

Riesgo-Necesidad-Responsividad Modelo de Evaluación y Rehabilitación de Infractores

James Bonta
Public Safety Canada

D. A. Andrews
Carleton University

Resumen.

Desarrollado en la década de 1980 y formalizado por primera vez en 1990, el modelo de riesgo-necesidad-responsividad se ha utilizado con cada vez mayor éxito para evaluar y rehabilitar a los criminales en Canadá y alrededor del mundo. Como sugiere su nombre, se basa en tres principios: 1) el principio de riesgo, afirma que el comportamiento criminal se puede predecir de forma fiable y que el tratamiento debe centrarse en los delincuentes de alto riesgo, 2) el principio de necesidad, que destaca la importancia de las necesidades criminógenas en el diseño y administración de un tratamiento, y 3) el principio de responsividad, que describe cómo debe ser el tratamiento.

Este artículo resume el papel de los principios en el desarrollo de instrumentos de evaluación de riesgos. También explica por qué algunas intervenciones funcionan y otros no.

Introducción.

El modelo de riesgo-necesidad responsividad (RNR) es quizás el modelo más influyente para la evaluación y tratamiento de infractores (Blanchette y Brown, 2006; Ward, Mesler y Yates, 2007). Formalizado en 1990 (Andrews, Bonta y Hoge), el modelo RNR se ha elaborado y contextualizado dentro de una teoría general de la personalidad y la teoría cognitiva del aprendizaje social de la conducta criminal (Andrews y Bonta, 2006).

Desde 1990, una serie de principios se han añadido a los principios teóricos básicos para mejorar y fortalecer el diseño e implementación de intervenciones efectivas. Estos principios adicionales describen, por ejemplo, la importancia del establecimiento de relaciones de trabajo colaborativo y respetuoso entre el personal, los clientes y las agencias correccionales y administradores, para que se proporcionen las políticas y el liderazgo que faciliten y permitan intervenciones eficaces (Andrews, 2001; Andrews y Bonta, 2006; Andrews y Dowden, en prensa). Aunque no debemos perder de vista el conjunto nuestro enfoque aquí será con los principios básicos de riesgo, necesidad y respuesta.

En pocas palabras, los tres principios básicos pueden enunciarse como sigue:

Principio de Riesgo: Parear el nivel de intensidad de la intervención con el riesgo de reincidencia del infractor.

Principio de Necesidad: Evaluar las necesidades criminógenas para que éstas orienten el tratamiento.

Principio de Responsividad: Maximizar la capacidad del infractor para aprender de una intervención de rehabilitación mediante un tratamiento cognitivo-conductual y la adaptación de la intervención al estilo de aprendizaje, motivación, habilidades y puntos

fuertes (recursos) del infractor.

Hay dos partes en el principio de responsividad: responsividad general y específica. La responsividad general usa métodos cognitivos de aprendizaje social para influir en el comportamiento. Las estrategias de aprendizaje cognitivo social son las más eficaces, sin importar el tipo de infractor (mujeres infractoras, indígenas infractores, psicópatas, agresor sexual). Prácticas correccionales fundamentales tales como modelado pro-sociales, uso apropiado de refuerzo y desaprobación, y la resolución de problemas (Dowden & Andrews, 2004) permiten el desarrollo de las competencias específicas representadas en un enfoque cognitivo del aprendizaje social.

Por otro lado, la responsividad específica es un "ajuste fino" de la intervención cognitivo-conductual. Tiene en cuenta los puntos fuertes (recursos), el estilo de aprendizaje, la personalidad, la motivación, y las características bio-sociales (por ejemplo, el género, la raza) de la persona.

Este documento resume cómo el modelo RNR ha influido en el desarrollo de instrumentos de evaluación de riesgos en infractores y programas de rehabilitación. De este modo, ofrecemos un resumen de la evidencia que muestra cómo el comportamiento criminal de los delincuentes se puede predecir de manera fiable, práctico y útil. También proporcionan evidencia de cómo los programas de rehabilitación puede producir una reducción significativa de la reincidencia cuando estos programas se adhieren al modelo RNR.

Una breve historia de la evaluación de riesgos.

Primera generación: Juicio profesional.

Durante gran parte de la primera mitad del siglo XX, la evaluación del riesgo de infracción fue dejado en manos del personal penitenciario (es decir, los oficiales de libertad condicional y el personal penitenciario) y profesionales de la clínica (es decir, psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales). Guiado por su propia formación y experiencia profesional, el personal emitía juicios sobre cuando se requería una mayor seguridad y supervisión. La evaluación de riesgos era un asunto de juicio profesional.

Segunda generación: Herramientas basadas en la evidencia

A partir de la década de 1970 hubo un creciente reconocimiento de que la evaluación del riesgo necesitaba depender más de la ciencia actuarial basada en la evidencia y menos en el juicio profesional. Los instrumentos actuariales de evaluación de riesgos consideran los temas individuales (como por ejemplo la historia de abuso de sustancias) que han demostrado que su presencia aumenta el riesgo de reincidencia, y asignan a éstos resultados cuantitativos, por ejemplo la presencia de un factor de riesgo puede recibir una puntuación de uno y su ausencia una puntuación de cero, por tanto las puntuaciones finales se resumen de la siguiente manera: a mayor puntuación se considera la presencia de mayor riesgo que el delincuente de reincidencia.

Algunos ejemplos notables de las escalas de valoración actuarial de riesgo que se desarrollaron durante este periodo son "Salient Factor Score" desarrollado en los Estados Unidos (Hoffman y Beck, 1974) y la escala "Statistical Information on Recidivism" desarrollado para el Servicio Correccional de Canadá (Nuffield, 1982). Estos instrumentos de evaluación de riesgos se siguen utilizando hoy en día y nuevos instrumentos siguen siendo desarrollados (Copas & Marshall, 1998).

En poco tiempo se hizo evidente que estos instrumentos de evaluación de riesgo actuarial eran mejores para predecir el comportamiento criminal que sólo el uso del juicio profesional. En varias ocasiones investigaciones demostraron que los instrumentos actuariales se desempeñaron mejor que el juicio clínico o profesional al hacer predicciones del comportamiento humano (Ægisdóttier, Blanco, Spengler et al, 2006; Andrews, Bonta y Wormith de 2006, Grove, Zald, Lebow, Snitz Nelson, 2000). La superioridad de la predicción actuarial se ha extendido a grupos de infractores tan diversos como infractores con trastornos mentales (Bonta, Ley y Hanson, 1998) y los delincuentes sexuales (Hanson y Bussière, 1998). Como consecuencia de la superioridad predictiva de las evaluaciones de riesgo actuarial, más y más jurisdicciones correccionales han adoptado este tipo de evaluación para la clasificación de los infractores, y la asignación diferencial de las prácticas de supervisión.

El período entre 1970 y 1980 vio un movimiento de lo que Bonta (1996) llama la evaluación de la primera generación (es decir, evaluación de riesgo a través de juicio profesional) a la evaluación de la segunda generación (es decir, evaluación actuarial de riesgo).

