas”, a aquellos factores asociados con el comportamiento infractor que pueden cambiar cuando se implementan estrategias adecuadas, y cuya intervención se asocia con la disminución de la reincidencia delictual. En este modelo el consumo problemático de alcohol o drogas constituye una de muchas necesidades criminógenas, pero no forma parte de los principales riesgos para la reincidencia en el delito.- ENFOQUE DE GÉNERO; esto es, los condicionantes de la variable género que pudiesen estar influyendo en la mantención de los comportamientos de consumo y la actividad delictiva. Diversos autores (en Herrington y Nee, 2005) han indicado que la socialización en los estereotipos sexuales es central en la asociación del género y la comisión de delitos. García y Ramírez (2011) sugieren que el diagnóstico del consumo problemático de sustancias no sólo debiera estar enfocado a la recopilación de antecedentes acerca de la historia del desarrollo y evolución del problema de salud, sino que también debiera explorarse los discursos subyacentes a los comportamientos de consumo que guardan relación con el refuerzo, la mantención o la potenciación de mandatos de género tradicionales.- MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO, que releva el componente motivacional en los procesos de cambio conductual en pos de estilos de vida saludables. Ligado a esto se destaca la Entrevista Motivacional como un enfoque de consejería para extraer y fomentar la motivación intrínseca para el cambio en individuos infractores de ley (López Viets, Walker y Miller, 2002; Walters, 2007).
Características de gestión:	



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Financiamiento	El programa cuenta con financiamiento mixto, como parte de un convenio de cooperación entre SENDA y Gendarmería. El aporte financiero de SENDA se destina principalmente a la contratación y capacitación de los equipos terapéuticos, supervisiones en terreno y licitación de estudios externos para la evaluación de resultados. El aporte de Gendarmería, en cambio, se destina exclusivamente a gastos operacionales, y en el año 2013 ascendió a M\$37.600, del que se ejecutó aproximadamente el 98%.
Nivel(es) de Administración	de Área Técnica de Tratamiento y Rehabilitación, CONACE Departamento de Readaptación Social de Gendarmería de Chile
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Gendarmería de Chile (2013). Programa de Tratamiento para el Consumo Perjudicial de Drogas y Alcohol. Documento interno de trabajo. Sección de Análisis y Evaluación Técnica, Unidad de Estudios en Criminología e Innovación Penitenciaria.- Gendarmería de Chile, Ministerio de Salud, y Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (2014). Protocolo de Derivación e Ingreso a Tratamiento en el contexto del Art. 17 bis de la Ley N° 20.603.	



9. Programa de Apoyo Postpenitenciario

Características generales																	
Institución(es) Ejecutora(s)	Departamento Postpenitenciario, CAIS.																
Estado actual del programa	En ejecución																
Duración	Inicio: 2013																
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario																
Objetivos	El Programa tiene como objetivo contribuir a la convivencia social y a la seguridad ciudadana a través de la disminución de la reincidencia legal de los egresados del sistema penitenciario por cumplimiento de condena que se adscriben al DL N° 409 y reciben intervención especializada dentro de los dos primeros años posteriores a su egreso.																
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Personas que hayan egresado por cumplimiento de condena (y no tengan penas pendientes) dentro de los últimos 24 meses y a su vez expresen voluntariedad de participación para ser intervenidos. Los sujetos deben estar adscritos al proceso de eliminación de antecedentes o iniciar el proceso junto con su ingreso a intervención. - Adscritos al Decreto Ley N° 409, Libertos Condicionales e Indultos Conmutativos. - Personas que cumplieron condenas y están en proceso de eliminación de antecedentes penales. 																
Cobertura	<p>- Las coberturas determinadas para este programa correspondían a los cupos asignados a los antiguos programas: Intervención Psicosocial Individual (IPI) y Hoy es mi tiempo (HEMT).</p> <p>- El programa en la actualidad, tiene una cobertura a nivel nacional, en las ciudades de Arica, Iquique, Antofagasta, La Serena, Valparaíso, Santiago, Melipilla, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Valdivia, Puerto Montt, Coyhaique y Punta Arenas.</p> <p>El programa de apoyo postpenitenciario, cuenta con una cobertura de 715 usuarios, distribuidas en 15 CAIS a nivel nacional, otorgando prestaciones de servicio a nivel psicosocial, capacitación y colocación laboral dependiente e independiente a los usuarios del programa.</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Cobertura PAP</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>Cobertura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2013</td> <td>715</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>715</td> </tr> </tbody> </table> <p>Cobertura del Programa de Apoyo Postpenitenciario año 2015 distribuido por región.</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>C.A.I.S.</th> <th>Cupos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arica</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Iquique</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>Antofagasta</td> <td>45</td> </tr> </tbody> </table>	Cobertura PAP		Año	Cobertura	2013	715	2014	715	C.A.I.S.	Cupos	Arica	60	Iquique	45	Antofagasta	45
Cobertura PAP																	
Año	Cobertura																
2013	715																
2014	715																
C.A.I.S.	Cupos																
Arica	60																
Iquique	45																
Antofagasta	45																



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

	La Serena	45									
	Valparaíso	80									
	Santiago	80									
	Melipilla	45									
	Rancagua	60									
	Talca	60									
	Concepción	60									
	Temuco	35									
	Valdivia	25									
	Puerto Montt	25									
	Coyhaique	25									
	Punta Arenas	25									
<p>Meta de ingreso población femenina: Para el año 2015 la cobertura de ingreso de mujeres al programa PAP, corresponde a 177 cupos a lo largo del país. A nivel nacional se entregarán 81 cupos para capacitar a la población femenina perteneciente al programa, con la finalidad de desarrollar y promover el mejoramiento a la empleabilidad y reinserción socio laboral.</p> <p>Detalle en relación a metas con mujeres durante año 2015</p>											
	C.A.I.S	Capacitación	Colocaciones Dependientes mínimas	Ingreso mínimo mujeres	Mujeres Capacitadas						
	Arica	35	10	15	8						
	Iquique	20	20								
	Antofagasta	20	20	11	6						
	La Serena	20	20	11	6						
	Valparaíso	35	35	20	8						
	Santiago	30	45	20	8						
	Melipilla	20	20	11	6						
	Rancagua	35	20	15	10						
	Talca	30	20	15	8						
	Concepción	35	20	15	8						
	Temuco	10	10	9	3						
	Valdivia	5	10	6	1						
	Pto. Montt	5	10	6	1						
	Coyhaique	5	10	6	1						
	Pta. Arenas	5	10	6	1						
	Total	310	280	177	81						
<p>Usuarios atendidos: Cupos de atención y usuarios efectivamente atendidos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Cupos de atención</th> <th>Usuarios atendidos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Año	Cupos de atención	Usuarios atendidos			
Año	Cupos de atención	Usuarios atendidos									



	2013	715	831
	2014	715	839
	Al 30 de noviembre de 2015 se registró un total de 806 usuarios intervenidos (229 mujeres y 577 hombres). De éstos han sido capacitados 346 (105 mujeres y 241 hombres) y se ha colocado laboralmente a 299 usuarios (49 mujeres y 250 hombres).		
Descripción general	<p>Acogiendo las recomendaciones realizadas por la DIPRES, tras una evaluación realizada el año 2012, GENCHI procedió el año 2013 a rediseñar la oferta de intervención postpenitenciaria, creando el Programa de Apoyo Postpenitenciario (PAP), el cual concentra el ingreso de usuarios a un solo programa de reinserción social -descartando los antiguos programas IPI y HEMT-.</p> <p>Contempla un componente destinado a otorgar apoyo psicosocial y satisfacer las necesidades de apoyo post-penitenciario, como también la tramitación y control del proceso de eliminación de antecedentes y un segundo componente asociado a la reinserción laboral lo que conlleva el desarrollo de competencias y habilidades para la reintegración. Se cuenta con recursos destinados a la Capacitación en Oficio y en Autoemprendimiento, por lo cual gran parte de la ayuda corresponde a fortalecer el eje de la empleabilidad, potenciando las habilidades y la intermediación laboral dependiente e independiente en un puesto laboral de trabajo.</p> <p>En línea con los componentes mencionados el programa entrega las siguientes prestaciones penitenciarias: atención e intervención psicosocial, mejoramiento de la empleabilidad a través de la capacitación e intermediación laboral y el control y gestión del proceso de eliminación de antecedentes. Estas prestaciones se entregan en los quince Centros de Apoyo para la Integración Social (CAIS) que existen en distintas regiones del país. El período de permanencia de un usuario en las prestaciones de intervención es de al menos tres meses. Se trata entonces de un flujo continuo que responde a una cantidad de cupos determinados, lo que permite aumentar la cobertura histórica de las intervenciones.</p> <p>Durante el desarrollo del programa, el usuario puede acceder a intervención, colocación y capacitación. Estas coberturas se determinan en base a la disponibilidad de recursos, siendo ocupadas por orden de inscripción. A quienes ingresan se procede a aplicar un diagnóstico de necesidades que definirá el plan que contendrá las prestaciones a las cuales accederá, pudiendo recibir más de una. Todos los usuarios que ingresan al programa reciben un bono de participación de diez mil pesos al mes, para el traslado al lugar de las actividades, mientras se mantiene en el programa.</p>		



	<p>Se destaca además que dentro de los compromisos asociados al cumplimiento de la meta del Sistema de Equidad de Género, el Sistema Postpenitenciario entrega un 25% de cobertura para el ingreso de mujeres al Programa de Apoyo Postpenitenciario, un 28% de cobertura para mujeres en capacitación en oficios y desarrolla talleres con enfoque de género en los 15 C.A.I.S del país. Este taller está orientado a la población femenina, trabajo que tiene como objetivo, realizar un reconocimiento y un espacio para promover y desarrollar las diferentes habilidades, de las usuarias.</p>								
Modelo Teórico	<p>El programa de Apoyo Postpenitenciario no cuenta con un modelo teórico a la base, sin embargo, durante el año 2015, se reciben lineamientos técnicos desde el Ministerio de Justicia, para iniciar proceso de capacitación e inducción de los operativos del programa, en el Modelo de Riesgo, Necesidad y Responsividad y aplicación de instrumento de evaluación de riesgo IGI. La incorporación de este Modelo en el Sistema Postpenitenciario, promueve una metodología de trabajo transversal entre los subsistemas de gendarmería de Chile.</p>								
Características de gestión:									
Financiamiento	<p>El año 2013, como resultado de la evaluación de DIPRES, se integran los programas Hoy Es Mi Tiempo (HEMT) y programa de Intervención Psicosocial Individualizada (IPI) generando el Programa de Apoyo Postpenitenciario. Hasta el año 2012 los presupuestos estaban divididos en estos programas.</p> <p>El Programa de Apoyo Postpenitenciario (PAP) se financia con recursos propios de Gendarmería de Chile. Los recursos entregados al programa provienen del Presupuesto Público, específicamente de la Ley 20.798 de Presupuestos Programas de Rehabilitación y Reinserción Social.</p> <table border="1" data-bbox="581 1329 1373 1402"> <tr> <td>Año</td> <td>2013</td> <td>2014</td> <td>2015</td> </tr> <tr> <td>Presupuesto</td> <td>M\$ 1.217.717</td> <td>M\$ 1.258.540</td> <td>M\$ 1.261.126</td> </tr> </table>	Año	2013	2014	2015	Presupuesto	M\$ 1.217.717	M\$ 1.258.540	M\$ 1.261.126
Año	2013	2014	2015						
Presupuesto	M\$ 1.217.717	M\$ 1.258.540	M\$ 1.261.126						
Nivel(es) de Administración	Centros de Apoyo para la Integración Social, Departamento Postpenitenciario, Subdirección Técnica.								
<p>Fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sitio Web Programa de Apoyo Postpenitenciario, Gendarmería de Chile. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/apoyo_post_apoyo.jsp - Sitio Web Gobierno Transparente, Gendarmería de Chile. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/programa_de_apoyo_postpenitenciario.html - Presentación “Esfuerzos y Desafíos Institucionales” (2014), Gendarmería de Chile. - Memoria Subdirección Técnica, Gendarmería de Chile, Año 2013. - Balance de Gestión Integral, Gendarmería de Chile, Año 2013. - Información proporcionada por Paola Anzaldo, Encargada de Sección de Programas de Intervención, Departamento Postpenitenciario, Gendarmería de Chile. - Gendarmería de Chile (s.f.) Programa de apoyo postpenitenciario 									



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

http://html.gendarmeria.gob.cl/doc/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/doc/Programa_apoyo_postpenitenciario.pdf

-Gendarmería de Chile (s.f.) Programas de subsidios y otros beneficios. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/programa_de_apoyo_postpenitenciario.html

-Gobierno de Chile (2015) Cuenta pública sectorial Ministerio de Justicia 2015. Enlace: http://www.gob.cl/cuenta-publica/2015/sectorial/2015_sectorial_ministerio-justicia.pdf



10. Programa de Reinserción laboral (PRL)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	GENCHI
Estado actual del programa	En ejecución.
Duración	Inicio: 2012
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario
Objetivo	<p>General: Contribuir a la seguridad pública del país mediante la disminución de la reincidencia delictual de personas que han cumplido condena en los últimos doce meses, que cumplirán condena durante el período de ejecución del programa o que se encuentren en libertad condicional y en proceso de reinserción social.</p> <p>Específico: Disminuir la presencia de factores de riesgo de reincidencia delictual en personas que han cumplido condena o se encuentran en libertad condicional y en proceso de reinserción social, a través de la intervención psicosocial sobre dichos factores, y el mejoramiento de las condiciones de integración social de los/as usuarios/as, con especial énfasis en su inserción en el mercado laboral.</p>
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- Personas que cumplen condenas privativas de libertad, siendo su saldo de condena entre 60 a 90 días.- Personas que cumplieron condenas privativas de libertad, egresando en un plazo inferior a un año, (al momento de su postulación).- Se encuentren cumpliendo condena acogidos al beneficio de libertad condicional o indulto conmutativo, cuya fecha de cumplimiento del beneficio se producirá dentro del período de intervención del Programa (esto es, seis meses para el tramo de bajo riesgo de reincidencia y doce para el tramo de alto riesgo).- Se considerará a los egresados del Programa de Reinserción Social población prioritaria.- Para todas las poblaciones descritas anteriormente, será imprescindible corroborar la disposición manifiesta para el trabajo dependiente.



