

REINSERCIÓN EN CLAVE PERSONALISTA: HACIA UNA CRIMINOLOGÍA CENTRADA EN EL SENTIDO

REHABILITATION IN A PERSONALISTIC KEY: TOWARDS A MEANING-CENTERED CRIMINOLOGY

Adrián Jiménez Ribera
Personal Investigador en Formación
Escuela de doctorado. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (España)

Joaquín García-Alandete
Acreditado Titular de Universidad
Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (España)

Vicente Garrido Genovés
Catedrático de Universidad
Universitat de València (España)

Fecha de recepción: 3 de septiembre de 2020.

Fecha de aceptación: 15 de octubre de 2020.

RESUMEN

Los modelos de tratamiento contemporáneos parten de una imagen antropológica del delincuente como un sujeto pasivo cuya conducta resulta de la confluencia de diversas necesidades criminógenas, que operarían como factores de riesgo. En consecuencia, las intervenciones que formulan se centran en eliminarlas o mitigar su influencia. Sin embargo, recientes propuestas abogan por un cambio paradigmático, consistente en motivar al individuo al cese de la delincuencia mediante el cultivo de sus fortalezas y metas personales. Dichos planteamientos pueden verse significativamente potenciados por la logoterapia, una psicoterapia basada en el principio de que la principal motivación humana es la de experimentar que la vida tiene sentido. Consideramos que la experiencia de sentido podría actuar como un importante factor protector que amortiguaría la influencia de los factores de riesgo personales, reduciendo la probabilidad de reincidencia.

ABSTRACT

Contemporary models of treatment are rooted in an anthropological view of the offender as a passive subject whose behavior results from the convergence of

different criminogenic needs, which operate as risk factors. As a consequence, the interventions of such approaches are focused on deleting them or mitigate their influence. Nonetheless, recent proposals defend a paradigmatic shift, which consists of motivating the individual to abandon their criminal activity by increasing their strengths and personal goals. Such approach can be maximized by logotherapy, the psychotherapy based on the Viktor Frank's idea that the main human motivation is to experience that its life owns a meaning. We consider that the experience of meaning in life could act as an important protection factor that would lessen the influence of personal risk factors, reducing the ratio of recidivism.

PALABRAS CLAVE

Sentido de la vida, tratamiento de la delincuencia, enfoque centrado en fortalezas, logoterapia, prevención de la reincidencia.

KEYWORDS

Meaning in life, treatment for criminality, strenghts-focused approach, logotherapy, recidivism prevention.

ÍNDICE

1. EL TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA. 1.1. El Modelo Riesgos-Necesidades-Responsividad y la GPCSL. 1.2. El *Good Lives Model*. **2. LOGOTERAPIA Y SENTIDO DE VIDA.** 2.1. Logoterapia y delincuencia. **3. LOGOTERAPIA Y LOS MODELOS DE TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA.** 3.1. Similitudes y aportaciones al *Good Lives Model*. 3.2. Divergencias de la logoterapia con el *Good Lives Model*. **4. CONCLUSIONES.** **5. BIBLIOGRAFÍA.**

SUMMARY

1. TREATMENT OF CRIMINALITY. 1.1. The Risk-Need-Responsivity model and the GPCSL. 1.2. The *Good Lives Model*. **2. LOGOTHERAPY AND MEANING IN LIFE.** 2.1. Logotherapy and crime. **3. LOGOTHERAPY AND THE MODELS OF CRIME TREATMENT.** 3.1. Similarities and contributions to the *Good Lives Model*. 3.2. Differences of logotherapy and *Good Lives Model*. **4. CONCLUSIONS.** **5. BIBLIOGRAPHY**

1. EL TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA

En la actualidad, la terapia cognitivo-conductual es el modelo de tratamiento más utilizado para la reinserción de delincuentes. Una amplia evidencia científica demuestra que su índice de efectividad es mayor al de otra clase de tratamientos¹. La finalidad de sus intervenciones es desarrollar competencias en aquellas áreas en las que los individuos presentan déficits: habilidades sociales, creencias autojustificativas, etc., que se definen como necesidades criminógenas, es decir, relacionadas con los factores que explican la actividad delictiva².