La segunda generación, instrumentos de evaluación actuariales de riesgo, han demostrado resultados satisfactorios, logrando diferenciar de forma confiable los delincuentes de menor

riesgo de los delincuentes de alto riesgo. Sin embargo, los instrumentos actuariales de segunda generación tienen dos características que presentan graves deficiencias. En primer lugar, la segunda generación de instrumentos de evaluación de riesgo son atóricos. Los ítems que componen estos instrumentos se eligen simplemente porque están disponibles fácilmente y demuestran una asociación con la reincidencia. Los ítems no son elegidos porque sean teóricamente relevantes. Por lo tanto, la mayoría de los ítems son relativos a antecedentes penales - el tipo de información que los sistemas penitenciarios son muy eficientes en la recolección y distribución.

La segunda característica de los instrumentos de segunda generación es que los ítems de la historia no-criminal muestra un comportamiento que también tienden a ser de carácter histórico (por ejemplo, la historia del abuso de drogas). Antecedentes penales y otros factores del comportamiento pasado de la muestra se tratan como factores estáticos, inmutables de riesgo. Esto supone un importante impedimento a la evaluación de riesgo de segunda evaluación debido a que las escalas no permiten tener en cuenta a los infractores que han cambiando para mejor. Por el contrario, las posibilidades son: a) un nivel individual de riesgo que no cambia (por ejemplo, si se obtiene un resultado positivo para historia de abuso de drogas, ese factor de riesgo permanecerá siempre, sin importar si él o ella ha aprendido a abstenerse del consumo de drogas, o b) un riesgo individual que aumenta (por ejemplo, nuevos delitos se han cometido, y las puntuaciones en el historial criminal aumentan). No hay posibilidad de disminución del riesgo (para ser justos, algunos de los instrumentos de segunda generación tienen ítems que pueden representar algún riesgo disminuido, sin embargo, el número de estos ítems representan una minoría en estas escalas de riesgo).

Tercera generación: Basada en la evidencia y dinámico

Reconociendo las limitaciones de la evaluación del riesgo de segunda generación, la investigación comenzó a desarrollar hacia finales de 1970 y principios de 1980 instrumentos de evaluación que incluyeran factores dinámicos de riesgo (Bonta y Wormith, 2007). Los ítems que evalúan la historia penal siguen siendo una característica importante de los instrumentos de evaluación de riesgos de tercera generación, como deberían. Sin embargo, además de ítems sobre la historia criminal y otros elementos estáticos, tales como el abuso de sustancias pasado, hubo que investigar elementos dinámicos la situación actual, y siempre cambiante del delincuente. Se formularon preguntas sobre el empleo actual (después de todo, uno puede perder un trabajo o encontrar un trabajo), los amigos infractores (se puede hacer nuevos amigos y perder viejos amigos), las relaciones familiares (de apoyo o falta de apoyo), etc. Los instrumentos de riesgo de tercera generación se conoce como instrumentos de "riesgo-necesidad" y algunos de ellos tenían base teórica (por ejemplo el Level of Service Inventory-Revised; Andrews y Bonta, 1995).

Los instrumentos de riesgo de tercera generación son sensibles a cambios en las circunstancias del delincuente, y también proveen información al personal penitenciario sobre las necesidades a las que deben apuntar sus intervenciones. Ahora hay evidencia de que los cambios en las puntuaciones de algunos de estos instrumentos de riesgo-necesidad se asocian con cambios en la reincidencia (Andrews y Robinson, 1984; Arnold, 2007; Motiuk, Bonta & Andrews, 1990; Raynor, 2007; Raynor, Kynch, Roberts y Merrington, 2000). La evidencia de validez dinámica,

es decir, cambios en las puntuaciones de riesgo señalan cambios en la probabilidad de cometer un nuevo delito, es sumamente importante para los programas penitenciarios y el personal encargado de la gestión del riesgo del infractor. La tercera generación de instrumentos de riesgo-necesidad ofrecen una forma de control de la eficacia o ineficacia de los programas y estrategias de supervisión. Además, debido a que los factores dinámicos de riesgo (por ejemplo, el abuso de sustancias, el empleo, compañeros) están incorporados en los instrumentos de la tercera generación, el personal penitenciario puede ser guiado en la dirección de la intervención con estos factores de riesgo dinámico. Abordar con éxito estos factores de riesgo dinámicos contribuirá a la reducción del riesgo de un infractor (Bonta, 2002).

Cuarta generación: sistemática y comprehensiva

Para completar la historia del desarrollo de la escala de riesgo de infractores, en los últimos años ha visto la introducción de la cuarta generación, los instrumentos de evaluación de riesgos. Estos instrumentos de evaluación de nuevos riesgos integran la intervención sistemática y el seguimiento de la evaluación de una gama más amplia de factores de riesgo de infracción que hasta ahora no se median, y otros factores personales importantes para el tratamiento (Andrews, Bonta y Wormith, 2006). Un ejemplo de un instrumento de evaluación de la cuarta generación del riesgo es el Level of Service/Case Management Inventory (LS / CMI; Andrews, Bonta y Wormith, 2004).

Lo que es notable en esta historia es que la tercera y cuarta generación de instrumentos de evaluación del riesgo no habría sido posible sin el modelo de riesgo-necesidad-responsividad de la evaluación del delincuente y la rehabilitación.

Modelo de riesgo - necesidad - responsividad y la evaluación de riesgos de reincidencia.

El principio de riesgo señala que la reincidencia criminal puede ser reducida si el nivel de los servicios de tratamiento que se proveen al delincuente es proporcional al riesgo de reincidir del infractor. El principio tiene dos partes: 1) el nivel de tratamiento y, 2) el riesgo del infractor de reincidir. Nos reservamos el debate de tratamiento de los delincuentes para más tarde, pero aquí nos centramos en el riesgo del infractor de reincidir.

Como hemos revisado anteriormente, el comportamiento criminal se puede predecir de manera confiable más allá de la formación especializada y la experiencia (el debate de evaluación actuarial frente a juicio profesional). También sabemos que con los instrumentos de evaluación del riesgo de tercera y cuarta generación nuestra capacidad para predecir mejora con re-evaluación (Andrews et al., 2006). Si uno de nuestros objetivos correccionales es reducir la reincidencia del infractor, entonces tenemos que asegurarnos de que tenemos una forma confiable de diferenciar a los delincuentes de bajo riesgo de los delincuentes de alto riesgo con el fin de proporcionar el nivel adecuado de tratamiento. Hoy en día, contamos con la tecnología de evaluación para hacer distinciones entre los delincuentes con diferentes probabilidades de reincidencia (Campbell, French y Gendreau, 2007).