<p>Cobertura</p>	<p>El Programa se ejecuta en los Centro de Apoyo a la Integración social (CAIS) de Arica, Antofagasta, Valparaíso, Santiago, Rancagua, Talca y Concepción, llegando a siete regiones (Arica y Parinacota, Antofagasta, Valparaíso, Metropolitana, del Libertador Bernardo O'Higgins, del Maule, del Biobío).</p> <p>Considera la mantención permanente de 540 plazas de atención, proyectadas en un total de 840 personas atendidas. La intervención psicosocial especializada, es otorgada de acuerdo al nivel de riesgo delictual que presenta cada usuario, el cual era obtenido a través de la aplicación del instrumento OASys, y actualmente a través de la aplicación del instrumento IGI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo nivel de riesgo delictual: 600 de las plazas de atención, cuya intervención psicosocial será mínima, para focalizar la atención en materias de capacitación y colocación laboral por períodos de 6 meses como máximo. Es decir, se mantiene durante toda la ejecución del programa una cobertura de 300 casos de bajo riesgo activos. - Moderado a Alto riesgo delictual: 240 de las plazas de atención, cuya intervención psicosocial será intensiva y orientada a la reducción del riesgo de reincidencia, en paralelo al desarrollo de procesos de capacitación y colocación laboral por períodos de 12 meses como máximo. <p>Cobertura a Diciembre de 2014</p> <table border="1" data-bbox="597 1119 1365 1509"> <thead> <tr> <th>Unidades</th> <th>Atendidos</th> <th>Planes ejecutados</th> <th>Colocaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arica</td> <td>108</td> <td>95</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>Antofagasta</td> <td>125</td> <td>102</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>Valparaíso</td> <td>234</td> <td>213</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>Santiago</td> <td>415</td> <td>302</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Rancagua</td> <td>108</td> <td>81</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>Talca</td> <td>114</td> <td>89</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>Concepción</td> <td>223</td> <td>179</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>1327</td> <td>1061</td> <td>447</td> </tr> </tbody> </table> <p>Cobertura a Noviembre de 2015</p> <table border="1" data-bbox="597 1543 1333 1686"> <thead> <tr> <th>Usuarios</th> <th>Atendidos</th> <th>Capacitaciones</th> <th>Colocaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hombres</td> <td>898</td> <td>383</td> <td>576</td> </tr> <tr> <td>Mujeres</td> <td>109</td> <td>57</td> <td>73</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>1007</td> <td>440</td> <td>649</td> </tr> </tbody> </table>	Unidades	Atendidos	Planes ejecutados	Colocaciones	Arica	108	95	49	Antofagasta	125	102	40	Valparaíso	234	213	91	Santiago	415	302	25	Rancagua	108	81	31	Talca	114	89	86	Concepción	223	179	125	Total	1327	1061	447	Usuarios	Atendidos	Capacitaciones	Colocaciones	Hombres	898	383	576	Mujeres	109	57	73	Total	1007	440	649
Unidades	Atendidos	Planes ejecutados	Colocaciones																																																		
Arica	108	95	49																																																		
Antofagasta	125	102	40																																																		
Valparaíso	234	213	91																																																		
Santiago	415	302	25																																																		
Rancagua	108	81	31																																																		
Talca	114	89	86																																																		
Concepción	223	179	125																																																		
Total	1327	1061	447																																																		
Usuarios	Atendidos	Capacitaciones	Colocaciones																																																		
Hombres	898	383	576																																																		
Mujeres	109	57	73																																																		
Total	1007	440	649																																																		
<p>Descripción general</p>	<p>Las principales actividades que realiza el programa para el logro de sus objetivos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinación con unidades penales (cárceles) para el ingreso de usuarios al programa y dar cumplimiento a la cobertura esperada. Las personas que excedan la cobertura de casos asignada al programa serán consignados en una 																																																				



	<p>lista de espera para realizar los reemplazos a medida que el egreso de usuarios genere plazas disponible.</p> <ul style="list-style-type: none">- Diagnóstico psicosocial con énfasis en factores de riesgo de reincidencia y de competencias laborales. El instrumento diagnóstico que se utiliza desde el año 2015 es el IGI.- Actualización permanente de los instrumentos de intervención, seguimiento y evaluación de los procesos de intervención.- Diseño y aplicación de planes de intervención individualizados para, al menos, 840 usuarios, orientados a la disminución de factores de riesgo de reincidencia delictual, y el mejoramiento de las condiciones de integración social.- Capacitación laboral en oficios para 540 usuarios/as (240 casos de medio a alto riesgo de reincidencia, y 300 casos de bajo nivel de riesgo de reincidencia en delito que presenten mayores necesidades de capacitación).- Colocación laboral dependiente de al menos 840 usuarios/as.- Articulación de redes regionales, públicas y privadas, para efectos de ofrecer servicios de apoyo al proceso de reinserción social y producción de cupos laborales a favor de los usuarios/as del programa. <p>Descripción de los componentes del programa:</p> <ul style="list-style-type: none">- Selección y reclutamiento de casos: Referido a la detección de casos que cumplen condenas privativas de libertad, chequeo de cumplimiento de los requisitos de participación, invitación a incorporarse al programa y realización de diagnóstico psicosocial y de competencias laborales.- Intervención psicosocial especializada: Intervención individualizada, orientada a disminuir el riesgo de reincidencia delictual y a mejorar las condiciones de integración social de la población usuaria. También contempla apoyo al sujeto y su familia para sostener la motivación del usuario en etapas críticas del proceso de inserción laboral, tales como la adaptación al programa de capacitación, el control de frustración entre el período de transición a la comunidad y el ingreso efectivo al empleo, la elaboración de eventos estresantes o frustrantes como los errores o las dificultades de adaptación al entorno laboral, entre otros.- Capacitación laboral: Se refiere al desarrollo de habilidades y competencias genéricas que faciliten el ingreso del usuario al mundo laboral de manera dependiente de acuerdo con el diagnóstico de competencias laborales.- Intermediación laboral: Se refiere a la gestión de casos para
--	---



	<p>su acceso a espacios de colocación laboral compatibles con las competencias y aptitudes del trabajador, el tipo de capacitación realizada, las necesidades de la empresa que acogerá el caso, y las condiciones del mercado laboral local.</p> <p>Herramientas utilizadas para la selección de participantes del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La lista de postulantes es confeccionada en base a los reportes solicitados a unidades penales y establecimientos penitenciarios. Esta entregará insumos para la confección mensual de base de datos con población potencial de personas a invitar, y reúne las nóminas de cada segmento de la población objetivo. - Procedimiento para reclutamiento de usuarios intramuros: Revisión de acciones penales pendientes (prontuario); Visita domiciliaria; Evaluación IGI 																																	
Modelo Teórico	Modelo de Riesgo – Necesidad – Responsividad																																	
Características de gestión:																																		
Financiamiento	<p>- Presupuesto Aprobado</p> <table border="1" data-bbox="597 951 1235 1346"> <thead> <tr> <th>Unidades</th> <th>2014</th> <th>Año 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arica</td> <td>25.124.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antofagasta</td> <td>25.124.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Valparaíso</td> <td>48.890.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Santiago</td> <td>97.700.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rancagua</td> <td>24.534.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Talca</td> <td>24.544.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Concepción</td> <td>49.650.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Coordinación</td> <td>22.509.100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RR.HH.</td> <td>358.516.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>676.591.100</td> <td>696.890.000</td> </tr> </tbody> </table>	Unidades	2014	Año 2015	Arica	25.124.000		Antofagasta	25.124.000		Valparaíso	48.890.000		Santiago	97.700.000		Rancagua	24.534.000		Talca	24.544.000		Concepción	49.650.000		Coordinación	22.509.100		RR.HH.	358.516.000		Total	676.591.100	696.890.000
Unidades	2014	Año 2015																																
Arica	25.124.000																																	
Antofagasta	25.124.000																																	
Valparaíso	48.890.000																																	
Santiago	97.700.000																																	
Rancagua	24.534.000																																	
Talca	24.544.000																																	
Concepción	49.650.000																																	
Coordinación	22.509.100																																	
RR.HH.	358.516.000																																	
Total	676.591.100	696.890.000																																
Nivel(es) de Administración	Centros de Apoyo para la Integración Social/Depto. Postpenitenciario/ Gendarmería de Chile.																																	
<p>Fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ministerio del Interior, Subsecretaría de Prevención del Delito. Gendarmería de Chile. (2014) Cuarto Informe Trimestral. Programa presupuestario 02. Programas de Rehabilitación y Reinserción Social. - Ministerio del Interior, Subsecretaría de Prevención del Delito. Gendarmería de Chile. (2014) Informe de avance trimestre 3 – 2014. Programa de reinserción laboral. - Ministerio del Interior, Subsecretaría de Prevención del Delito. Gendarmería de Chile. (2013) Manual de procedimientos Programa de Reinserción Laboral. - Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile. (2015). Programa de Reinserción Laboral. <p>Enlace: http://html.gendarmeria.gob.cl/doc/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/doc/Programa_Reinser_Laboral15.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sitio Web Gobierno Transparente, Gendarmería de Chile. Enlace: http://www.gendarmeria.gob.cl/transparencia/ley20285/doc_2009/sub_beneficios/progra 																																		



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

[ma Reinsercion laboral.html](#)

- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.



11. Forjando oportunidades (Ex Programa Emprender en Libertad)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Instituto de Formación y Capacitación Popular (INFOCAP); Gendarmería de Chile (GENCHI); Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE).
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2011
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivos	<p>General: Desarrollar un programa de formación y capacitación en oficios, dirigido a personas privadas de libertad, que les permita favorecer su reinserción social a través del desarrollo de competencias técnicas y emprendedoras.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formación y capacitación laboral en un oficio. - Formación en habilidades de microemprendimiento. - Reinserción por medio del oficio y el emprendimiento.
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres condenadas que se encuentran en el Centro Penitenciario Femenino de Santiago. - Mujeres que se encuentren en el Centro de Detención Preventiva de San Miguel. - Hombres que se encuentran en el Centro de Detención Preventiva Santiago Sur. - Hombres que se encuentran condenados en el Complejo Penitenciario de Valparaíso, y mujeres que se encuentren en la sección femenina del mismo complejo. - Personas que estén motivadas por ingresar al programa. - Criterios de exclusión (solicitados por las unidades penales): <ul style="list-style-type: none"> - Personas que no hayan cursado 4to medio. - Personas con buena conducta. - Personas que estén prontas a acceder a beneficios. - Personas que estén prontas a cumplir su condena.
Cobertura	Durante el año 2014, en el Centro Penitenciario Femenino de Santiago se registraron 50 matriculadas y 42 graduadas.
Descripción general	Es un programa de reinserción mediante capacitación en oficio, que INFOCAP ejecuta e implementa al interior del Centro Penitenciario Femenino de Santiago (CPF). La iniciativa se ejecuta también en el Centro de Detención Preventiva Santiago Sur (Ex Penitenciaría) con población reincidente en el oficio de mueblería en línea plana, y en la Cárcel En el Centro de Detención Preventiva de San Miguel que ahora alberga población femenina imputada donde se dicta el curso de especialistas en belleza. En Valparaíso, para las mujeres que se encuentran en la sección femenina del Complejo Penitenciario de dicha ciudad, también se dicta el curso de especialistas en