A pesar de su extendido uso, la literatura criminológica señala que sus efectos sobre la reincidencia son altamente heterogéneos y, en ocasiones, modestos: diversos metaanálisis concluyen que, en promedio, la terapia cognitivo-conductual logra reducir la reincidencia en una tasa promedio de entre el 14% y el 30%³. Algunos autores atribuyen tales limitaciones a los modelos y teorías que subyacen a esta clase de intervenciones, las cuales olvidan el componente volitivo de sus participantes y una comprensión más holística de las necesidades del individuo.

En los siguientes apartados presentaremos brevemente el modelo teórico sobre el que se sustenta la mayor parte de los tratamientos actuales contra la delincuencia, el RNR. Seguidamente, presentaremos el *Good Lives Model*, el cual ha disfrutado de una creciente atención durante las últimas décadas debido a sus propuestas de intervención enfocadas en las fortalezas de los usuarios.

1.1. El Modelo Riesgos-Necesidades-Responsividad y la GPCSL

En Criminología, los tratamientos cognitivo-conductuales se nutren principalmente del modelo Riesgos-Necesidades-Responsividad (RNR), desarrollado por los investigadores canadienses Don Andrews y James Bonta⁴. El modelo RNR establece que la intervención sobre delincuentes debe realizarse en torno a tres principios fundamentales que componen sus siglas: (1) *principio del riesgo*, que determina que la intensidad del tratamiento implementado debe corresponderse con el riesgo de reincidencia del individuo (los sujetos con mayor riesgo deben recibir intervenciones más intensas); (2) *principio de necesidad*, que establece que el tratamiento debe focalizarse sobre las “necesidades criminógenas” de los individuos, es decir, aquellos factores de riesgo susceptibles de cambio que tienen una mayor relación con su comportamiento delictivo (amistades antisociales, abuso de estupefacientes, etc.); y (3) *principio de responsividad*, el cual formula que el tratamiento debe individualizarse y administrarse de manera que sea bien recibido por el participante, esto es, que lo motive para que se implique activamente en el mismo. Además de estos principios, el RNR incluye otros 12 principios complementarios, los cuales orientan el tratamiento y complementan sus tres piedras angulares.

Todo modelo terapéutico parte de una concepción antropológica sobre el ser humano. Por lo que respecta al RNR, éste se sustenta en la teoría de la Personalidad General y el Aprendizaje Cognitivo Social (GPCSL, por sus siglas del inglés *General*

¹ P. ej., Landerberger y Lipsey, 2005; Pearson et al., 2002.

² Redondo, 2017.

³ Lipsey et al., 2007; Tong y Farrington, 2006.

⁴ Andrews et al., 1990; Andrews y Bonta, 1994; Bonta y Andrews, 2017.

Personality and Cognitive Social Learning), la cual propone que cualquier conducta (incluida la delictiva) es adquirida a través de un proceso de aprendizaje social, en el que las personas sopesan los beneficios y costes de sus acciones⁵. En el caso del comportamiento antisocial, el aprendizaje se encuentra facilitado por ocho grandes categorías de factores de riesgo o necesidades criminógenas que influyen en el modo en que un sujeto evalúa las posibles recompensas y los costes potenciales de sus decisiones: (1) historial delictivo (2) patrón antisocial de la personalidad, (3) actitudes que apoyan el comportamiento delictivo, (4) pares delictivos, (5) abuso de sustancias (6) relaciones familiares / maritales (principalmente desestructuradas o delictivas) (6) escuela / trabajo (bajos niveles de participación o satisfacción) (7) ocio / actividades recreativas (ausencia de participación en actividades prosociales). En síntesis, esta teoría propone que el comportamiento delictivo es resultado de la confluencia de múltiples necesidades criminógenas, los cuales predisponen a una persona a percibir mayores beneficios en la actividad antisocial. Bajo tales fundamentos, los objetivos de tratamiento del RNR serán detectar aquellas que tienen un mayor peso sobre el individuo y eliminarlas o mitigar sus efectos, ya que esto hará que disminuyan las probabilidades de reincidencia⁶.