El principio de necesidad señala que el enfoque del tratamiento penitenciario debe centrarse en las necesidades criminógenas. Las necesidades criminógenas son los factores de riesgo dinámicos que están directamente vinculados con el comportamiento criminal. Las necesidades

criminógenas pueden ir y venir, a diferencia de los factores de riesgo estáticos que sólo se pueden cambiar en una dirección (aumento del riesgo) y son inmutables a la intervención del tratamiento. Los delincuentes tienen muchas necesidades que merecen tratamiento, pero no todas estas necesidades están asociadas a su comportamiento criminal. Estas necesidades criminógenas están subsumidas a los principales predictores de la conducta delictiva, a los que se hace referencia como "los ocho centrales" factores de riesgos y necesidades (Andrews y Bonta, 2006; Andrews et al, 2006).

La Tabla 1 presenta un resumen de los principales factores riesgos/necesidad, junto con algunos de los objetivos menos prometedor para las intervenciones (es decir, las necesidades no-criminógenas) y sugerencias para la evaluación y tratamiento. Los siete mayores factores de riesgo/necesidad son una parte de los "ocho centrales" (la historia criminal del sujeto completa la lista de factores, pero este último es un factor de riesgo estático). Para la orientación de las intervenciones vale la pena evaluar las siete necesidades. Para ilustrar la distinción entre los dos tipos de necesidades vamos a examinar las actitudes procriminal, las que están etiquetadas como criminógenas. El cambio de actitudes a través del tratamiento desde la procriminal hacia lo pro-social dará lugar a un comportamiento menos criminal y más prosociales (lo que piensas influye en cómo te comportas). Sin embargo, el aumento de la autoestima, sin cambios en las actitudes procriminales corre el riesgo de resultar en infractores que posean un aumento en su confianza. La disminución de la autoestima puede llevar a los delincuentes a sentirse miserables. La probabilidad de cambio del comportamiento criminal puede o no pueden cambiar en función de la autoestima.

En términos de la evaluación de infractores, el principio de necesidad requiere de la evaluación de las necesidades criminógenas/ factores de riesgo dinámicos. Como ya hemos señalado, los instrumentos de tercera y cuarta generación de riesgos hacer precisamente eso.

Por último, tenemos el principio de responsividad. En general responsividad se refiere al hecho de que las intervenciones cognitivas de aprendizaje social son la forma más efectiva de enseñar nuevos comportamientos, independientemente del tipo de comportamiento. Para que una estrategia cognitiva de aprendizaje social sea eficaz, operará de acuerdo con los siguientes dos principios:

- 1) El principio de relación (establecer una alianza cálida, respetuosa y de trabajo en colaboración con el cliente) y,

Tabla 1. Los siete factores de mayor riesgo/necesidad junto con algunos de los factores de menor riesgo/necesidad.

| Factores de mayor riesgo/necesidad | Indicadores | Metas de intervención |
|---|--|---|
| Patrón de personalidad antisocial | Impulsivos, aventureros que buscan el placer, agresivo sin descanso e irritable. | Generar habilidades de autocontrol, enseñar a controlar la ira |
| Actitudes pro-criminales | Argumentos a favor de la delincuencia, actitudes negativas | Racionalizaciones contrarias con actitudes prosociales; construir una identidad |

| | | |
|-------------------------------------|---|---|
| | hacia la ley. | prosocial. |
| Soporte social para el crimen | Amigos infractores, aislamiento social de pares prosociales. | Sustituya amigos infractores por amigos prosociales. |
| Abuso de sustancias | Abuso de alcohol y/o drogas | Reducir el abuso de sustancias, Realce alternativas al uso de sustancias |
| Familia/relaciones de pareja | Inapropiado monitoreo y disciplina de los padres, relaciones familiares empobrecidas. | Enseñar habilidades parentales, mejorar expresiones de afecto y cuidados. |
| Estudio/trabajo | Desempeño pobre, bajos niveles de satisfacción. | Mejorar habilidades de trabajo/estudio, fomentar las relaciones interpersonales en el contexto de trabajo/escuela., |
| Actividades recreativas prosociales | Falta de participación en actividades prosociales recreativas/ de ocio | Fomentar la participación en actividades recreativas prosociales, enseñar aficiones prosociales y deportes |

| No criminogenico, necesidades menores | Indicadores |
|--|---|
| Autoestima | Baja autoestima, autoeficacia. |
| Vaga sensación de malestar Personal | Ansiedad, tristeza |
| Trastorno mental (principal) | Esquizofrenia, bipolaridad |
| Salud física | Deformidad física, deficiencia nutricional. |

- 2) El principio de estructuración (influir en la dirección del cambio hacia lo pro-social a través de modelos adecuados, el fortalecimiento, la resolución de problemas, etc.)

Ya sea que el objetivo es controlar el tabaquismo, deshacerse de los pensamientos depresivos, desarrollar buenos hábitos de estudio, llevarse bien con el propio empleador o reemplazar el comportamiento y las cogniciones criminales por comportamientos y cogniciones pro-sociales, la intervención cognitiva del aprendizaje social es el método de tratamiento preferido (Andrews y Bonta, 2006).

Especificar la responsividad para las intervenciones del tratamiento para considerar las fortalezas personales y los factores socio-biológica de la personalidad. Luego el tratamiento debe adaptarse a estos factores, ya que tienen el potencial de facilitar o dificultar el tratamiento.

La esencia de este principio es que el tratamiento se puede mejorar si la intervención del tratamiento presta atención a los factores personales que pueden facilitar el aprendizaje. La mayoría han oído el consejo pedagógico que hay que variar los métodos de enseñanza para adaptarse a los alumnos visuales y estudiantes auditivos. Los programas de tratamiento de delincuentes incluyen enseñar a los delincuentes nuevos comportamientos y conocimientos, y el aprovechar al máximo esta experiencia de aprendizaje se requiere poner atención no sólo en si el estudiante es predominantemente visual o auditivo, sino que en toda una serie de factores personales-cognitivo-social.

Los proveedores de tratamiento pueden necesitar primero tratar la ansiedad debilitante de un individuo o un trastorno mental con el fin de liberar al individuo a asistir y participar plenamente en un programa destinado a las necesidades criminógenas. Si el delincuente ha limitado las habilidades verbales y un estilo de pensamiento concreto, a continuación el programa debe garantizar que los conceptos abstractos se reducen al mínimo y no hay más práctica del comportamiento que hablar.

El aumento de la motivación y la reducción de barreras para asistir a tratamiento debe estar bien pensada. Esto puede ser particularmente importante para las mujeres delincuentes (por ejemplo, cuidar a niños para que la madre pueda asistir a tratamiento) y para los delincuentes aborígenes (por ejemplo, incorporar a los ancianos y ceremonias espirituales junto al tratamiento cognitivo-conductual estructurado). Una vez más, la evaluación del delincuente debe incluir una muestra de estos factores de responsividad (el LS/CMI, instrumento de evaluación de cuarta generación, en realidad tiene una sección separada sobre responsividad).