	<p>belleza.</p> <p>En el CPF se realiza una capacitación en gastronomía, para que en el futuro las mujeres que participan del programa desempeñen su labor de manera independiente, es decir, puedan lograr un emprendimiento en el rubro.</p> <p>Modelo Formativo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Capacitación técnica. Contempla una malla curricular basada en la especialización en el área de panadería y repostería con cursos de panificación, biscochos y tortas, postres, entre otros. El programa enseña a través de estos cursos no sólo la elaboración y decoración de los productos sino que también los estándares de calidad y seguridad necesarios para la elaboración de estos productos de forma profesional, habilidades para interpretar recetas, desarrollar el 'mise en place' y registrar insumos e información nutricional de las preparaciones, entre otros temas.- Desarrollo humano. Esta área está liderada por monitores que son ex alumnos de INFOCAP, quienes guiados por el Departamento de Desarrollo Humano, realizan clases que se enfocan en el crecimiento y desarrollo personal de las mujeres, con temas como por ejemplo: ser ciudadano, ser persona, rol materno u otras habilidades blandas. Esta área se orienta a que las mujeres reconozcan sus propias capacidades y desarrollen habilidades que le permitan aumentar su confianza y autoestima para lograr una reinserción social exitosa.- Empleabilidad. Se busca promover competencias laborales necesarias para insertarse posteriormente en el mundo laboral, como por ejemplo: competencias para el trabajo, derechos del trabajador, cálculo y presupuesto del oficio, gestión de portafolio del trabajo, etc. Se busca mayor integralidad, mejorar los bajos índices de escolaridad que se da en los penales. <p>Por medio de estas tres áreas, INFOCAP busca dar una enseñanza más completa, para que en un futuro las mujeres egresadas puedan trabajar en el oficio aprendido. Se privilegia la construcción de un vínculo, y de un trato con horizontalidad.</p> <p>Proceso de selección</p> <p>Postulación abierta a toda la población del CPF. INFOCAP decide qué alumnas serán aceptadas en torno a recomendaciones del Área Técnica del CPF y gendarmes que tienen un amplio conocimiento de las internas.</p> <p>Capacitación</p> <ul style="list-style-type: none">- El programa funciona todos los días, en dos grupos, desarrollándose uno por la mañana y otro por la tarde.- La capacitación dura 310 horas actualmente. Durante el
--	--



	<p>2014 esta correspondió a 9 meses. El año 2015 se modificó para realizar el proceso en 4 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para la realización de la capacitación se facilita un espacio, dentro del liceo municipal que se encuentra en el CPF, para entregar los talleres de gastronomía. La logística del lugar facilita el trabajo del programa. Para estos efectos también se colabora con el área técnica. - La capacitación del año 2014 concluyó en enero de 2015. En marzo del mismo año, 42 mujeres de las 50 que iniciaron el proceso se graduaron. La postulación de alumnas el año 2014 rondó las 150 personas.
Modelo Teórico	<p>La capacitación entregada por INFOCAP se basa la Educación Popular. Este proyecto educativo se sostiene en 3 principios (Román y Álvarez, 2011):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de personalizar la educación. En el ámbito popular y con alumnos adultos, adquiere particular importancia el hecho de que ninguna persona aprende al mismo tiempo y al mismo ritmo que otra; - El proceso pedagógico debe ser concreto, procediendo por sucesivas generalizaciones desde lo inmediato a lo más general. - Asume a la persona en sus distintas dimensiones como individuo y como miembro de una familia, de un territorio, de una organización y de una sociedad concreta y determinada. <p>La malla curricular de la capacitación es desarrollada en base a competencias y habilidades.</p>
Características de gestión:	
Financiamiento	<p>El programa se financia por medio del Programa de Formación para el Trabajo de SENCE. Los años 2013 y 2014 se adjudicaron licitaciones públicas por este medio. La postulación a este financiamiento se realiza anualmente.</p> <p>El año 2012, en su ejecución, el programa consideró recursos financieros, materiales, estructurales y humanos que se desglosan de la siguiente forma: SERCOTEC \$20 millones (habilitación de infraestructura); SENCE \$54 millones (profesores y capacitación); Gendarmería y Corporación Municipal de San Joaquín aportan instalaciones para el desarrollo de los cursos, e INFOCAP lo hace con recursos humanos.</p>
Nivel(es) de Administración	Unidad de Penales e INFOCAP.
<p>Fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana, Instituto de Asuntos Públicos, Universidad de Chile. (2013). Demandas y características de capacitación laboral que fomente una 	



reinserción social, laboral y familiar en mujeres privadas de libertad en cárceles chilenas.

- Román, M. y Álvarez, F. (2011). Educación de Adultos: El modelo de formación de Infocap. Facultad de Educación, Universidad Alberto Hurtado. Enlace: http://mailing.uahurtado.cl/cuaderno_educacion_36/pdf/articulo36.pdf
- Sitio Web INFOCAP. Enlace: <http://www.infocap.cl/web/nace-programa-emprender-en-libertad-capacitacion-y-microemprendimiento-para-la-reinsercion-social/>
- Sitio Web INFOCAP. Enlace: <http://www.infocap.cl/web/proyecto-emprender-en-libertad/>
- Sitio Web INFOCAP. Enlace: <http://www.infocap.cl/web/ministros-encabezaron-graduacion-del-programa-emprender-en-libertad/>
- Ministerio de Economía, Fomento y Turismo. (2013). Emprender en Libertad. Reinserción Social. Documento conclusivo sobre el aporte intersectorial público/privado para una reinserción integral con foco en Emprendimiento Intrapenitenciario. Enlace: http://www.reinsercionsocial.cl/libro_emprender_en_libertad.pdf
- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.

12. Mujer Levántate Integral

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Fundación Mujer Levántate
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2014
Contexto de Ejecución	Intra y Post Penitenciario
Objetivos	<p>Objetivo General: Contribuir a la reinserción social de las mujeres condenadas a privación de libertad en el CPF San Joaquín.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover en las mujeres la construcción de un proyecto de vida que las dignifique, dentro de un marco prosocial, a través de un espacio terapéutico. - Fortalecer el vínculo entre las madres y sus hijos e hijas menores de edad. - Estimular o fortalecer la vinculación entre la mujer y un facilitador prosocial que se encuentre en el medio libre. - Fortalecer las competencias y habilidades socio-ocupacionales que le permitan a la mujer poner en práctica su proyecto laboral. - Promover que las mujeres y sus familias cuenten con el apoyo de las redes institucionales bajo el criterio definido por el equipo. - Difundir la problemática de la mujer privada de libertad y el impacto en sus familias, para que contribuya a dar sustentabilidad al proyecto.
Población Objetivo	Inicialmente mujeres extranjeras que terminaban de cumplir su condena o que tenían medidas alternativas y no tenían residencia en Santiago, y por tanto se les dificultaba el acceso a beneficios.



	<p>Luego el objetivo se amplió a todas las mujeres ad portas de terminar su condena o con algún beneficio de salida controlada al medio libre.</p> <p>La selección se hace examinando listas de Gendarmería para identificar a las mujeres que cumplen con el requisito de salir a mitad del tiempo del total de la intervención. Asimismo se consideran listas de solicitud espontánea y casos derivados de la pastoral penitenciaria. Además de requerir tiempo mínimo de término de condena, se les pide sus datos y datos de la red familiar (el programa contempla intervención familiar).</p> <p>En general, el perfil de las mujeres que acceden al programa es de baja complejidad.</p>												
Cobertura	<p>Los beneficiarios directos comprometidos en el proyecto fueron 30 mujeres, 50 niños y 30 cuidadores. Sin embargo, tal como se detalla en las siguientes tablas, el total de mujeres atendidas fue de 60. Esto se debe a que FML en Enero de 2014, ya se encontraba realizando intervención con un grupo de beneficiarias (que habían ingresado el año 2013), posteriormente se ingresa un nuevo grupo de beneficiarias en Marzo 2014. Finalmente, se reportan en las fichas online enviadas mensualmente durante el año 2014, 7 casos más puesto que, se realizó una reunión con la contraparte del Ministerio, donde se aclara que se deben reportar todas las beneficiarias que la fundación estaba interviniendo con el programa “Mujer Levántate Integral”.</p> <table border="1" data-bbox="581 1157 1377 1402"> <tr> <td>Grupo Nº 1 Beneficiarias (inicio 2013)</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>Grupo Nº 2 Beneficiarias (inicio 2014)</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>Grupo Nº 3 Beneficiarias (no reportad antes de ul. 2014)</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Nº Total de mujeres beneficiarias</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Nº Total de niños, niñas y jóvenes beneficiarias</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>Cuidadores</td> <td>60</td> </tr> </table>	Grupo Nº 1 Beneficiarias (inicio 2013)	27	Grupo Nº 2 Beneficiarias (inicio 2014)	26	Grupo Nº 3 Beneficiarias (no reportad antes de ul. 2014)	7	Nº Total de mujeres beneficiarias	60	Nº Total de niños, niñas y jóvenes beneficiarias	106	Cuidadores	60
Grupo Nº 1 Beneficiarias (inicio 2013)	27												
Grupo Nº 2 Beneficiarias (inicio 2014)	26												
Grupo Nº 3 Beneficiarias (no reportad antes de ul. 2014)	7												
Nº Total de mujeres beneficiarias	60												
Nº Total de niños, niñas y jóvenes beneficiarias	106												
Cuidadores	60												
Descripción general	<p>El Proyecto consiste en intervención directa tanto a mujeres recluidas en el Centro Penitenciario Femenino (CPF) como a sus familias.</p> <p>La iniciativa busca instalar de manera sólida y perdurable la temática de la reinserción social femenina desde una perspectiva de género en medios de comunicación y sociedad en general, lo cual se refleje en el interés de distintos actores sociales (empresa, estado, sociedad civil) en aportar de maneras concretas a la labor que la fundación Mujer Levántate lleva a cabo.</p> <p>El programa contempló 3 etapas: ingreso, intervención intra penitenciaria, e intervención post penitenciaria.</p> <p>La etapa de ingreso contempló en primera instancia un proceso de instalación del proyecto; seguido de un proceso diagnóstico, que consistió inicialmente en el análisis de listas y fichas</p>												



	<p>facilitadas por Gendarmería, sobre información de conducta y fechas de salidas de las mujeres que cumplían con los tiempos de duración del proyecto, y posteriormente se realizaron charlas informativas y entrevistas con mujeres interesadas en participar. A continuación, se llevaron a cabo entrevistas de selección, y en paralelo visitas a las familias de las mujeres. Una vez seleccionadas, se aplicaron instrumentos diagnósticos a las mujeres y sus familias, y en a base a esto se codificó la línea base, para evaluar luego avances o retrocesos con la intervención.</p> <p>La etapa de intervención intra penitenciaria consideró en primer lugar una terapia grupal por 3 meses, donde se observó la adherencia de las beneficiarias. En segundo lugar, se realizó un diagnóstico interdisciplinar de 1 mes de duración, que abarcó los ámbitos: psicológico, socio familiar y ocupacional. A continuación, se implementó el plan de intervención "Preparación para la salida" que comprendió (a) Terapia individual por 12 meses; (b) Intervención familiar: visitas domiciliarias, gestiones en red, y encuentro madre- hijos. Finalmente, se realizaron un taller de habilidades socio-ocupacionales y/o intervención individual, además de gestiones de colocación laboral y/o capacitaciones.</p> <p>En último término, se llevó a cabo la etapa de intervención post-penitenciaria que también abarcó las áreas psicológicas, socio-familiares y ocupacionales. La ejecución del plan de intervención, que tuvo una duración de 3 meses, contempló: psicoterapia abreviada/ seguimiento mensual; acompañamiento a la mujer y su familia en el proceso de re-acomodación; e intervención ocupacional en puesto de trabajo y/o capacitaciones. Para concluir, se implementó la etapa de "Seguimiento y egreso" que consistió en el área psicológica seguimiento y derivación a la red comunal; en términos socio-familiares conexión a redes comunales tanto formales como informales, y en el ámbito ocupacional un seguimiento telefónico y/o presencial en la empresa y/o a la beneficiaria.</p>
Modelo Teórico	<p>El modelo teórico que subyace el trabajo del programa Mujer Levántate Integral está constituido fundamentalmente por los siguientes elementos de sustento: Modelo Riesgo-Necesidad-Responsividad; Enfoque Transteórico del cambio - Entrevista Motivacional. Además destaca el trabajo de <u>Intervención Familiar</u>, comprendiendo a las familias, según Bertalanffy, como sistemas abiertos y en consecuencia afectados directamente de forma positiva o negativa por el entorno en el que se desenvuelven. Bronfenbrenner, en la misma línea, entiende fenómenos como la violencia intrafamiliar desde una perspectiva multi causal en donde el microsistema inmediato de las víctimas y victimarios de esa violencia es influido por pautas violentas en los exosistemas (redes inmediatas) y macrosistemas (patrones socioculturales)</p>



	en los cuales el microsistema se encuentra inserto.		
Características de gestión:			
Financiamiento	Para la ejecución del programa han adquirido fondos de la Fundación San Carlos de Maipo; la Subsecretaría de la Prevención del Delito a través del Fondo Nacional de Seguridad Pública [FNSP]; Fundación Pérez y Fabres; y Fundación Colunga.		
	Año	2014	2015
	Aporte FNSP	\$30.000.000.-	\$45.500.000.-
	Aporte Entidad	\$101.960.000.-	-
Nivel(es) de Administración	Equipo Mujer Levántate Integral, conformado por tres Trabajadoras sociales, dos Psicólogas y dos Terapeutas ocupacionales.		
Fuentes:			
- Sitio web Fundación Mujer Levántate. Enlace: http://mujerlevantate.cl/			
-Fondo Nacional de Seguridad Pública. Informe de Evaluación de Ejecución Proyectos Psicosociales (2014) Informe de Cierre Técnico FNSP Proyecto “Mujer Levántate Integral”. Fundación Mujer Levántate.			
-Información proporcionada por Giovanna Pareschi, Directora Social de Fundación Mujer Levántate.			
-Información proporcionada por Paola Tapia, asesora de la Subsecretaría de Prevención del Delito			