A pesar de la extensa evidencia empírica que los sustenta, el modelo RNR y la GPCSL han sido ampliamente criticados por diversos autores⁷. Una de las cuestiones que más se les ha reprochado es la de adoptar una concepción mecanicista del comportamiento humano, al entender que se encuentra meramente guiado por una comparativa de costes-beneficios⁸. En este caso, el modelo RNR olvida el capital humano y la motivación del delincuente, entendidos como aquellos valores y metas subjetivas que guían la manera en la que un sujeto se relaciona con su entorno y su libertad de decisión⁹. En palabras de Dent y colaboradores, este enfoque presenta una imagen del funcionamiento humano reducida a “una serie de ‘inputs’ (factores de riesgo) y ‘outputs’ (crimen)”¹⁰. Por tanto, en su modelo de intervención, el modelo RNR presupone que la simple desaparición de aquellos factores de riesgo que originalmente estimularon la delincuencia conducirá al abandono del delito. Sin embargo, tal relación causa-efecto no ha quedado del todo respaldada en la literatura empírica¹¹. Dent y colaboradores resumen así sus críticas:

“Negar la influencia del capital humano en una teoría del comportamiento es por tanto negar un componente crucial de la experiencia humana y eliminar una herramienta clave para comprender por qué las personas se comportan de la manera en la que lo hacen (...). En su actual forma, el GPCSL (...) concibe a las personas como

⁵ De acuerdo con la GPCSL, la manera en la que cada individuo valora las recompensas y costes de una acción varía enormemente en función de sus esquemas cognitivos, su personalidad y otros aspectos subjetivos. A modo de ejemplo, algunas personas pueden valorar un exceso de atención sobre ellos mismos como una recompensa, mientras que otros lo pueden percibir como un coste (Bonta y Andrews, 2017).

⁶ Bonta y Andrews, 2017.

⁷ Andrews et al., 2011.

⁸ Ward et al., 2012. Para más información sobre otras críticas, Ward y Maruna, 2007.

⁹ Ward y Maruna, 2007.

¹⁰ Dent et al., 2020, p. 4.

¹¹ Redondo, 2017.

carentes de capital humano, figuras reactivas, sujetas a las influencias del mundo que les envuelve”¹².

1.2. El *Good Lives Model*

El *Good Lives Model* (GLM) fue desarrollado por Tony Ward en respuesta a las limitaciones detectadas en el modelo RNR, de manera que pone su atención en las fortalezas de los individuos, en lugar de sus factores de riesgo¹³. Sus fundamentos son que el estímulo del bienestar y la consecución de metas personales contribuyen a la reinserción y a eliminar o reducir el riesgo de reincidencia¹⁴.

El marco teórico que subyace a su comprensión y explicación sobre la conducta delictiva es la psicología positiva¹⁵. Esta disciplina defiende que todos los seres humanos se encuentran intrínsecamente motivados hacia la búsqueda y gratificación de ciertos bienes humanos primarios (amistad, felicidad, sentimiento de pertenencia a una comunidad, paz interior, excelencia en un área o un proyecto, etc.), de manera que experimentan grandes niveles de bienestar cuando los satisfacen. El GLM propone que cuando los sujetos carecen de recursos internos y externos para lograrlos de manera cívica recurren a estrategias desadaptativas, esto es, al comportamiento antisocial¹⁶. Bajo tales ideas, los autores proponen que el tratamiento del delincuente debe orientarse a fomentar la adquisición de habilidades, conocimientos, oportunidades y recursos que les permitan satisfacer sus metas personales y tener una ‘buena vida’. Se presupone que al encontrar tales bienes primarios gratificados -o disponer de vías prosociales para lograrlo-, no tendrán la necesidad de participar en actividades delictivas¹⁷.

Conviene matizar que este enfoque no rechaza la importancia de las necesidades criminógenas en el tratamiento del delincuente. Sin embargo, mientras que Andrews y Bonta las conciben como el núcleo de la intervención¹⁸, el GLM las define como un obstáculo para el desarrollo personal y para alcanzar determinados bienes primarios. Ward y colaboradores reconocen el valor de las aportaciones del RNR y la terapia cognitivo-conductual¹⁹, e incluso las contemplan en sus intervenciones, si bien subrayan que el tratamiento debe ser doble: en primer lugar (y más importante) potenciar los recursos y las herramientas para alcanzar los bienes humanos primarios y, en segundo lugar, reducir los efectos de estos factores de riesgo²⁰. Por lo tanto, sus autores no conciben el modelo GLM como incompatible con el RNR, sino que ambos son complementarios.