Antes de finalizar esta sección, nos gustaría resaltar un punto muy importante que a veces se pierde entre los investigadores en el campo de la evaluación de delincuentes. Una buena evaluación de infractores es más que la toma de decisiones a partir del nivel de riesgo. Si uno sólo se preocupaba por la diferenciación entre infractores de bajo riesgo de los de alto riesgo, sabemos que el delincuente de alto riesgo pueden ser controlado a través de incapacitación o un control estricto, entonces las escalas de segunda generación de riesgo pueden ser suficiente para este fin. Sin embargo, en nuestra opinión esto es corto de miras, ya que en gran medida hace caso omiso a la condición humana fundamental del cambio. Al mismo tiempo, tiene el potencial de violar nuestro sentido de justicia. Los delincuentes, al igual que todos los seres humanos, siempre están cambiando su comportamiento como consecuencia de las demandas ambientales y a través de su propia deliberación, autónomo y autodirigido cambio. Al adherirse a los principios de necesidad y respuesta, a través de la evaluación de los factores de riesgo, las necesidades criminogénicas y la responsividad reconocemos que el cambio es un aspecto importante de la vida, y el cambio de comportamiento puede ser facilitado por la intervención oportuna. Como veremos en la siguiente sección, las evaluaciones de riesgo, las necesidades criminógenas y respuesta todo configura en el tratamiento eficaz para el delincuente.

Rehabilitación de infractores.

Breve historia de la rehabilitación de infractores.

Durante mucho tiempo ha habido evidencia de que algunas intervenciones pueden reducir la reincidencia. En 1954, Kirby encontró cuatro estudios que evalúan asesorías a correccionales - sí, sólo cuatro. Los estudios compararon los infractores que reciben tratamiento a los delincuentes que no tenían tratamiento. Él encontró que tres de los estudios demostraron tasas más bajas de reincidencia en los grupos que recibieron tratamiento. Sin embargo, exámenes posteriores descubrieron más y más evaluaciones controladas del tratamiento penitenciario, encontrando que en estos, en aproximadamente del 50 al 60% de los estudios, el tratamiento fue eficaz (Bailey, 1966; Logan, 1972).

A lo largo de los años 1950 y 1960, la rehabilitación fue vista como un enfoque prometedor para reducir la reincidencia. Aunque estudios anteriores encontraron que el tratamiento no "funciona", en la mitad de los estudios, la botella se ve medio lleno. Luego, en la década de 1970 la botella se coloca boca abajo en la revisión de Robert Martinson y sus colegas (Lipton, Martinson y Wilks, 1975; Martinson, 1974). Martinson llevó a cabo una importante revisión de más de 230 evaluaciones de infractores con "tratamiento" (ponemos comillas en la palabra tratamiento, como Martinson tuvo una definición muy liberal de lo que constituye el tratamiento). Ellos se encuentran, al igual que los revisores antes que ellos, que aproximadamente el 50-60% de los estudios apoyan la eficacia del tratamiento. Sin embargo, esta vez la conclusión fue "nada funciona".

El movimiento "nada funciona" se tomó la justicia penal, particularmente en los Estados Unidos. Si los delincuentes no podían ser rehabilitados, entonces que haría la sociedad con el problema de la delincuencia. Muchos respondieron que el castigo o la disuasión podría reducir el comportamiento criminal. Así comenzó el movimiento de "la mano dura". Sin embargo, después de 30 años de experimentación con mano dura no sólo se disparó el número de la población carcelaria y de la libertad condicional, sino que el peso de la evidencia es que la disuasión ha tenido casi ningún impacto en la reincidencia de delincuentes y en algunos casos, la reincidencia es en realidad mayor (véase el capítulo 11 de Andrews y Bonta, 2006; Pogarsky y Piquero, 2003, Pratt & Cullen, 2005; Goggin Smith, y Gendreau, 2002; Killias Villettaz, e Zoder, 2006; von Hirsch, Bottoms, Burney, y Wikström, 1999).

Lo único bueno que salió de la ideología "nada funciona", fue que los investigadores se hicieron más rigurosos en sus evaluaciones del tratamiento y algunos investigadores desarrollaron un modelo teórico para explicar por qué algunas intervenciones son eficaces y otros no (por ejemplo, Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Cullen y Gendreau, 1990).

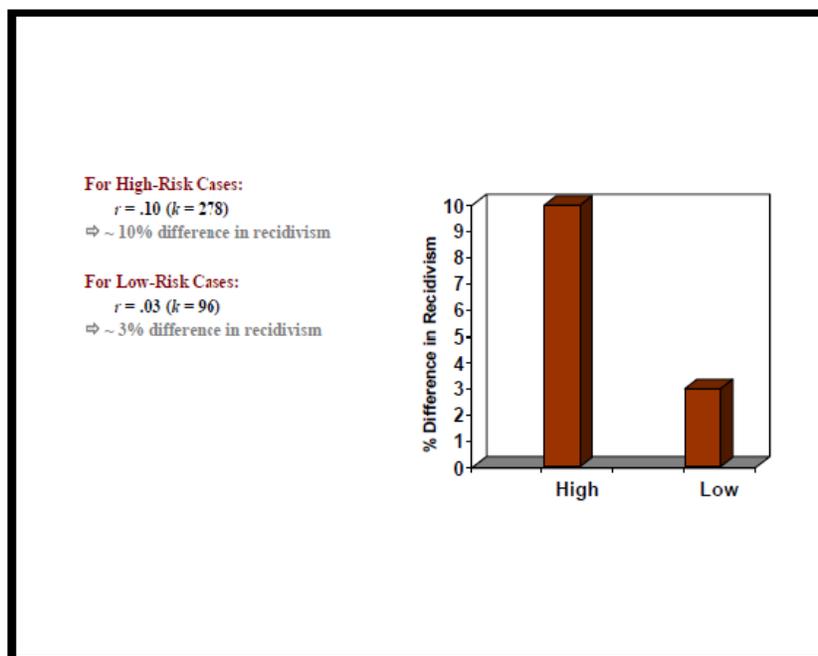
El modelo RNR y la rehabilitación de los delincuentes.

Recordemos que el principio de riesgo tiene dos componentes. La primera parte hace hincapié en la importancia de predecir con fiabilidad el comportamiento criminal y, por tanto, la necesidad de instrumentos de riesgo basados en la evidencia. El segundo componente destaca la necesidad de ajustar correctamente el nivel de servicio (intensidad de la intervención) al nivel de riesgo del delincuente. Es decir, como el nivel de riesgo aumenta entonces la cantidad de tratamiento

necesario para reducir la reincidencia también aumenta. Para el lector, esto puede parecer de sentido común - infractores con altos niveles de riesgo tienen más necesidades criminógenas que los infractores de bajo riesgo y la intervención por lo tanto se necesita más para hacer frente a estas necesidades. Sin embargo, en la práctica todos los días hay una tremenda presión para enfocar los recursos a los delincuentes de menor riesgo. Después de todo, los delincuentes de bajo riesgo son más cooperativo y motivado para cumplir con las demandas del tratamiento de infractores de alto riesgo.