13. Programa Yo Trabajo Inclusión Laboral para Personas Privadas de Libertad

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS)
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2014
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistemas Cerrado y Semi-Abierto)
Objetivos	<p>General: Contribuir a mejorar la empleabilidad, facilitar el acceso al mercado laboral y la generación de ingresos autónomos de los usuarios (as) que participen del programa.</p> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar las condiciones de empleabilidad y acceso al mercado laboral a través de empleo dependiente, de hombres y mujeres mayores de 18 años de edad, cesantes, desocupados, en situación de pobreza y/o vulnerabilidad. - Obtener una meta de colocación laboral con contrato de trabajo de a lo menos 50 % del grupo objetivo.
Población Objetivo	<p>Población potencial: Aquellos y aquellas condenados/as, que cuenten con los requisitos para postular a permisos de salida, de acuerdo a lo establecido en el D.S. 518 que aprueba el Reglamento de Establecimiento Penitenciarios, así como también a permisos de salida laboral, conforme a lo establecido en el Decreto 943, que aprueba reglamento que establece un estatuto laboral y de formación para el trabajo penitenciario.</p> <p>La población objetivo debe poseer las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener entre 18 y 65 años. - Encontrarse privados de libertad. - 8vo básico aprobado - Personas que tengan interés en encontrar un trabajo dependiente. - Personas que se ajusten a los requerimientos y lineamientos solicitados por Gendarmería de Chile, para estos efectos. <p>Criterio de focalización: Aquellas personas que se encuentran haciendo uso de permisos de salida dominical y/o fin de semana, así como también personas que requieran en razón de sus necesidades de intervención acceder a esta oferta programática, sin que estén haciendo uso de salida previamente.</p>
Cobertura	Durante el año 2014, el programa presentó una cobertura total de 63 personas, 23 de los cuales eran hombres y 40 mujeres.
Descripción general	El programa YO TRABAJO forma parte de la oferta programática del FOSIS destinada a la generación de ingresos, busca que los usuarios, cesantes, desocupados, en situación de pobreza o vulnerabilidad, fortalezcan sus competencias de empleabilidad



	<p>y, por ende, puedan acceder al mercado laboral. Tiene como fin que estos (as) usuarios (as) accedan al mercado laboral, a través del empleo dependiente, una vez que recuperen su libertad o cuenten con el beneficio de permiso por salida laboral.</p> <p>El programa cuenta con formación socio laboral a través de talleres, acompañamiento para la inserción, asesoría técnica, financiamiento de insumos básicos, capacitación en oficio o habilitación específica a través del fondo complementario de capacitación e inserción laboral dependiente en un puesto de trabajo.</p> <p>El programa tiene dos componentes:</p> <p>1) Componente Formación Socio Laboral: Apoyo en formación, desarrollo y fortalecimiento de competencias de empleabilidad, a través de la elaboración de un “Plan Individual de Inserción Laboral”.</p> <p>Está orientado a desarrollar competencias de empleabilidad en hombres y mujeres cesantes, desocupados o que desarrollen empleos precarios, en situación de pobreza o vulnerabilidad, que requieran generar ingresos a través de un empleo, para lo cual el componente apoyará en la elaboración de un “Plan Individual de Inserción Laboral (PIIL)”, el que considera, entre otros, un diagnóstico con énfasis en su trayectoria educacional y laboral y el entrenamiento de habilidades y destrezas necesarias para lograr la inserción laboral en el mediano plazo.</p> <p>Este PIIL debe considerar, también, las oportunidades del entorno y los intereses y expectativas de los/as destinatarios/as del programa. A su vez, debe orientar los procesos formativos y tareas concretas que cada usuario/a debe realizar para su inserción laboral.</p> <p>En este componente el ejecutor debe implementar un plan de trabajo con el/la usuario/a, destinado a desarrollar competencias de empleabilidad en la modalidad de taller.</p> <p>Una vez elaborado el PIIL, el usuario podrá financiar en parte o totalmente los requerimientos de este Plan. Él debe estar orientado a la inserción laboral dependiente o al desempeño como trabajador independiente, a la capacitación laboral, preparación para nivelar estudios o para acceder a otros programas públicos y privados destinados a la inserción laboral o al desarrollo de micro emprendimientos. El monto destinado al financiamiento de este Plan es de \$ 150.000.</p> <p>Los recursos del PIIL, podrán destinarse a la compra o pagos de insumos y servicios para que el usuario pueda implementar su Plan como por ejemplo: trámites, herramientas, vestuario, locomoción, capacitación, certificados, entre otros. Todos los insumos y servicios deben estar aprobados en el Plan Individual de Inserción Laboral.</p>
--	---



	<p>La duración de esta etapa, correspondiente al componente de Formación Socio Laboral, tiene pronosticada una extensión de 4 meses.</p> <p>2) Componente Colocación laboral: Está destinado a colocar en un puesto de trabajo a hombres y mujeres que provienen del Componente Formación Socio – Laboral, de listados entregados por el FOSIS y Gendarmería de Chile al Ejecutor Intermediario. La colocación en un puesto de trabajo debe ser acorde al “PIIL” de cada usuario/a y a las ofertas de puestos de trabajo que el ejecutor intermediario debe gestionar en las empresas. Todos los usuarios deben recibir el apoyo del Ejecutor para implementar su Plan Individual de Inserción Laboral. La estrategia de asesoría y acompañamiento que realice el ejecutor dependerá del tipo de desenlace por el cual haya optado el usuario/a y de las necesidades de apoyo que cada usuario/a requiera. Las sesiones de asesoría y acompañamiento deberán realizarse en el lugar de inserción dependiente. La duración de esta etapa, correspondiente al componente de Colocación Laboral, tiene pronosticada una extensión de 3 meses.</p> <p>Etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnóstico y Selección. 2) Formación para el Trabajo, con Inicio a la colocación laboral <ul style="list-style-type: none"> - Realización de talleres y elaboración del Plan de Inserción Laboral. - Preparación Planes de Inserción Laboral para aprobación inversión. - Derivación del participante a una inserción laboral o colocación. - Actualización y definición del Mapa de Oportunidades Laborales y análisis del Entorno. 3) Financiamiento del Plan de Inserción Laboral <ul style="list-style-type: none"> - Revisión y validación del Plan de Inserción Laboral. - Adquisición de bienes, activos o productos, por un monto de \$150.000.- 4) Derivación Efectiva, asesorías y acompañamiento. <ul style="list-style-type: none"> - Colocación laboral dependiente. - Asesorías y acompañamiento individuales. - Asesorías y acompañamiento grupal. - Actividad Recreativa – Cultural. - Ceremonia de certificación por participación. 5) Cierre con participantes del proyecto. <ul style="list-style-type: none"> - Ceremonia de cierre con participantes y certificación. 6) Cierre técnico.
Modelo Teórico	Sin información.



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Características de gestión:	
Financiamiento	El año 2014 el Aporte FOSIS fue de \$31.500.000.-
Nivel(es) de Administración	Área de empleabilidad, FOSIS Metropolitano.
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Folleto FOSIS. (2014). Programa Yo Trabajo Inclusión Laboral para Personas Privadas de Libertad.- Página web FOSIS: http://www.fosis.cl/index.php/metropolitana/noticias-metropolitana/4029-usuarias-privadas-de-libertad-entusiasmadas-con-el-programa-yo-trabajo-FOSIS (2014) Informe Final: Yo Trabajo. Inclusión Laboral para Personas Privadas de Libertad (no publicado).- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.	



14. Programa Cimientos

Características generales						
Institución(es) Ejecutora(s)	Corporación de Capacitación de la Construcción (OTIC) - Cámara Chilena de la Construcción; diversas empresas del ámbito de la construcción; SENCE; Gendarmería de Chile.					
Estado actual del programa	En ejecución					
Duración	Inicio: 2009					
Contexto de Ejecución	Intra y Postpenitenciario					
Objetivos	<p>General: Contribuir en la inserción laboral de la población penal.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acompañar a los (as) beneficiarios (as) en un proceso de transición que genere mayores oportunidades laborales a quienes no han contado con ellas. - Otorgar aptitudes y conocimientos en habilidades blandas y en oficios de la construcción. - Insertar a cada beneficiario (a) dentro de las empresas del sector de la construcción. 					
Población Objetivo	<p>La población objetivo debe cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hombres o mujeres mayores de 18 años. - Se excluyen a personas que hayan cometido delitos contra la familia y/o menores de edad (violencia intrafamiliar, maltrato infantil, tráfico, homicidio calificado y/o abuso sexual). - Saber ley y escribir, preferentemente con escolaridad básica. - Ausencia de trastornos graves de personalidad, compromiso intelectual inhabilitante y sin consumo problemático de drogas. - Capacidad para sobreponerse a la adversidad (resiliencia) y real interés de insertarse laboralmente en el sector construcción. 					
Cobertura	Año	Antofagasta	RM	Valparaíso	Biobío	Total
	2009	0	20	0	0	20
	2010	0	40	0	0	40
	2011	0	70	0	24	94
	2012	43 (4)	48	0	115	206 (4)
	2013	40 (20)	137 (20)	30	60 (20)	267 (60)
	2014	0	184 (8)	20 (20)	92 (21)	296 (49)
	Total	83 (24)	499 (28)	50 (20)	291 (41)	923 (113)
	Entre paréntesis se muestra la cantidad de mujeres participantes.					
Descripción general	El programa cuenta con formación sociolaboral a través de talleres, acompañamiento para la inserción, asesoría técnica, financiamiento de insumos básicos, capacitación en oficio o					



	<p>habilitación específica a través de un fondo complementario de capacitación e inserción laboral dependiente en un puesto de trabajo.</p> <p>La iniciativa incluye selección, habilitación laboral, capacitación en un oficio de la construcción, para terminar con colocación en un puesto de trabajo y seguimiento por tres meses del avance del beneficiario (a). De esta forma las empresas participantes pueden incorporar a sus obras a personas infractoras de ley o provenientes de sectores vulnerables, que se están reinsertando socio laboralmente en la comunidad.</p> <p>Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluación y selección de los beneficiarios. La entidad requirente selecciona un primer grupo de posibles beneficiarios, los cuales cuentan con ciertas características que les permiten poder participar del programa. A continuación, el equipo psico-social del OTIC, compuesto por un asistente social y un psicólogo, realiza la selección final de la población que cuenta con el perfil más acorde para terminar de forma exitosa el programa.- Módulo de habilidades blandas (Apresto al mundo laboral). Los beneficiarios (as) seleccionados (as) conocen la normativa vigente que rige la relación laboral y desarrollan competencias blandas en conductas laborales deseables y trabajo en equipo. Adicionalmente se refuerzan conceptos relacionados con la autonomía, independencia y pro actividad, nociones indispensables que contribuirán en el proceso de transición de los (as) beneficiarios (as) hacia el medio libre y el mundo laboral.- Capacitación laboral. Los (as) beneficiarios (as) son capacitados en un oficio de la construcción a través de una metodología de aprendizaje para la acción, que privilegia el trabajo en grupos pequeños. En esta etapa se prioriza el trabajo con Institutos Profesionales de Capacitación y Centros de Formación Técnica. Durante la ejecución de la capacitación los beneficiarios perciben tres bonos equivalentes a \$120.000 cada uno, supeditado al 75% de asistencia.- Colocación laboral. El OTIC de la Construcción, a través de su red de empresas, promueve la inserción laboral de los (as) participantes del programa. Una vez insertos los participantes, los equipos psico-sociales realizan el seguimiento en el lugar de trabajo (faena; empresa y domicilio) durante 3 meses, involucrando a la empresa,
--	--



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

	trabajador y familia.
Modelo Teórico	Sin información.
Características de gestión:	
Financiamiento	El financiamiento del programa proviene de varias fuentes. En primer lugar la Cámara Chilena de la Construcción (CChC) financia el equipo del programa: las duplas psicosociales (psicólogos y asistentes sociales), asistentes en terreno, encargado de finanzas, jefa técnica y jefe de gestión. Por su parte, SENCE aporta al financiamiento a través de las becas laborales. Y finalmente la OTIC financia otros gastos específicos.
Nivel(es) de Administración	Corporación de Capacitación de la Construcción (OTIC), Cámara Chilena de la Construcción.
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Cámara Chilena de la Construcción. (2015). Guía de Proyectos Sociales 2015 para Trabajadores t sus familias.- Corporación de Capacitación de la Construcción. (2013). Informe Técnico de Avance de Programa Servicios Sociales de la Subsecretaría del Trabajo.- Información proporcionada por actores entrevistados en el marco del presente proyecto.	