¹² Dent et al., 2020, p. 4.

¹³ Ward, 2002; Ward y Gannon, 2006; Ward y Stewart, 2003.

¹⁴ Maruna y LeBel, 2003.

¹⁵ Seligman, 2002; Cfr. Ward y Maruna, 2007.

¹⁶ Ward y Stewart, 2003.

¹⁷ Ward y Maruna, 2007.

¹⁸ Andrews y Bonta, 1994; Bonta y Andrews, 2017.

¹⁹ Ward et al., 2012.

²⁰ Yates y Ward, 2008.

Una de las piedras angulares del GLM que lo distingue del RNR es que su proceso de rehabilitación parte de un trabajo *con* los delincuentes, no *sobre* ellos. Esto es, sus intervenciones se dirigen a entender los relatos de vida de cada uno de sus participantes, así como sus mayores anhelos y motivaciones, con el propósito último de ayudarles a lograrlos. Ello permite estimular su compromiso con el tratamiento, que se concibe como un mecanismo para aproximarles a sus metas personales²¹. Los sujetos no deben abandonar aquellas metas que resultan importantes para ellos, sino aprender a adquirirlas de una forma prosocial²². Semejante concepción terapéutica resulta mucho más respetuosa con los derechos humanos que el modelo RNR, ya que este último presenta su tratamiento como un proceso de modificación de los factores de riesgo del individuo, quien debe aprender a evitar la delincuencia por el bien de la sociedad²³. Si bien es cierto que Andrews y colaboradores han incluido recientemente en su modelo de tratamiento el trabajo sobre las fortalezas y la motivación de los delincuentes, éstos ocupan un papel mucho más secundario²⁴.

A pesar de todas estas propuestas, el modelo GLM también ha sido objeto de varias críticas por parte de los proponentes del modelo RNR. Una de las principales señala que el modelo GLM parte del paradigma del desistimiento, el cual entiende que el cese de la actividad delictiva es producto de una serie de cambios externos o internos positivos en las vidas de los individuos²⁵, lo que supone un enfoque pasivo de la reinserción: en última instancia, se debe esperar que el delincuente encuentre aspectos significativos en su vida que le hagan decidir abandonar la delincuencia. La pregunta que plantean es: ¿de qué manera puede lograr esto una intervención terapéutica? En nuestra opinión, la logoterapia ofrece un valioso vehículo para dicha labor.

2. LOGOTERAPIA Y SENTIDO DE VIDA

La logoterapia es una escuela psicológica fundada por el neurólogo y psiquiatra vienés Viktor Emil Frankl (1905-1997) a mediados del siglo XX como crítica a las psicoterapias de Sigmund Freud (1856-1939) y a la psicología individual de Alfred Adler (1870-1937), que concebían al ser humano como determinado por factores hereditarios, pulsionales y ambientales²⁶. Frente a estas corrientes psicológicas, Frankl sostuvo que el hombre siempre goza de libertad ante cualquier circunstancia, así como que la principal motivación humana es encontrar un sentido a la propia vida²⁷.

Los fundamentos de la logoterapia parten de tres presupuestos antropológicos: (1) *voluntad de sentido*: el ser humano se encuentra en una constante tensión saludable que le compele a alcanzar metas y propósitos que doten de significado a su existencia, más allá de la simple gratificación de necesidades biológicas, psicológicas y sociales; (2) *sentido de vida*: toda persona puede encontrar un sentido a su vida en

²¹ Ward et al., 2012.

²² Ward y Maruna, 2007.

²³ Ward, 2011.

²⁴ Andrews et al., 2011; Bonta y Andrews, 2017; Ward et al., 2012.

²⁵ P. ej., Maruna, 2001; Laub y Sampson, 2003; 2011; Ward y Maruna, 2007.

²⁶ Frankl, 2008.

²⁷ Frankl, 2015.

cualquier circunstancia, independientemente de lo difícil o extrema que ésta sea, y (3) *libertad de voluntad*: el ser humano dispone de libertad de actitud y decisión, lo que le permite trascender la influencia de sus factores genéticos y de su entorno, los cuales pueden ser condicionantes, pero no determinantes²⁸.