Una inadecuada asociación entre la intensidad del tratamiento y el nivel interno de riesgo puede llevar a la pérdida de recursos de tratamiento, y en algunas situaciones de hecho empeorar las cosas. Note en la Figura 1 que los servicios de tratamiento a los delincuentes de alto riesgo presentan una menor reincidencia en comparación al tratamiento dispensado a los delincuentes de bajo riesgo. De hecho, en 374 pruebas del principio de riesgo, el tratamiento entregado a los delincuentes de alto riesgo se asoció con una diferencia promedio de 10% en la reincidencia (Andrews y Dowden, 2006).

Figura 1. Eficacia del tratamiento en función de la adhesión al principio de riesgo



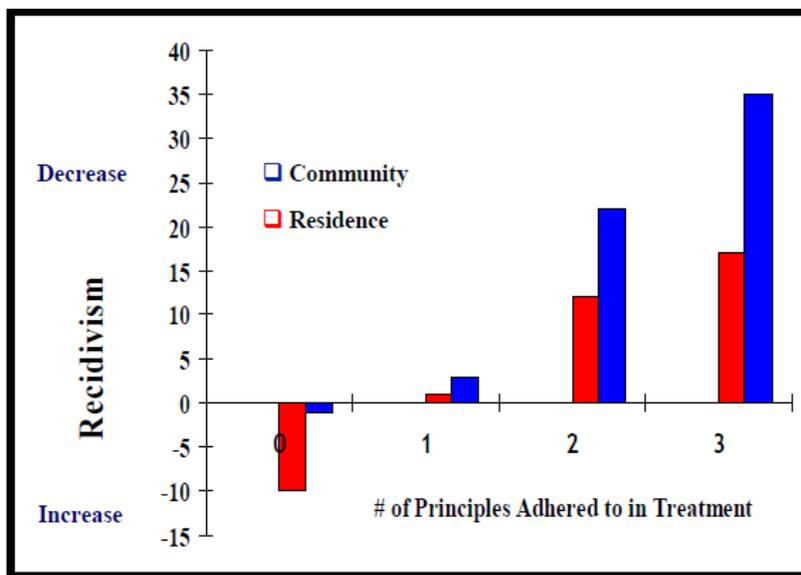
La Figura 1 también demuestra que el tratamiento que se proporciona a los delincuentes de bajo riesgo se asocia con un efecto muy moderado (aproximadamente una reducción del 3% en la reincidencia; Andrews y Bonta, 2006). La Figura 1 resume la investigación de prestar ningún tipo de tratamiento a los delincuentes en función del riesgo. Sin embargo, hay algunos estudios que muestran cómo la prestación de servicios intensivos a los delincuentes de bajo riesgo puede aumentar el comportamiento delictivo, y también que estos servicios puede conducir a una disminución significativa en la reincidencia cuando se entrega a los delincuentes de alto riesgo. Por ejemplo, Bonta, Wallace Capretta y Rooney (2000) en la evaluación de un programa canadiense encontró que los delincuentes de bajo riesgo que recibieron niveles mínimos de tratamiento tuvieron una tasa de reincidencia del 15% y los delincuentes de bajo riesgo que recibieron niveles intensivos de los servicios tenían más del doble de la tasa de reincidencia

(32%). En el mismo estudio, los delincuentes de alto riesgo que no recibieron los servicios de tratamiento intensivo tuvieron una tasa de reincidencia del 51%, en cambio para los delincuentes de alto riesgo que recibieron servicios de gran intensidad, presentaron casi la mitad de la tasa de reincidencia (32%). El principio de riesgo pide que los servicios de tratamiento intensivo se reserven para el infractor de mayor riesgo.

¿Se puede lograr una reducción en la reincidencia por más de 10% al limitarnos a respetar el principio de riesgo? ¿Qué sucede cuando se incluyen los principios de necesidad y respuesta? El principio de riesgo habla de quién debe ser tratado (el infractor de alto riesgo), el principio de necesidad habla sobre lo que deben ser tratados (necesidades criminógenas) y el principio de responsividad ayuda a determinar cómo tratar.

Basándose en las pruebas del principio de necesidad y abordando adecuadamente las necesidades criminógenas se asocia con una diferencia promedio de 19% en la reincidencia. Los tratamientos que se centran en las necesidades no criminógenas están asociados con un ligero aumento en la reincidencia (aproximadamente el 1%, p. 334 de Andrews y Bonta, 2006). Si analizamos sólo la adhesión al principio de responsividad general (es decir, métodos de uso cognitivo conductual en la intervención) se encuentra en promedio, una diferencia del 23% en la reincidencia (Andrews y Bonta, 2006). Por último, cuando los programas de tratamiento de los delincuentes ponen los tres principios a la acción, entonces la eficacia del tratamiento correccional puede ser muy importante. La figura 2 muestra la acumulación de eficacia del tratamiento cuando hay una mayor adhesión a los principios de riesgo-responsividad necesidad.

Figura 2. La adhesión a los principios RNR a partir del setting.



(Adaptado de Andrews & Bonta, 2006)

Tratamiento con intervenciones que no se adhieren a ninguno de los tres principios (es decir, apuntan a las necesidades no criminógenas de los delincuentes de bajo riesgo utilizando técnicas no cognitivo-conductual) ¡son en realidad criminógenos!. Esta situación es particularmente exacerbado cuando el tratamiento se da en un establecimiento bajo custodia residencial (suponemos, porque el delincuente no puede escapar del tratamiento bien intencionado, pero mal diseñado). Sin embargo, si una intervención terapéutica comienza a adoptar uno de los principios

comenzaremos a ver la reducción de la reincidencia, y cuando los tres principios son evidentes en un programa de rehabilitación a continuación vemos las diferencias promedio de reincidencia entre los infractores tratados y no tratados de un 17% cuando se encuentran en centros residenciales /en custodia y de un 35% cuando se entrega en la comunidad. El tratamiento puede trabajar en entornos residenciales y de custodia, pero la eficacia se maximiza cuando el tratamiento es en un entorno comunitario.

Tener un 17 y 35% en puntos de diferencias de reincidencia puede no parecer mucho. Algunos pueden preguntarse ¿por qué las cifras no son más altas?. ¿Por qué no 40 o 50 o incluso 100%? Además de responder a que una reducción completa de la reincidencia o una "cura total " es una meta poco realista, vamos a examinar la tasa de éxito del 15-35% en relación con otros índices de éxito de aceptación general (Tabla 2). Tal como se presenta en el Cuadro 2, los programas de tratamiento de los delincuentes que se adhieren a los principios de riesgo, la necesidad y responsividad están a la altura de la capacidad de la policía para aclarar un crimen, e incluso algunas intervenciones médicas comunes.