15. Formación de Aprendices con Maestras Artesanas

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Fundación Artesanías de Chile
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2013
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivo	<p>General: Generar instancias de asesoría y transferencia de conocimientos a beneficiarios definidos por la Fundación San Carlos de Maipo con el fin de aportar de esta manera a un aumento en los ingresos de dichas personas, a través de las ventas que se espera generar a través de los actuales canales comerciales y a través de la tienda en el Aeropuerto Internacional de Santiago de la Fundación de Artesanías, luego de su apertura.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar aprendices en el oficio de cestería en crin de caballo y cestería en hoja de choclo, con el fin de preservar una tradición artesanal y aumentar la productividad de esta. - Apoyar a la descentralización de la cultura, aumentando el acceso de grupos con difícil acceso a participar de actividades culturales vinculadas al patrimonio. - Generar un ingreso económico complementario, con el fin, que las beneficiarias que han estado privadas de libertad, posean las herramientas necesarias para tener un oficio digno.
Población Objetivo	Inicialmente mujeres del Centro Penitenciario Femenino [CPF], sus familias o residentes en casa de acogidas de la Fundación Mujer Levántate; no obstante al no haber interés por parte de éstas, se hizo una convocatoria abierta dentro del mismo establecimiento penitenciario.
Cobertura	En su primera versión, llevada a cabo en los años 2013-2014, el programa contemplaba un mínimo de 30 y un máximo de 40 beneficiarias, y finalmente fueron cubiertos 36 cupos.
Descripción general	<p>Programa de capacitación en traspaso de oficios tradicionales artesanales, específicamente en tejido de crin; como parte de un convenio de colaboración y transferencia entre Fundación San Carlos de Maipo y Fundación Artesanías de Chile.</p> <p>Su ejecución está dividida en tres etapas complementarias: capacitación, postulación a la red de la Fundación Artesanías de Chile, y fondo de compras rotatorio [FCR].</p> <p>La capacitación es realizada por maestros artesanos tradicionales pertenecientes a la red de beneficiarios de la Fundación, y coordinada por Fundación Artesanías de Chile. La capacitación contempla el traspaso de oficios (Técnicas básicas,</p>



	<p>obtención y manipulación de materias primas, terminaciones, diseños de pieza, entre otros). El tiempo estimado de capacitación es de 110 horas repartidas en una cantidad de sesiones definidas posteriormente.</p> <p>Una vez terminada la capacitación, las nuevas beneficiarias deben postular sus piezas al Comité de Selección de productos de la Fundación, el cual evalúa las piezas de acuerdo a parámetros de calidad y técnicos previamente definidos. Además se evalúa la condición social del postulante, a través de una ficha de ingreso. El comité puede aceptar las piezas sin condiciones, puede aceptarlas con reparos en la calidad (que debe ser mejorada) o puede rechazar la pieza.</p> <p>El FCR es dinero destinado únicamente a la compra de artesanías, lo cual permite generar el pago oportuno a los artesanos una vez que los productos ingresan a la Fundación, además de realizar anticipos para la compra de materias primas. El FCR permite que un alto porcentaje de artesanos miembros de la Fundación y que tienen un alto nivel de vulnerabilidad, puedan entregar sus piezas y mantener las artesanías tradicionales como patrimonio cultural. La Fundación tiene 10 años de experiencia en comercialización de artesanías tradicionales, actualmente con 6 tiendas a lo largo de Chile y más de 600 millones anuales en ventas.</p> <p>Finalmente se lleva a cabo el Apoyo a los Canales Comerciales, y que dicta que, para que el fondo de compras anteriormente descrito, genere una rotación eficiente (más de una vez en 12 meses), es necesario generar más venta de piezas.</p>						
Modelo Teórico	Sin información						
Características de gestión:							
Financiamiento	<p>El monto del convenio de transferencia con la Fundación San Carlos de Maipo, el año 2013, ascendió a \$27.304.451, distribuidos de la siguiente manera:</p> <table border="1" data-bbox="537 1430 1360 1535"> <thead> <tr> <th>Capacitación</th> <th>Costo FCR</th> <th>Apoyo a los canales comerciales</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$7.304.451.-</td> <td>\$5.000.000.-</td> <td>\$15.000.000.-</td> </tr> </tbody> </table>	Capacitación	Costo FCR	Apoyo a los canales comerciales	\$7.304.451.-	\$5.000.000.-	\$15.000.000.-
Capacitación	Costo FCR	Apoyo a los canales comerciales					
\$7.304.451.-	\$5.000.000.-	\$15.000.000.-					
Nivel(es) de Administración	Área de reinserción y restitución de derechos, Fundación San Carlos de Maipo.						
<p>Fuentes:</p> <p>-Página Web Artesanías de Chile: Documento Convenio de colaboración y transferencia de recursos entre Fundación San Carlos de Maipo y Fundación Artesanías de Chile. Enlace: http://artesaniasdechile.cl/transparencia/images/trans/10_san_carlos_de_maipo_convenio_de_transferencia.pdf</p> <p>- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.</p>							



16. Programa 'De mi depende' (DMD)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Corporación de Rehabilitación Social (CORESOL)
Estado actual del programa	Finalizado
Duración	Inicio: 2008; Término: 2013
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivo	(se desprende) Reinserción social por medio de la colocación laboral e integración familiar.
Población Objetivo	(se desprende) Hombres y mujeres infractores de ley con disposición a participar del proceso de intervención y con una alta posibilidad de reinserción social. ⁷⁸
Cobertura	Se sabe que durante el año 2013, el programa registró un total de 112 beneficiarios.
Descripción general	<p>El programa era una iniciativa de selección, preparación tanto personal y familiar que acompaña, destinada a orientar y ayudar al infractor de ley por cerca de dos años hasta que estuviera totalmente reinsertado en la comunidad.</p> <p>El propósito era entregar apoyo para la integración social en tres etapas desde la reclusión hasta una completa asimilación al estado en libertad. El programa tenía una duración de dos años. Etapas: Reclusión (REC); Egreso Reciente (ERR); Asimilación (EAS)</p> <p>CORESOL elegía, anualmente, a algunos alumnos y alumnas, de acuerdo a sus criterios de ingreso y en conjunto con las unidades técnicas de los penales, con los cuales comenzaba a trabajar antes de que terminaran sus condenas. El programa se realizó en unidades penales en Arica, Valparaíso, Santiago y Concepción.</p> <p>En Valparaíso: En la ciudad de Valparaíso se realizó una capacitación en chocolatería. Luego de que las internas que participaron de esta capacitación egresaron, acudieron a la casa CORESOL de la ciudad en el marco del programa De mi Dependiente. En este espacio se entregó, por cuenta de CORESOL, formación en técnicas de marketing, se ahondó en técnicas de depuración de alimentos más precisas, se enseñaron técnicas de aseo, se enseñó empaquetación de productos y también se acompañó el proceso de iniciación de actividades. Posteriormente se realizó supervisión en las casas de las mujeres que participaban en el programa, asesorándolas respecto de donde guardaban su stock, temas logísticos,</p>

⁷⁸ La posibilidad de reinserción se determinaba a partir de una herramienta de diagnóstico interna del programa que tenía por objetivo establecer para cada persona seleccionada, su probabilidad de reinserción, calificándose esta como baja, moderada o alta.



	<p>manipulación de alimentos, se realizó también supervisión de contabilidad, y técnicas de venta.</p> <p>En este caso se destaca la intermediación laboral como fundamental, así como también la importancia de articular y acompañar todo el proceso posterior al egreso de la cárcel. Finalmente las beneficiarias del programa conformaron una pequeña empresa en la que vendían productos como alfajores y obleas entre otros. Se releva que en proceso hubo integración de las actividades llevadas a cabo por CORESOL, se profundizó el apoyo postpenitenciario, y también se realizó financiamiento de actividades.</p> <p>En Concepción: Hace dos años, se realizó un curso de capacitación de bisutería, luego de lo cual se financió un taller en la misma actividad. Como resultado algunas de las internas participantes confeccionan sus piezas y las venden. CORESOL apoyó la compra de metales, con lo que se pudo generar productos que incluso pudieron venderse fuera del penal. Se destaca que esta iniciativa produjo una Interna activa, que genera sus propios recursos y también puede aportar su familia por medio de ellos.</p>
Modelo Teórico	Sin información.
Características de gestión:	
Financiamiento	El programa se financia por medio de asignaciones directas de Gendarmería de Chile. Al año 2013, su presupuesto alcanzó aproximadamente M\$ 100.000.
Nivel(es) de Administración	Gerencia de proyectos sociales de CORESOL
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.- Sociedad de Fomento Fabril, Memoria Anual 2012. Enlace: http://web.sofofa.cl/medios-sofofa/corporativo/memoria2012-2013/responsabilidad-social/coresol.html	



17. Rehaciendo Vínculos

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Vicaría de la Pastoral Social y los Trabajadores
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 1997
Contexto de Ejecución	Intrapanitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivo	<p>Objetivo general: Promover la reinserción familiar y social de hombre, mujeres y jóvenes privados de libertad de la Región Metropolitana a través de la generación de espacios de formación, capacitación y de refuerzo de vínculos con sus hijos e hijas y adultos significativos.</p> <p>Específicos (se desprende)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar un proceso de formación en el área de desarrollo personal y proyecto de vida para hombres y mujeres reclusos en centros penitenciarios de la Región Metropolitana. - Generar espacios de encuentro y reencuentro entre madres, padres e hijos con la finalidad de reforzar los vínculos afectivos. - Favorecer espacios de capacitación para jóvenes monitores voluntarios del Programa Rehaciendo Vínculos de manera de habilitarlos en la estrategia de visita domiciliaria de niños y niñas. - Insertar e implementar un proceso de formación para hombres y mujeres privados de libertad basado en la vinculación con sus hijos y el entorno familiar.
Población Objetivo	<p>Hombres reclusos en el Centro de Detención Preventiva de San Miguel y mujeres reclusas en el Centro Penitenciario Femenino C.P.F, hijos e hijas de estos, es decir niños/as cuya edad oscila entre los 3 y los 15 años.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con libertad prevista para uno o dos años. - No presentar liderazgo negativo o una marcada promoción de la violencia como herramienta para resolver problemas. - No estar procesados por delitos inhabilitantes como delitos sexuales u homicidio. - Tener niños/as de entre 3 y 15 años. - Sus hijos/as deben residir en el radio de la Región Metropolitana.
Cobertura	<p>Se atiende un promedio de 28 mujeres anualmente. El año 2015 se atendieron 31 mujeres.</p>
Descripción general	<p>Rehaciendo Vínculos interviene en tres ámbitos de acción: 1.- Ámbito Familiar (orientado a los cuidadores y niños)</p>



	<p>2.- Ámbito Individual (orientado a hombres y mujeres privados de libertad)</p> <p>3.- Ámbito vincular (orientado a la relación vincular entre la madre e hijos; y el padre y el hijos).</p> <p>El apoyo psico-social es uno de los elementos centrales que se proyecta en los tres ámbitos de acción, tiene como objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Proyectar metas y actividades que puedan ser alcanzadas por los niños/as en los campos educativos, salud, familiar y recreacional.- Ayudar a los niños/as a reconocer y aceptar los cambios que han traído la privación de libertad de alguno de sus padres en su vida diaria.- Detectar factores de riesgo al interior de la familia.- Alentar a los niños/as a participar en el proyecto.- Promover derivaciones cuando sea necesario.- Vincular a la familia con redes de apoyo- Promover el contacto entre padres e hijos en los centros penitenciarios. <p>Los métodos de intervención utilizados por el programa se encuentran enmarcados bajo la lógica de un trabajo de corresponsabilidad entre la familia, la mujer u hombre recluida y la entidad ejecutora.</p> <p>Tres métodos de intervención articulan este programa:</p> <p>1.- Talleres colectivos a hombres y mujeres recluidos en centros penitenciarios de la Región Metropolitana. Orientados a la elaboración colectiva de la experiencia parental en el contexto de reclusión, mejoramiento de situación familiar, responsabilización, desarrollo de creatividad e implementación de talleres productivos centrados en la relación padre-hijo y/o hija. Estos talleres entregan herramientas para identificar los elementos que han facilitado y dificultado el desarrollo integral de niños y niñas y el logro de una buena vinculación familiar, en la perspectiva de potenciar las claves generadoras de resiliencia que permitan fomentar la vinculación afectiva y comunicación con sus hijos, favoreciendo la capitalización de recursos y herramientas resilientes.</p> <p>2.- Visitas domiciliarias. Estas visitas en las que el monitor/a trabaja con el adulto responsable (cuidador) en dirección a transferir habilidades de crianza, desarrollo de capacidades resilientes, derivación a redes sociales de apoyo y, fundamentalmente, preparación de la visita carcelaria protegida. En consonancia con un enfoque de capacitación en la acción, los monitores/as inician su trabajo de terreno al segundo mes de formación, el que</p>
--	--



	<p>consiste en <i>visitas de diagnóstico</i> a los domicilios de niños/as y la participación, insumos que serán elementales para la elaboración de estrategias de intervención familiares.</p> <p>3.- <i>Visitas protegidas</i>. Es un espacio de encuentro e intimidad entre la madre o el padre y su hijo o hija, en un momento distinto del reglamentado por el Centro Penitencial; en ellas se espera ir compartiendo la experiencia del taller de madres con los niños y niñas a través de la entrega de mensajes o presentes elaborados en el taller. Su objetivo principal es darle contenido al encuentro.</p> <p>Actores claves del proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Madres y Padres reclusos. Destinatarios del programa. - Niños y Niñas, hijos/as de personas reclusas. Destinatarios que son el foco de atención de la intervención, niñas y niños entre los 7 y 15 años, que se encuentran actualmente a cargo de cuidadores. - Adultos/as responsables. Cuidadores responsables del cuidado y crianza de las niñas/os en ausencia de padres que se encuentran reclusos. - Monitores/as. Se trata de jóvenes voluntarios/as, estudiantes de instituciones de educación superior, que cursan principalmente carreras técnicas en el área social.
Modelo Teórico	<p>El marco metodológico que ha seguido la intervención se fundamenta desde un enfoque de derechos comunitario articulado bajo el concepto de resiliencia. Existen diversas definiciones del concepto de resiliencia, sin embargo, todas apuntan a personas que pese a vivir en un entorno problemático por la cantidad de factores de riesgo presentes, logran desarrollarse con éxito en el ámbito laboral y familiar (Munist et al., 1998). Se puede decir de la resiliencia que es una resultante de la conjugación de diversos factores protectores, entre los cuales se encuentran: autoestima consistente, introspección, independencia, capacidad para relacionarse, iniciativa, humor, creatividad, moralidad y pensamiento crítico (Klotiarenco, 1997, en Saavedra et al., 2008).</p>
Características de gestión:	
Financiamiento	<p>El financiamiento para la realización de las actividades realizadas en el CPF se obtiene de aportes de Cooperación Alemana y de la Cuaresma de Fraternidad.</p> <p>El año 2007 el presupuesto total fue de \$61.521.830.-</p>
Nivel(es) de Administración	Área de Animación Solidaria, Vicaría de la Pastoral Social y



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

los Trabajadores.