Tabla 2. Comparación de la eficacia de intervenciones seleccionadas

| Intervención | Objetivo | Tasa de éxito |
|-----------------------------------|------------------------|----------------------|
| Justicia Criminal | | |
| Tasas de aclaración de la policía | Robo en lugar habitado | 0.16 |
| | Robo de automóviles | 0.12 |
| Intervención Infractores (RNR) | Reincidencia | 0.29 |
| Intervenciones médicas | | |
| Aspirina | Evento cardiaco | 0.03 |
| Quimioterapia | Cáncer mamario | 0.11 |
| Cirugía Bypass | Evento cardiaco | 0.15 |

(Fuentes: Andrews & Bonta, 2006; Fedorowycz, 2004; Lipsey & Wilson, 1993)

Generalidad del modelo RNR.

La perspectiva de la conducta delictiva del General Personality and Cognitive Social Learning o GPCSL (Andrews y Bonta, 2006) refleja fundamentalmente la predisposición de la personalidad y el aprendizaje de la conducta criminal gobernada por las expectativas que un individuo tiene y las consecuencias reales de su comportamiento. El comportamiento que es recompensado o que el individuo espera será recompensado es probable que se produzca y el comportamiento que se castiga o se espera que sea castigado es poco probable que ocurra.

El comportamiento delictivo es probable cuando las recompensas y los costos de la delincuencia son mayores que los beneficios y los costos para el comportamiento prosocial. Las recompensas y los costos pueden ser entregados por otros (por ejemplo, familia, amigos, maestros, empleadores y compañeros de trabajo), pueden ser producidos desde dentro (por ejemplo, sentimientos de orgullo y vergüenza) y, a veces surgen de forma automática desde la propia conducta (por ejemplo, una sensación de relajación después de ingerir un medicamento o el sentimiento de emoción al entrar en una casa).

La perspectiva GPCSL subyace el modelo de evaluación de RNR del infractor y la rehabilitación. Cuando llevamos a cabo evaluaciones de riesgo éstas son esencialmente un muestreo de las recompensas y de los costos asociados con la conducta criminal. ¿Tiene el individuo amigos infractores? Si es así, entonces sabemos que el individuo probablemente recibe recompensas y el fomento de conductas delictivas. ¿Al individuo le gusta su empleo y las personas con quienes él o ella trabaja? Si es así, entonces sabemos que hay recompensas disponibles para el comportamiento prosocial. Podemos ir más allá y analizar GPCSL para construir los enlaces para RNR.

1. Personalidad general

Con respecto a la conducta criminal, nos referimos específicamente a un patrón de personalidad antisocial. Patrón de personalidad antisocial no se limita a la categoría de diagnóstico psiquiátrico de trastorno antisocial de la personalidad o la etiqueta forense de la psicopatía. Es más amplio y recoge la historia de violación generalizada a las reglas y problemas, algunos de los factores de la personalidad que funcionan como las necesidades criminógenas (por ejemplo, la impulsividad, egocentrismo) y los factores de responsividad (por ejemplo, necesidad de excitación, afecto poco profundo).

2. Cognitivo

El aspecto cognitivo de la teoría incluye la deliberada autoconsciencia, la auto-regulación y la autorregulación automática, y señala la importancia de las actitudes procriminales, los valores y creencias como causas del comportamiento criminal.

3. El aprendizaje social

Esta parte de GPCSL pone de relieve la importancia del aprendizaje en el contexto social de amigos, familia, escuela, trabajo y ocio. Las evaluaciones de las recompensas y los costos para el comportamiento criminal y pro-social dentro de estos contextos sociales junto con las recompensas automáticas y los costos asociados con algunos comportamientos (por ejemplo, el consumo de drogas) proporcionan un estudio exhaustivo de las necesidades criminógenas y fortalezas. Una evaluación de lo que se conoce como los "ocho centrales" (Andrews y Bonta, 2006; Andrews et al, 2006) para luego sentar las bases para la intervención efectiva direccionando los servicios a los factores de riesgo vinculados con el comportamiento criminal.

La perspectiva GPCSL, en el nivel más amplio, habla de una comprensión del comportamiento humano. Por lo tanto, la perspectiva GPCSL y el subsumido modelo RNR se espera que sean pertinentes a través de un amplio rango de infractores. En su mayor parte, y con algunas pequeñas excepciones, la evidencia sugiere que el modelo RNR de la evaluación y el tratamiento se puede aplicar a las mujeres delincuentes (Blanchette y Brown, 2006; Dowden y Andrews, 1999a), los delincuentes con trastornos mentales (Andrews, Dowden y Rettinger, 2001; Bonta et al, 1998), los extremadamente pobres y los que no tienen problemas financieros (Andrews et al, 2001), los jóvenes delincuentes (Dowden y Andrews, 1999b), los delincuentes sexuales (Hanson, 2006;.. Hanson y Bourgon, 2007) y los delincuentes aborígenes (Rugge, 2006). El modelo RNR es robusto.

Resumen y conclusiones.

Durante los últimos 20 años ha habido un tremendo progreso en nuestra capacidad para distinguir de forma fiable los infractores en términos de riesgo y ayudar a los infractores a llegar a ser más prosociales. Muchos de estos acontecimientos positivos han sido muy influenciados por la formulación del modelo de riesgo-necesidad-responsividad. Esto no quiere decir que otros enfoques para la evaluación del riesgo y el tratamiento no han hecho importantes contribuciones. Hay, por ejemplo, muchos instrumentos válidos de riesgo de infractores que se han desarrollado desde una perspectiva no-teórica utilizando métodos psicométricos altamente sofisticados (Campbell et al., 2007). El VRAG (Harris, Rice y Quinsey, 1993) y STATIC-99 (Hanson y Thornton, 1999) son ejemplos estelares. Sin embargo, muy pocos de estos instrumentos de riesgo

contribuyen a la planificación de una intervención eficaz. El modelo RNR no sólo ha contribuido al desarrollo de instrumentos de evaluación de riesgo en infractores que predicen tan bien como los instrumentos ateóricos y actuariales, sino también proporciona información útil para el tratamiento de los delincuentes.

No queremos pintar un panorama color de rosa, donde todos los delincuentes pueden ser perfectamente evaluados y tratados con éxito. No creemos que la predicción será perfecta y que todos y cada uno de los infractores puede ser tratado y no ofender otra vez. El comportamiento humano es demasiado complejo para nuestros instrumentos de evaluación y tratamiento. También reconocemos que algunos pueden oponerse a nuestro énfasis en las necesidades criminógenas a expensas de las necesidades no criminógenas que puede ser particularmente importante para la felicidad del individuo. Sin embargo, el modelo RNR no excluye la atención a los niveles personales de angustia. Como hemos dicho antes (Bonta & Andrews, 2003), lograr la satisfacción personal para los infractores involucra atender a ambos tipos de necesidades. Sin embargo, atendiendo a las necesidades criminógenas nos beneficiamos de mejoras en la predicción y tratamiento del delincuente. Cuando los infractores pueden ser ayudados a pasar de un estilo de vida criminal, que a menudo trae angustia y miseria a sí mismos, a sus seres queridos y otros, a un estilo de vida prosocial no es sólo una ganancia pública, sino también del infractor y aquellos que lo rodean.

El mayor desafío es transferir el modelo RNR a settings del "mundo real". Una cosa es que los científicos demuestran que un instrumento de riesgo o un programa de tratamiento puede funcionar, pero es un asunto muy diferente hacer que funcione en las agencias correccionales con una fuerza laboral diversa en términos de educación, valores y experiencia, en conflicto con las políticas de justicia penal y con práctica de gestión que no son propicias para la selección y formación del personal en técnicas de evaluación eficaces. Sabemos que con el tiempo las evaluaciones realizadas por el personal se vuelven cada vez menos precisas debido a los errores y hay una tendencia general a la integridad de las evaluaciones (Bonta, Bogue, Crowley y Motiuk, 2001; Lowenkamp, Latessa, y Holsinger, 2004). Lo que no sabemos suficiente es cómo mantener la experiencia de evaluación del personal durante períodos prolongados de tiempo.

También sabemos que cuando los programas de tratamiento que han demostrado un descenso de la reincidencia en los experimentos bien controlados son adoptadas por los organismos penitenciarios, sus niveles de eficacia disminuyen significativamente (Lipsey, 1999). Andrews y Bonta (2006, p. 368) informaron que la efectividad del tratamiento entregado en el mundo real es aproximadamente la mitad del efecto del programa de demostración experimental. A pesar de este hallazgo preocupante, también estamos aprendiendo qué es lo necesario para mejorar la prestación de los servicios de tratamiento eficaz.

Tabla 3 amplía los principios de evaluación y tratamiento eficaz para infractores, más allá de los principios de riesgo-responsividad- necesidad. Aunque la tabla necesita de una larga discusión que se entiende completamente, esperamos que este resumen sea suficiente para describir lo que sabemos sobre los factores que mejoran nuestra capacidad de evaluar con fiabilidad el riesgo y realizar intervenciones que reducen la reincidencia. Una discusión más completa de la serie completa de los principios se abarca en otra parte (Andrews, 2001; Andrews y Bonta, 2006; Andrews y Dowden, en prensa).

Tomando en cuenta la investigación hasta la fecha, para proporcionar las mejores evaluaciones e intervenciones las agencias correccionales necesitan:

- a) adoptar una visión general que incluya que el mejor interés para todos es proporcionar los servicios cognitivo- conductual para los delincuentes
- b) seleccionar, formar adecuadamente, y supervisar al personal en el uso de las evaluaciones de RNR y la prestación de los servicios que se adhieren a RNR
- c) establecer políticas y soporte organizacional para el modelo RNR

Las agencias que son capaces de alcanzar este nivel de compromiso muestran una reducción significativa de la reincidencia en comparación a las agencias que no se adhieran a los principios de riesgo-responsividad- necesidad (Andrews y Dowden, 2005; Lowenkamp, 2004; Lowenkamp, Latessa y Smith, 2006). Obviamente, todavía hay mucho trabajo por hacer pero el RNR nos da una hoja de ruta de lo que debe hacerse.

Tabla 3. El modelo RNR de evaluación y la rehabilitación de infractores.

| Principio | Declaración |
|-----------------------------|--|
| Principios Generales | |
| Respeto por la persona | Los servicios son proporcionados en forma moral ética, legal, justa, humana y decente |
| Teoría | Utilice una teoría general de la personalidad y cognitiva-social |
| Servicios Humanos | Introducir la prestación de servicios humanos en lugar de depender de la severidad de la pena |
| Prevención del delito | La base teórica y empírica de RNR con base en los servicios humanos deben difundirse ampliamente para efectos de la prevención de delitos en todo el sistema de justicia y más allá (por ejemplo, servicios de salud mental general) |
| RNR | |
| Riesgo | Coincidir el nivel de servicio con el riesgo del infractor de volver a delinquir |
| Necesidad | Evaluar las necesidades criminógenas e incorporarlas como objetivos en el tratamiento. |
| Responsividad | Maximizar la capacidad del infractor de aprender de una intervención de rehabilitación cognitiva, proporcionando el tratamiento conductual y adaptando la intervención al estilo de aprendizaje, motivación, habilidades y puntos fuertes del infractor. |

| | |
|------------|---|
| General | Utilice los métodos cognitivos de aprendizaje social para influir en el comportamiento. |
| Específico | Utilice las intervenciones cognitivo-conductuales y tenga en cuenta los puntos fuertes, el estilo de aprendizaje, la personalidad, la motivación, y las características bio-sociales (por ejemplo, el género, la raza) de la persona. |

Evaluación Estructurada

| | |
|------------------------|---|
| Evaluar RNR | Usar instrumentos estructurados y validados para evaluar el riesgo |
| Fortalezas | Evaluar las fortalezas personales y su integración en las intervenciones. |
| Amplitud | Evaluar los riesgos específico / necesidad / factores / responsividad así como las necesidades no criminógenas que pueden ser barreras para el cambio pro-sociales, pero manteniendo un enfoque en los factores de RNR. |
| Discreción profesional | Desviarse de los principios RNR por razones específicas. |

References

- Ægisdóttir, S., White, M. J., Spengler, P. M. et al. (2006). The meta-analysis of clinical judgment project: Fifty-six years of accumulated research on clinical versus statistical prediction. *Counseling Psychologist, 34*, 341-382.
- Andrews, D. A. (2001). Principles of effective correctional programs. In L. L. Motiuk & R. C. Serin (Eds.), *Compendium 2000 on effective correctional programming* (pp. 9-17). Ottawa: Correctional Services of Canada.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (1995). *The Level of Service Inventory - Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct* (4th ed.). Newark, NJ: LexisNexis.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior, 17*, 19-52.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, S. J. (2004). *The Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, S. J. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime and Delinquency, 52*, 7-27.
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2005). Managing correctional treatment for reduced recidivism: A meta-analytic review of program integrity. *Legal and Criminological Psychology, 10*, 173-187.
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: A meta-analytic investigation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 50*, 88-100.
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (in press). The Risk-Need-Responsivity model of assessment and human service in prevention and corrections: Rehabilitative jurisprudence. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*.
- Andrews, D. A., Dowden, C., & Rettinger, J. L. (2001). Special populations within corrections. In J. A. Winterdyk (Ed.), *Corrections in Canada: Social reactions to crime* (pp. 170-212). Toronto: Prentice-Hall.
- Andrews, D. A., & Robinson, D. (1984). *The Level of Supervision Inventory: Second report*. (Report to Research Services). Toronto: Ontario Ministry of Correctional Services.
- Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. D., Bonta, J., Gendreau, P., & Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A psychologically informed meta-analysis. *Criminology, 28*, 369-404.
- Arnold, T. (2007). *Dynamic changes in the Level of Service Inventory-Revised (LSI-R) and the effects on prediction accuracy*. Unpublished Master's Dissertation, St. Cloud University, St. Cloud, Minnesota.