Fuentes:

- Innovación ciudadana (s.f) Ficha Programa Rehaciendo Vínculos. Enlace: http://www.innovacionciudadana.cl/portal/imp_banco_detalle.php?iniciativasOrder=Sorter_TEMA&iniciativasDir=ASC&ID_INICIATIVAS=1262
- Vicarías de Pastoral Social y de los trabajadores, Área de animación solidaria (2009). Programa Rehaciendo vínculos. Bases para un modelo de intervención comunitaria en Centros Penitenciarios de la Región Metropolitana.
- Información proporcionada por Ana Leighton, jefa del área de animación solidaria de la Vicaría de la Pastoral Social y los Trabajadores.



18. Desarrollo Personal y Autogestión hacia la Microempresa

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Target & Enlace
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2006
Contexto de Ejecución	Intrapenitenciario (Subsistema Cerrado)
Objetivo	El curso busca lograr que los participantes puedan reconocer y aprender que toda acción hacia el emprendimiento desde sus inicios, nace a través de su autogestión, la cual debe definir ciertos elementos básicos para su funcionamiento, creando estrategias comerciales, productivas y de crecimiento (visión de futuro de emprendimiento). El propósito es que los participantes aprendan un método efectivo de planificación y ejecución enfocado hacia la autogestión laboral.
Población Objetivo	Internos e internas que ejecuten actividades laborales al interior del recinto penal y pronto al cumplimiento de condena.
Cobertura	Se han capacitado a más de 1000 internas desde 2006. Usualmente se trabaja con dos grupos de beneficiarias al año, con 50 personas cada uno, lo que arroja cantidad anual de personas capacitadas que asciende a 100 personas aproximadamente.
Descripción general	<p>El programa busca aportar al desarrollo de las redes de apoyo postpenitenciario. Se brinda capacitación ajustada a la experiencia, y se intenta modificar modo de subsistencia e instaurar el concepto de "costo-beneficio", con respecto, por ejemplo, a la comisión de delitos, tener un trabajo legal, cumplir una condena dentro de la cárcel.</p> <p>El curso se divide en 5 módulos: 1) Seminario Técnicas de Comunicación; 2) Metas y Objetivos; 3) Autogestión hacia la Microempresa; 4) Pre egreso; 5) Apoyo Postpenitenciario, y tiene una duración de 32 horas cronológicas (3 meses).</p> <p>Se dedican 10 hrs a los proyectos de automotivación e historia de vida. Entre las temáticas a tratar están: creencias propias, creencias de la sociedad con respecto a la persona que ha delinquido, percepción propia y de la sociedad, utilización del lenguaje, proyecto de vida, valores, toma de decisiones, principios, responsabilización, actitudes, desarrollo de metas, concepto de costo-beneficio, mejoramiento de relaciones personales y familiares. Básicamente se desarrolla una capacitación en Desarrollo personal, enfocada en los proyectos de vida y las redes de apoyo.</p> <p>Se dedican 6 hrs al emprendimiento hacia la autogestión y microempresa. Se revisan temáticas como: iniciación de actividades, permisos municipales, margen de utilidad,</p>



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

	valorización del trabajo, costos, valor de productos en el mercado. Se invita a reflexionar del costo versus el beneficio respecto de tomar un determinado camino laboral, por ejemplo, emprendimiento propio v/s trabajo dependiente. Luego se tratan redes de apoyo, se habla de oferta que puede contribuir a financiar un emprendimiento (Ej: postular a financiamientos de FOSIS).
Modelo Teórico	Sin información
Características de gestión:	
Financiamiento	El financiamiento del programa es proporcionado por Target DDI
Nivel(es) de Administración	Sin información específica
Fuentes: - Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.	



19. Programa Abriendo Puertas al Mundo Laboral

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Corporación Abriendo Puertas
Estado actual del programa	Finalizado
Duración	Inicio: 2013; Término: 2013
Contexto de Ejecución	Intra y Postpenitenciario
Objetivos	<p>General: Capacitar y formar integralmente a mujeres privadas de libertad de escasos recursos que se encuentran en el Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago, en una formación integral de habilidades blandas, apresto laboral y trabajo en equipo. Capacitarlas en el oficio de Aseo Industrial, e insertarlas laboralmente en las empresas: Limpieza el Pilar, la empresa Servilimp y Limpio S.A.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que las internas visualicen una real posibilidad de inserción laboral. - Que las internas se sientan con los recursos personales para afrontar la salida al mundo laboral. - Que las internas se sientan apoyadas durante todo el proceso de capacitación y los primeros 3 meses de inserción laboral. - Insertar laboralmente de forma dependiente al mayor número de internas en empresas de Aseo.
Población Objetivo	<p>Criterios de selección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres de entre 18 y 65 años de edad. - Mujeres que se encuentren cesantes, lo cual es consultado en la entrevista de selección y además se confirma con la información entregada por gendarmería. - Mujeres que se encuentren en un estado de vulnerabilidad, lo cual es inminente al estar privadas de libertad, lo cual de igual forma se corrobora con un informe emitido por gendarmería. - Mujeres que se encuentren en la Escuela del Centro o estén eximidas de asistir a la escuela. - Mujeres que tengan o puedan tener tres MB (Muy Buena conducta) hacia el plazo límite del proyecto para postular a beneficios intrapenitenciarios. - Mujeres que tengan el tiempo mínimo de condena exigido hacia el plazo límite del proyecto (30 de Agosto) para postular a beneficios intrapenitenciarios.
Cobertura	El año 2013 el programa presentó una cobertura de 50 personas.
Descripción general	1) Diagnóstico y Focalización: Se realizan entrevistas



	<p>individuales a cada una de las potenciales beneficiarias, en busca de elaborar perfiles idóneos para los cursos, y que cumplan con los requerimientos de Gendarmería para postular a beneficios penitenciarios e inserción laboral, esto es, que tengan la mitad de su pena cumplida, muy buena conducta, que realicen un oficio (asumir una tarea NO remunerada dentro del CPF como barrer su sección, sacar la basura) y estudien.</p> <p>2) Ejecución de casos: Las competencias que se potenciarán, abordan los ámbitos de acción y aprendizaje de las siguientes materias:</p> <p>2.1) Cursos de Apresto Laboral: Se busca que las internas cambien de actitud y disposición mejorando su eficiencia, descubriendo todo el potencial que se esconde en ellas, comprendiendo de esta forma que son gestores del cambio, que son capaces de encontrar enfoques diferentes para adaptarse a los requerimientos del ámbito laboral y se conviertan en personas proactivas, desarrollándose como persona y trabajadora aportando eficientemente a la valoración de la empresa.</p> <ul style="list-style-type: none">- Fortalecimiento del cambio personal y valoración de sí misma- Comunicación asertiva para desarrollar buenas relaciones interpersonales- Adaptabilidad y flexibilidad frente al trabajo y entorno social- Manejo de conflictos y búsqueda de soluciones- Trabajo en equipo valoración y respeto del otro (clientes, jefes, compañeros de trabajo), como legítimo otro- Presentación personal y de actitud frente al trabajo. <p>2.2) Curso de capacitación en Oficio, Aseo Industrial: Se capacitará a las internas en el oficio de Aseo Industrial, contando para ello con la experiencia de profesores y profesoras que trabajan en el rubro. Los profesionales supervisores que diariamente son los responsables de esta área son los mismos que capacitarán y asimismo asistirán en la elección y uso de los materiales de higiene a utilizar.</p> <p>3) Tutorías y seguimiento: Se evalúa el avance de las participantes, comprobando el logro de aprendizajes mínimos esperados, participación y evaluación psicológica. Esto es acompañado de tutorías a lo largo de los talleres por parte de una profesional de las ciencias sociales, quién apoyará el camino de las beneficiarias.</p> <p>4) Práctica Laboral: La práctica laboral se realizará en dos locaciones. El primero de ellos es el Centro Penitenciario Femenino, comuna de San Joaquín. El segundo, la Dirección Regional de Gendarmería de Chile, San Joaquín. La duración de la práctica es de 80 horas, las cuales se realizarán en conjunto</p>
--	---



	<p>con el proceso de capacitación para facilitar el aprendizaje de las alumnas internas.</p> <p>5) Intermediación Laboral: Esta función del proyecto se inició antes de la aprobación del mismo, con el compromiso escrito de 3 empresas del rubro ASEO INDUSTRIAL, para participar en el proceso de capacitación de las internas y contratar 50 egresadas del curso de 200 horas comprometido por ABRIENDO PUERTAS.</p> <p>La labor de intermediación a desarrollar consiste en concretar durante los 3 meses de capacitación, la participación de ejecutivos y técnicos de las 3 empresas interesadas en contratar a las internas en los diversos módulos de enseñanza, como también en el conocimiento de los antecedentes de las futuras trabajadoras a contratar.</p> <p>6) Inserción Laboral: Terminado el proceso de capacitación, las empresas comprometidas deberán proceder a la contratación de al menos el 60% de las 50 internas preparadas para trabajar en Aseo Industrial. En este proceso de contratación, las nuevas trabajadoras contarán con la asistencia jurídica y práctica de Abriendo Puertas. A modo de refuerzo, se entregará un bono de contención a las internas para cooperar en la capacitación, intermediación e inserción laboral de las internas.</p> <p>Las labores de intermediación e inserción laboral se cumplirán principalmente en el CPF, como en las empresas de Aseo Industrial Servilimp, Limpio y El Pilar.</p> <p>7) Acompañamiento: El proceso de acompañamiento por parte del equipo formado por dos psicólogas y una asistente social consistirá en que cada profesional una vez finalizado el proceso de selección de las internas tendrán a su tutela 17 internas cada una con las cuales deberán sostener una reunión cada 15 días para ver en qué situación se encuentran; como van sosteniendo el rol de alumnas y posteriormente el de trabajadoras privadas de libertad con las responsabilidades que ello implica, con la relación con sus compañeros de trabajo, la jefatura, etc.</p> <p>8) Seguimiento ex - post: La corporación cuenta con personal Técnico en servicio social que trabaja al interior del CPF de forma permanente, el cual realiza evaluaciones a los talleres a su término y tendrá además la función similar de realizar un sondeo e informe de la situación laboral de las internas una vez finalizado el proyecto. Este seguimiento se hace yendo directa y personalmente donde la interna y constatar su situación, también a su vez se complementa con la información que puede entregar Gendarmería que mantiene índices actualizados de las internas, con la cual se alimentan las propias estadísticas.</p>
Modelo Teórico	Sin información.



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Características de gestión:	
Financiamiento	La fuente de financiamiento fue el Ministerio de Trabajo y Previsión social. El año 2013 el aporte del Estado fue de \$43.733.800 - Monto total del proyecto \$ 44.633.800.- (\$16.669.000 en gastos de operación y \$27.964.800 en gastos de administración).
Nivel(es) de Administración	Sin información específica
Fuente: <ul style="list-style-type: none">- Corporación de Estudio, desarrollo, capacitación y comercialización Abriendo Puertas. (2013). Informe inicial. Enlace: http://www.subtrab.trabajo.gob.cl/wp-content/uploads/downloads/2013/07/Informe-Inicial-CAP.pdf- Sitio web Corporación Abriendo Puertas. Enlace: http://www.abriendopuertas.cl/- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.	