- Bailey, W. C. (1966). Correctional outcome: An evaluation of 100 reports. *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science*, 57, 153-160.
- Blanchette, K., & Brown, S. L. (2006). *The assessment and treatment of women offenders: An integrative perspective*. Chichester, England: John Wiley & Sons.
- Bonta, J. (1996). Risk-needs assessment and treatment. In A. T. Harland (Ed.), *Choosing correctional options that work: Defining the demand and evaluating the supply* (pp. 18-32). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bonta, J. (2002). Offender risk assessment: Guidelines for selection and use. *Criminal Justice and Behavior*, 29, 355-379.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2003). A commentary on Ward and Stewart's model of human needs. *Psychology, Crime, and Law*, 9, 215-218.
- Bonta, J., Bogue, B., Crowley, M. & Motiuk, L. (2001). Implementing offender classification systems: Lessons learned. In G. A. Bernfeld, D. P. Farrington & A. W. Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 227-245). Chichester, England: Wiley.
- Bonta, J., Law, M., & Hanson, R. K. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123, 123-142.
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S. & Rooney, R. (2000a). A quasi-experimental evaluation of an intensive rehabilitation supervision program. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 312-329.
- Bonta, J., & Wormith, S. J. (2007). Risk and need assessment. In G. McIvor & P. Raynor (Eds.), *Developments in social work with offenders* (pp. 131-152). Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Campbell, M. A., French, S., & Gendreau, P. (2007). *Assessing the utility of risk assessment tools and personality measures in the prediction of violent recidivism for adult offenders*. (User Report 2007-04). Ottawa, Ontario: Public Safety Canada.
- Copas, J., & Marshall, P. (1998). The Offender Group Reconviction Scale: the statistical reconviction score for use by probation officers. *Journal of the Royal Statistical Society, Series C*, 47, 159-171.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (1999a). What works for female offenders: A meta-analytic review. *Crime and Delinquency*, 45, 438-452.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (1999b). What works in young offender treatment: A meta-analysis. *Forum on Corrections Research*, 11, 21-24.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (2004). The importance of staff practices in delivering effective correctional treatment: A meta-analysis of core correctional practices. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48, 203-214.

- Fedorowycz, O. (2004). Breaking and entering in Canada – 2002. *Juristat*, 24, Ottawa: Canadian Centre for Justice Statistics.
- Grove, W. M., Zald, D. H., Lebow, B. S., Snitz, B. E., & Nelson, C. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 12, 19-30.
- Hanson, R. K. (2006). What works: The principles of effective interventions with offenders. Invited address to the 25th Annual Convention of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, Chicago, September 29.
- Hanson, R. K., & Bourgon, G. (2007). A psychologically informed meta-analysis of sex offender treatment. Paper presented at the 68th Annual Convention of the Canadian Psychological Association, Ottawa, June 7.
- Hanson, R. K., & Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 348-362.
- Hanson, R. K., & Thornton, D. (1999). *Static-99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders*. (User Report 1999-02). Ottawa: Public Safety Canada.
- Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinsey, V. L. (1993). Violent recidivism of mentally disordered offenders: The development of a statistical prediction instrument. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 315-335.
- Hoffman, P. B., & Beck, J. L. (1974) Parole decision-making: A Salient Factor Score. *Journal of Criminal Justice*, 2, 195-206.
- Kirby, B. C. (1954). Measuring effects of treatment of criminals and delinquents. *Sociology and Social Research*, 38, 368-374.
- Lipsey, M. W. (1999). Can rehabilitative programs reduce the recidivism of juvenile offenders? An inquiry into the effectiveness of practical programs. *Virginia Journal of Social Policy and the Law*, 6, 611-641.
- Lipsey, M. W., & Wilson, D. B. (1993). The efficacy of psychological, educational, and behavioural treatment: Confirmation from meta-analysis. *American Psychologist*, 48, 1181-1209.
- Lipton, D., Martinson, R. & Wilks, J. (1975). *The effectiveness of correctional treatment: A survey of treatment evaluation studies*. New York: Praeger.
- Logan, C. H. (1972). Evaluation research in crime and delinquency: A reappraisal. *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science*, 63, 378-387.
- Lowenkamp, C. T. (2004). *Correctional program integrity and treatment effectiveness: A multi-site, program-level analysis*. Unpublished doctoral dissertation, University of Cincinnati: Doctoral Dissertation.
- Lowenkamp, C. T., Latessa, E. J., & Holsinger, A. M. (2004). Empirical evidence on the importance of training and experience in using the Level of Service Inventory-Revised. *Topics in Community Corrections*, 49-53.

- Lowenkamp, C. T., Latessa, E. J., & Smith, P. (2006). Does correctional program quality really matter? The impact of adhering to the principles of effective intervention. *Criminology & Public Policy*, 5, 575-594.
- Martinson, R. (1974). What works? — Questions and answers about prison reform. *The Public Interest*, 35, 22-54.
- Motiuk, L. L., Bonta, J., & Andrews, D. A. (1990). *Dynamic predictive criterion validity in offender assessment*. Paper presented at the Canadian Psychological Association Annual Convention, Ottawa.
- Nuffield, J. (1982). *Parole decision-making in Canada*. Ottawa: Solicitor General of Canada.
- Pogarsky, G., & Piquero, A. (2003). Can punishment encourage offending? Investigating the “resetting” effect. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 40, 95-120.
- Pratt, T. C., & Cullen, F. T. (2005). Assessing macro-level predictors and theories of crime: A meta-analysis. In M. Tonry (Ed.), *Crime and justice: A review of research*. (Vol. 32), pp. 373-450. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Raynor, P. (2007) Risk and need assessment in British probation: The contribution of the LSI-R. *Psychology, Crime, and Law*, 13, 125-138.
- Raynor, P., Kynch, J., Roberts, C., & Merrington, S. (2000). *Risk and need assessment in probation services: an evaluation*. Home Office Research Study No. 211. London, England: Home Office.
- Rugge, T. (2006). *Risk assessment of male Aboriginal offenders: A 2006 perspective*. (User Report 2006-01). Ottawa, Ontario: Public Safety Canada.
- Smith, P., Goggin, C., & Gendreau, P. (2002). *The effects of prison sentences and intermediate sanctions on recidivism: General effects and individual differences*. (User Report 2002-01). Ottawa, Ontario: Public Safety Canada.
- Villettaz, P., Killias, M., & Zoder, I. (2006). *The effects of custodial vs. non-custodial sentences on re-offending: A systematic review of the state of the knowledge. Report to the Swiss National Science Foundation and the Campbell Collaboration Crime and Justice Group*. Institute of Criminology and Criminal Law, University of Lausanne: Lausanne, Switzerland.
- von Hirsch, A., Bottoms, A. E., Burney, E., & Wikström, P.-O. (1999). *Criminal deterrence and sentencing severity: An analysis of recent research*. Oxford, UK: Hart.
- Ward, T., Mesler, J., & Yates, P. (2007). Reconstructing the Risk-Need-Responsivity model: A theoretical elaboration and evaluation. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 08-228.