20. Programa Piloto de Apoyo a la Reinserción Social Post Carcelaria 'Volver a Confiar'

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC), Instituto de Asuntos Públicos, Universidad de Chile
Estado actual del programa	Finalizado.
Duración	2008 - 2009
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario (con fase de pre-egreso penitenciario).
Objetivos	<p>Objetivo general: Contribuir a la reinserción social de hombres y mujeres que han sido condenados por infracciones a la ley penal, por medio de la ejecución de un modelo de gestión basado en el acompañamiento individualizado y en la promoción del acceso a los servicios y programas sociales disponibles en su comunidad.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incidir positivamente en la calidad de vida de hombres y mujeres que salen de la cárcel, así como sus familias, de manera que las posibilidades de reincidencia delictiva disminuyan. - Aportar a la promoción de la reintegración social como un componente de la seguridad ciudadana, tanto en la discusión pública como en las agendas institucionales. - Generar investigación empírica que colabore con el mejoramiento de la política pública de seguridad pública y reintegración social. - Fortalecer el recurso humano profesional que se desempeña en el diseño y gestión de proyectos de reintegración social y seguridad ciudadana en el ámbito local. - Fortalecer la participación de la sociedad civil en el tema de reintegración social. - Incidir en la formación de futuros profesionales psicólogos.
Población Objetivo	<p>Hombres y mujeres que cumplieron penas privativas de libertad en el Centro de Detención Preventiva Santiago Sur y en el Centro Penitenciario Femenino.</p> <p>Los participantes del programa VAC fueron seleccionados de acuerdo a criterios como el tipo de delito, fecha y comuna de egreso, existencia de una persona en el medio externo que apoyara su proceso de reintegración y, particularmente, la expresión de disposición a mantenerse alejados de la actividad delictiva. Además, los participantes no podían ser beneficiarios de la salida controlada al medio libre (salida diaria), puesto que esta situación limitaría su participación en los talleres que se realizarían al interior de las unidades penales.</p> <p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acceder voluntariamente al programa.



	<ul style="list-style-type: none">- Contar con una persona de apoyo en el exterior.- Regresar a la comuna de La Pintana.- Egresar entre marzo y mayo 2009.- No haber sido condenado por delitos sexuales. <p>Las familias de los participantes fueron consideradas como beneficiarios indirectos de la intervención.</p>
Cobertura	<p>Luego del proceso de selección fueron escogidos 31 usuarios, 9 de los cuales fueron mujeres y 22 hombres, con los que se trabajó en la etapa de pre-egreso. En la fase de libertad, el grupo se redujo a 26 participantes directos. Finalmente, en los meses siguientes, quienes continuaron en el seguimiento de la etapa post-penitenciaria fueron 17 participantes directos: 6 mujeres y 11 hombres.</p>
Descripción general	<p>El diseño del programa fue desarrollado durante el año 2008, teniendo como sustento los hallazgos de diversos estudios realizadas por el Área de Estudios Penitenciarios del CESC. Éste reconoce como aspectos claves: la relevancia del trabajo intersectorial, la integralidad de la intervención y la gestión local en el proceso de reinserción de quienes han cumplido penas privativas de libertad.</p> <p>A nivel metodológico, el programa contempló las siguientes etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Selección de la comuna.- Selección de las Unidades Penales.- Selección de los participantes.- Catastro de Instituciones potencialmente colaboradoras.- Seguimiento y evaluación del programa.- Levantamiento de información y análisis de datos. <p>En la implementación se consideraron las fases de pre y post egreso carcelario, y la intervención se realizó a nivel individual, familiar y comunitario. Para ello se realizaron convenios de cooperación con instituciones claves. Así, se suscribieron acuerdos con Gendarmería de Chile, con la Municipalidad de La Pintana y con la Secretaría Regional Ministerial de Justicia de la Región Metropolitana.</p> <p>El año 2009 el programa "Volver a confiar" ganó el primer lugar en el Primer Concurso Nacional de "Buenas Prácticas en reinserción y rehabilitación de infractores de ley" organizado por la Fundación Paz Ciudadana (Droppelmann y Varela, 2010).</p>
Modelo Teórico	<p>La reinserción social se define como un proceso sistemático de acciones que se inician desde el ingreso de una persona a la cárcel y continúan con posterioridad a su retorno a la vida libre. Este proceso busca incidir en la mayor cantidad de factores individuales y sociales que puedan haber colaborado con el involucramiento de una persona en actividades delictivas.</p>



	<p>Abarca la totalidad de actividades en que participan voluntariamente los reclusos, sus familias y organizaciones públicas, privadas y voluntarias, tanto a nivel central como local. La reinserción cumple con los objetivos de favorecer la integración del ex recluso a la sociedad y de mejorar la seguridad pública (Villagra, 2008).</p> <p>Adicionalmente, los principios orientadores que delinean la ética del programa son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respeto por los derechos de las personas. - Enfoque orientado a la persona. - Enfoque con énfasis en la integración. - Respeto por las víctimas. - Excelencia profesional. - Perspectiva de género. - Intervención consistente y coherente. <p>De igual modo, se definen los siguientes elementos técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención especializada: trabajo sobre las dimensiones críticas para la reinserción. Estas dimensiones son educación, empleo, salud física y mental, derechos civiles, familia, vivienda, e integración comunitaria. - Anclaje de la intervención a nivel local. - Estrategia para la gestión de casos: La propuesta de acompañamiento individualizado se fundamenta en el modelo de “gestión de casos” y para ello se incorporó el modelo APIC (Evaluar, Planificar, Identificar y Coordinar, por sus siglas en inglés) y también el modelo británico de gestión individualizada que considera las cuatro “C” (consistencia, compromiso, consolidación, continuidad). Complementando lo anterior, se utilizó el Modelo Transteórico del Cambio, de Prochaska y Di Clemente - Integralidad de los niveles de intervención: lo individual, lo familiar y lo comunitario. - Evaluación: La evidencia especializada indica que existen tres momentos críticos para la medición de resultados: el primero de ellos aproximadamente un mes antes de egresar de la cárcel, en que además se levanta una línea base; el segundo, aproximadamente un mes luego de su retorno a la comunidad; y el tercero, luego de seis meses de haber egresado de la cárcel.
Características de gestión:	
Financiamiento	El proyecto fue financiado por la Fundación Ford.
Nivel(es) de Administración	Área de Estudios Penitenciarios del Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC) de la Universidad de Chile.
Fuentes:	
-Espinoza, O. (Ed.), Martínez, F., Mohor, A., Viano, C., Villagra, C., Aguilar, L., Espina, C.,	



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Landabur, R., Sánchez, M., (2010). "Volver a Confiar. Caminos para la Integración Post Carcelaria". CESC. INAP. Universidad de Chile. Editorial Andros. Santiago.
-Droppelmann, C. y Varela, J. (Ed.) (2010) Buenas prácticas en rehabilitación y reinserción social de infractores de ley: Primer Concurso Nacional. Fundación Paz Ciudadana. Santiago.



21. Siguiete Estación: un lugar que te integra (Programa de Reinserción Sociolaboral Comunal)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Municipalidad de Estación Central
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 2012
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario
Objetivo	<p>General: Favorecer el proceso de reinserción a la comunidad a personas con antecedentes penales, que gocen de beneficios intrapenitenciarios y/o estén cumpliendo medidas alternativas a la reclusión, que residan en la Comuna de Estación Central y sean mayores de 18 años, y con ello contribuir a reducir los factores de riesgos de reincidencia en el delito.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyar el proceso de cambio de los/as participantes a través de atenciones individuales psicosociales, abordando principalmente factores criminogénicos que les permitan desistir de actividades delictivas. - Gestionar la derivación a capacitaciones en oficios que complementen los intereses de los/as participantes y las posibilidades reales de trabajo, desarrollando a su vez habilidades sociolaborales que fortalezcan su inserción en el empleo. - Generar condiciones que faciliten la empleabilidad de los/as participantes a través de la intermediación con potenciales empleadores, colocación y seguimiento del proceso de inserción laboral. - Orientar a los/as participantes respecto a su condición de ciudadano/a de derechos por medio de asesoría jurídica, específicamente en la temática de omisión y/o eliminación de antecedentes penales. - Coordinar gestiones intersectoriales y locales que faciliten la integración de los /as participantes y sus familias a las redes, en materias de vivienda, educación, salud y organizaciones comunitarias.
Población Objetivo	<p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hombres y mujeres - Mayores de 18 años; - Voluntad de comenzar un proceso de cambio pro-social; - Que tengan residencia en la Comuna de Estación Central; - Que tengan antecedentes penales (anotaciones penales en certificado de antecedentes); - Que estén cumpliendo una pena sustitutiva a la reclusión:



	<p>Libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, reclusión parcial, remisión condicional de la pena y Prestación de servicio en beneficio a la comunidad;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que gocen de un beneficio intra-penitenciario; en específico salida diaria y libertad condicional. <p>Criterios de exclusión para ingresar al programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No haber tenido o estar cumpliendo una condena por delitos sexuales. - No haber tenido o estar cumpliendo una condena por Violencia Intrafamiliar.
Cobertura	<p>Cobertura: 30 personas al año. Total de personas atendidas desde el 2012 a la fecha: 95 personas. Mujeres atendidas desde el 2012 hasta abril del presente año: 27 mujeres. Mujeres siendo atendidas hasta abril del presente año (casos activos): 9 mujeres.</p>
Descripción general	<p>La intervención del proyecto consiste en un apoyo integral a través de atenciones psico-social-jurídica y gestiones de red para los/as participantes y sus familias, en los distintos ámbitos del proceso de reinserción, a través de sesiones individuales que abordan aspectos motivacionales y trabajar las necesidades criminógenas de cada caso.</p> <p>Lo anterior se focaliza en cinco ámbitos a intervenir, los cuales tienen como objeto influir en la disminución de los factores de riesgo de reincidencia. El ámbito Laboral, se ejecutarán módulos para la preparación y mantención del trabajo, en conjunto con la intermediación, colocación y seguimiento de un puesto laboral. El área educacional, se relaciona con la orientación y vinculación a programas de nivelación de estudios y capacitación en oficios de acuerdo a los requerimientos del o la participante. En el ámbito derecho se busca apoyar el acceso a la omisión y/o eliminación de antecedentes penales. En el área de salud, se realiza un acompañamiento psicológico en el proceso de reinserción social de los/as participantes, interviniendo los factores criminógenos y promoviendo el cambio prosocial y la desistencia al delito. Por último, el área comunitaria contempla la incorporación de los/as participantes y sus familias en distintas instancias de participación en su comunidad.</p>
Modelo Teórico	<p>Los modelos que están asociados al programa son: necesidades criminogénicas, Enfoque transteórico del cambio, Desistimiento, Intervención psicosocial y gestión de red.</p> <p>La intervención que se ejecuta no cuenta con un enfoque determinado en el modelo de género, no obstante, los procesos</p>



	de intervención se han adaptado a las necesidades de las mujeres participantes del programa, analizando y abordando la temática de delito, de violencia, de roles/proyecto de vida y entre otros desde el enfoque de género.
Características de gestión:	
Financiamiento	El proyecto se sustenta con fondos mixtos: <ul style="list-style-type: none"> - Fondos Municipales, correspondientes a la contratación de la Coordinadora, Trabajador Social y la Psicóloga. Estos fondos son anualmente fijos (\$ 16.800.000 pesos anuales) - Fondos concursables, para la contratación del o la abogado/a y Terapeuta ocupacional y otros gastos operacionales, administrativos, entre otros. Estos fondos no son fijos, dependen a la postulación de ellos y a que el municipio se los adjudique. No son fondos anuales. (\$ 13.500.000 pesos aproximadamente para 7 meses)
Nivel(es) de Administración	Dirección de Seguridad, Prevención y Participación Ciudadana
Fuente: Municipalidad de Estación Central (2015). Descripción del Programa de Reinserción Sociolaboral Comunal 'Siguiendo Estación: un lugar que te integra'. Documento interno de trabajo.	



22. Proyecto Pasos, caminando juntos construyendo futuro, programa de acompañamiento post-sanción

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Municipalidad de Peñalolén. Centro de Desarrollo CIECIS, Unidad Vecinal N°29
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: Agosto 2012
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario
Objetivo	<p>Objetivo general: Describir y caracterizar los factores que caracterizan el proceso de desistimiento, desde los discursos de los jóvenes condenados por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente [LRPA] y profesionales interventores.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Describir las condiciones socio-criminógenas de jóvenes condenados por la LRPA.- Caracterizar los discursos de los jóvenes condenados por la LRPA en torno al desistimiento.- Describir la perspectiva de profesionales interventores respecto al proceso de desistimiento.
Población Objetivo	<p>Beneficiarios directos: Jóvenes hombres y mujeres, entre 14 y 29 años⁷⁹, con residencia en la comuna de Peñalolén y que cumplan con al menos una de las siguientes condiciones: (A) Hayan sido condenados por la ley 20.084, ya sea en sanciones privativas de libertad o sanciones de medio libre. (B) Hayan sido condenados en el sistema adulto, y sean derivados desde el CAIS. (C) Hayan sido condenados y que sean derivados de programas del Centro de Prevención Social de la Municipalidad de Peñalolén u otros programas de apoyo a la protección y reinserción. (D) Hayan sido condenados y sean derivados de establecimientos educacionales, sistema de salud u otros servicios institucionales. (E) Hayan cumplido condena e ingresen al Proyecto Pasos por demanda espontánea.</p> <p>Beneficiarios indirectos: Familias y/o figuras significativas de los jóvenes que han sido condenados y personas cercanas a los actores comunitarios.</p>
Cobertura	<p>Durante el año 2012, 110 Beneficiarios Directos y 440 Indirectos</p> <p>Los datos entregados no están desagregados por sexo, por lo que la cobertura en relación con las mujeres infractoras de ley que participan del programa no está clara.</p>
Descripción general	Este programa consiste en una estrategia de acompañamiento para el sujeto y su entorno (asociado a las figuras significativas

⁷⁹ Si bien en el caso de los usuarios y usuarias derivados(as) desde el CAIS han llegado personas mayores de 30 años.



	<p>y comunidad). Contempla 3 niveles de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gestión de Casos: En la cual se realiza un trabajo de acompañamiento, estructurado sobre la base de un diagnóstico de intereses y necesidades, la realización de una entrevista sobre el proyecto de vida y la construcción de un plan de trabajo con objetivos concretos de integración y desarrollo de habilidades, esto último a partir de talleres temáticos. -Gestión de Redes: Trabajo colaborativo con distintas instituciones locales y regionales a partir de las distintas dimensiones de trabajo -las cuales se señalan más abajo- en pos del proceso de integración social de las personas que terminan sus condenas. -Trabajo Comunitario: Destinado al desarrollo de soportes para el sujeto y la misma comunidad en torno a la temática post-sanción, a partir de diversos talleres, jornadas y capacitaciones. Y 6 dimensiones sobre las cuales se genera el proceso de acompañamiento: Salud, Trabajo, Educación, Vivienda y Derechos, Desarrollo Integral.
<p>Modelo Teórico</p>	<p>El programa PASOS opera con orientaciones teóricas para su ejecución, desde los modelos de la agencia y la estructura, así como el enfoque del desistimiento.</p> <p>Según la teoría de la Agencia y la Estructura de Archer (2009) “las influencias estructurales están invariablemente mediadas por las personas en la medida que dan forma a las situaciones en las que se encuentran” (Archer, 2009: 268). Esta conceptualización sobre las personas permite al programa entender a los sujetos como centrales en el estudio enmarcado en la teoría e investigación social, entendiendo sus subjetividades como un punto mediador entre los contextos generales y las situaciones particulares en las que están situados de manera involuntaria, entendiendo que “ellos mismos experimentan las tensiones entre los condicionamientos estructurales y los poderes agenciales” (Archer, 2009: 14).</p> <p>Por otra parte, el Desistimiento de la conducta delictiva, es comprendido como un proceso que implica una disminución de la actividad delictiva, que puede desembocar en la no delincuencia (Weitekamp y Kerner, 1994). Asimismo, incorporan la noción de cambio, como amalgamada al desistimiento, enfocado en comprender los elementos que propician el abandono de la conducta delictiva, en vez del origen de la misma.</p>
<p>Características de gestión:</p>	
<p>Financiamiento</p>	<p>El proyecto fue presentado al Fondo Nacional de Seguridad Pública a través de la Asociación Ciudadana Cordillera. Al año</p>



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

		2012, el financiamiento recibido fue de \$37.360.000.-
Nivel(es) de Administración		Dirección de Seguridad Ciudadana, Municipalidad de Peñalolén
Fuentes: - Postulación Proyecto Pasos a Fondo Nacional de Seguridad Pública 2014, Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública (Documento interno). -Informe final Proyecto PASOS (2013): Diseño de un Modelo Integral y Multidimensional de Acompañamiento Post-Sanción para Adolescentes Infractores de Ley a Nivel Local en la Comuna de Peñalolén.		



23. Programa de Reinserción Social Integral (PRSI)

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Municipalidad de La Pintana
Estado actual del programa	En ejecución
Duración	Inicio: 1997
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario
Objetivo	<p>General: Apoyar a hombres y mujeres de la comuna de La Pintana, mayores de edad, que estén cumpliendo penas sustitutivas o que estén en proceso de eliminación de antecedentes en su proceso de inclusión social, comunitaria y laboral a la comunidad.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer las necesidades y motivaciones individuales y sociales relativas a la situación post-penitenciaria de quienes acuden al programa por medio de entrevistas de ingreso. - Desarrollar un diagnóstico prontuario para informar y asesorar la eliminación y omisión de antecedentes, además de obtener otros datos relevantes que permitan a los profesionales del PRSI acercar la oferta del municipio a los usuarios/as, lo que se relaciona con el objetivo siguiente. - Articular y Activar el entramado de redes institucionales a nivel nacional, regional, comunal y municipal, propiciando estrategias y acciones que faciliten los requerimientos relativos a los procesos de reinserción. - Facilitar el proceso de inclusión laboral informal mediante talleres de capacitación en Microemprendimiento y Capital Semilla. - Promover la inclusión de las comunidades pintaninas en las líneas de acción programáticas por medio de la sensibilización, promoción e incidencia de la reinserción, relevando sus conocimientos, fortalezas y experiencias como actores activos del territorio.
Población Objetivo	La población objetivo corresponde a 250 hombres y mujeres de la comuna de La Pintana, mayores de edad que estén cumpliendo penas sustitutivas o que estén en proceso de eliminación de antecedentes en su proceso de inclusión social, comunitaria y laboral a la comunidad. Asimismo, se consideran beneficiarios indirectos, los cuales comprenden a familias e integrantes de las redes de apoyo de los beneficiarios directos.
Cobertura	La cobertura del PRSI corresponde a 250 hombres y mujeres. El número de mujeres atendidas desde Julio de 2014 corresponde a 39 usuarias vigentes y que están en proceso de omisión y eliminación de antecedentes.



Descripción general	<p>El Programa de Reinserción Social Integral (PRSI), es una iniciativa municipal que existe desde el año 1997. Fue creado para entregar un espacio que responda a la creciente demanda de hombres y mujeres mayores de edad con antecedentes, que acuden a la municipalidad en busca de una solución a las consecuencias de su situación penal. Esta demanda que tiene relación con los egresos de los recintos penitenciarios, siendo La Pintana una de la comunas con más alta cantidad de habitantes que han sido usuarios del sistema penitenciario, según datos de Gendarmería.</p> <p>En el año 2013, debido a las diversas problemáticas en el ámbito legal de los usuarios, se incorpora un profesional de las ciencias jurídicas. En el año 2014, el programa pasa a depender de una nueva dirección municipal, la Dirección de Seguridad Humana, la cual tiene como objetivo promover la “seguridad humana” en la comuna, en especial en lo referido a acciones de prevención en el campo de la seguridad ciudadana, así como la protección o promoción de los derechos fundamentales de los habitantes de la comuna. Bajo esta Dirección es que el programa asume un papel de promotor de derechos a aquellas personas que tienen antecedentes penales. Ya hacia el año 2015 el programa está enfocado prioritariamente al área legal.</p> <p>Sus líneas de acción están en la sensibilización a la comunidad pintanina acerca de la reinserción social, disminuir los factores de riesgo de reincidencia en los(as) usuarios(as), mejorar las condiciones de acceso laboral e informar acerca de la oferta programática del municipio.</p> <p>La asistencia otorgada por el PRSI en el marco de lo jurídico se enfoca principalmente en que los usuarios/as que ingresan, logren obtener la documentación necesaria para que puedan omitir sus antecedentes penales, del certificado de antecedentes, para que luego se adscriban al DL 409 (esto último dependerá de la sola voluntad del sujeto), y así eliminar su prontuario.</p> <p>El PRSI cuenta con la colaboración de diversas instituciones de los sectores públicos y privados: Gendarmería de Chile; Servicio de Registro Civil e Identificación; Programa de Reinserción Socio laboral de Estación Central; Corporación Moviliza; y Mujer Levántate.</p>
Modelo Teórico	Sin información.
Características de gestión:	
Financiamiento	Durante el 2014 el PRSI contó con financiamiento externo del 2% de seguridad del Gobierno Regional Metropolitano , siendo este un monto de \$9.174.580 de pesos, permitiendo al programa contar con profesionales de las ciencias sociales :



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

		psicólogo, educador social y trabajadora social . Este financiamiento de ejecutó desde Julio a Diciembre de 2014. El financiamiento del PRSI es municipal por un monto total para el 2015 de \$18.069.240.- de pesos.
Nivel(es) Administración	de	Dirección de Seguridad Humana, Municipalidad de La Pintana.
Fuentes: <ul style="list-style-type: none">- Programa de Reinserción Social Integral. (s.f.) Documento de trabajo.- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.		

**24. Reinserción social en Pedro Aguirre Cerda**

Características generales	
Institución(es) Ejecutora(s)	Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda
Estado actual del programa	Finalizado.
Duración	Inicio: 2 de enero de 2014 Término: 31 de Julio con fondos del Gobierno Regional, pero fue extendido con fondos Municipales hasta 31 de Octubre del 2014.
Contexto de Ejecución	Postpenitenciario
Objetivos	<p>El proyecto se orienta a la reinserción social de los habitantes de la Comuna de Pedro Aguirre Cerda con prontuario penal, por medio de la eliminación de los antecedentes, a través del procedimiento regulado en el DL 409, es decir inscripción en el Patronato Local de Reos.</p> <p>Objetivo General: Favorecer la reinserción social de hombres y/o mujeres, que presenten infracción a la ley, mediante el proceso de eliminación de antecedentes establecido en el Decreto de Ley 409.</p> <p>Objetivos Específicos: Contribuir a la promoción social de los beneficiarios a través de la vinculación en los distintos Programas sociales Municipales y gestionar las condiciones necesarias para dar inicio a la eliminación de antecedentes.</p>
Población Objetivo	Usuarios Directos: 40 (30 Hombres y 10 Mujeres, todos mayores de 18 años), habitantes de la comuna. Sin distinción del delito u otro antecedentes.
Cobertura	Durante el año 2014, el programa registró un total de 40 beneficiarios directos y 118 indirectos.
Descripción general	<p>Sin perjuicio de que el objetivo del proyecto es la eliminación de antecedentes penales, por medio el DL 409, ante Gendarmería de Chile, la gestión del proyecto se orienta hacia la reinserción desde otras perspectivas, buscando generar ofertas laborales, capacitaciones, ofertas de emprendimiento, entre otras. Se buscó todas las opciones que la red municipal que nos aportaban para la reinserción, OMIL, discapacidad, acción social, adulto mayor.</p> <p>Para ello fue imprescindible la omisión de los antecedentes penales, solicitud que se presenta ante el Registro Civil a fin de generar un certificado de antecedentes sin anotaciones, respuesta que en algunos casos solo demoró 48 horas. De esta forma los usuarios lograron una respuesta a sus necesidades en el corto plazo.</p> <p>Otra de las gestiones fue la eliminación del prontuario por medio del procedimiento regulado en el DS 64, es decir a través de una solicitud al Registro Civil, sin la necesidad de firmar por</p>



	<p>un periodo de 2 años, la que fue de gran recepción por el resultado inmediato que provee.</p> <p>En los casos de usuarios que no tenían resuelto sus causas judiciales, se iniciaron los trámites por la abogada del equipo en tribunales para gestionar las prescripciones y certificados de cumplimiento de condena.</p> <p>Otra necesidad planteada por los usuarios fue la necesidad de eliminar el registro computacional de sus causas en la página web del poder judicial, información que los perjudicaba a nivel laboral. Por ello se presentaron escritos tendientes a la eliminación de los registros indicados, con promitentes resultados.</p> <p>El equipo estaba conformado por un Coordinador, de profesión abogado, un asistente social y un monitor comunitario. Se realizó desde el inicio del proyecto una fuerte difusión en ferias de la comuna. El usuario concurría a nuestras oficinas, el documento primordial que se solicitaba era el certificado de antecedentes, instrumento que nos informaba con veracidad de las causas y tribunales en que radicaban. Asimismo de señalar el estado procesal de las mismas.</p> <p>En este orden se debía despejar si la condena se encontraba cumplida, caso en el que se iniciaban inmediatamente los trámites en el Registro Civil, para omitir sus anotaciones en el Certificado de Antecedentes, lo que permitía que pudieran acceder a opciones laborales formales. Luego se iniciaba el procedimiento de eliminación de antecedentes penales en Gendarmería. Procesos que en todo caso eran acompañados por los profesionales.</p> <p>En caso que la condena no se encontrara cumplida, y si las condiciones lo permitían, se iniciaba en tribunales del crimen y garantía, el procedimiento de solicitar la prescripción de la condena. Este es un trámite en algunos casos muy extenso (aún existen causas pendientes), y engorroso para los usuarios, razón por la cual se adoptaba el patrocinio en todos los casos. Una vez obtenido el certificado de prescripción de la condena, se iniciaban las gestiones en el Registro Civil y Gendarmería.</p>
Modelo Teórico	Sin información
Características de gestión:	
Financiamiento	En una primera etapa el proyecto se financió con el 2% FNDR del Gobierno Regional Metropolitano (12.000.000). Sin embargo, a fin de dar oportuno término se dispuso de fondos Municipales del Plan Comunal de Seguridad Pública (2.670.000).
Nivel(es) de Administración	El programa se encontraba inserto dentro del Plan Comunal de Seguridad Pública dependiente de DIDECO, del Municipio.



CORPORACIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

Fuentes:

- Información proporcionada por actores claves entrevistados en el marco del presente proyecto de investigación.
- Fondo Nacional de Desarrollo Regional. (2013). Formulario de postulación 2% Seguridad Ciudadana. Programa Reinserción social en Pedro Aguirre Cerda.
- Fondo Nacional de Desarrollo Regional. (2014). Informe final de inversión de recursos. Programa Reinserción social en Pedro Aguirre Cerda.