De acuerdo con Frankl, descubrir el sentido de la vida supone una experiencia de autorrealización que se relaciona con el bienestar, la salud mental y el comportamiento prosocial, como evidencia una extensa literatura científica²⁹. Por el contrario, cuando fracasa la búsqueda de sentido, se experimenta un estado cognitivo, emocional y motivacional negativo, el «vacío existencial», caracterizado por una actitud nihilista ante la vida, el pesimismo, la desesperanza y la ausencia de metas vitales. Frankl postuló que el vacío existencial constituía la gran enfermedad de la sociedad contemporánea, y que un amplio número de psicopatologías y conductas disfuncionales tenían su causa en la experiencia de vacío³⁰. Por ello, formuló la logoterapia como un método terapéutico focalizado en auxiliar al paciente a la búsqueda de su sentido de la vida.

2.1. Logoterapia y delincuencia

Según Frankl, el comportamiento delictivo y la drogodependencia constituyen manifestaciones de vacío existencial³¹. Así, una persona que sufre del vacío existencial recurre a diferentes estrategias para luchar contra él, como entregarse a la gratificación hedonista (voluntad de placer: consumo de sustancias, sexualidad desordenada, etc.) o la búsqueda de poder (voluntad de poder: éxito, prestigio, dominación de otros, etc.). Tales comportamientos no sólo dejan insatisfecha la voluntad de sentido, sino que exacerbaban el vacío existencial, dando lugar a un círculo vicioso del que es difícil salir y apercibirse.

Recientes estudios han confirmado una relación entre la frustración existencial y algunos elementos del comportamiento antisocial: desesperanza³², depresión³³, abuso de estupefacientes³⁴, alcoholismo³⁵ o agresividad y violencia³⁶, entre otros.

Otros trabajos apoyan esta relación. Así, el estudio efectuado sobre población reclusa en Nueva Zelanda por Black y Gregson, concluyó que el sentido de vida se encontraba inversamente relacionado con el comportamiento criminal: tras aplicar el test *Purpose in Life* (PIL; Crumbaugh y Maholic, 1969) para medir el sentido de vida, los autores observaron que cuanto más delinquía un individuo, menores eran sus puntuaciones en esta variable. De igual manera, a mayor cantidad de delitos, mayor era la probabilidad de que un sujeto fuese privado de libertad, lo que a su vez reduciría sus

²⁸ Lukas, 2003; Wong, 2012.

²⁹ Frankl, 2003, 2015; Wong, 2014.

³⁰ Frankl, 2008.

³¹ P. ej., Frankl, 1982, 2001.

³² García-Alandete et al., 2009.

³³ Kleftaras y Psarra, 2012.

³⁴ Csabony y Philips, 2020; Wong et al., 2013.

³⁵ Copeland et al., 2020.

³⁶ Senabre et al., 2017.

posibilidades de encontrar un sentido a su vida, incrementando con ello el riesgo de una futura persistencia delictiva³⁷. En un estudio más reciente, Eryilmaz comparó 50 delincuentes con 50 varones sin antecedentes delictivos de entre 19 y 26 años, y observó que los primeros tenían más dificultades para establecer propósitos vitales, un componente del sentido de la vida³⁸.

Se cree que la logoterapia podría reportar múltiples beneficios para la prevención de la delincuencia³⁹. No obstante, sus aplicaciones en el tratamiento de los delincuentes han sido modestas, de manera que su uso a fecha de hoy es prácticamente inexistente. Únicamente encontramos algunas referencias de su empleo en población reclusa durante la década de 1970. Por ejemplo, Barber diseñó e implementó un programa con enfoque logoterapéutico, en el cual se enfatizó la meta del sentido de vida durante un periodo de cuatro meses para un grupo de jóvenes delincuentes de entre 15 y 18 años⁴⁰. El autor refirió entre sus resultados que logró “una tasa extremadamente grande de rehabilitación exitosa –mayor de un 80%”⁴¹, así como un incremento sustancial en los indicadores de sentido de vida. Por otra parte, Costello apunta que en la década de 1970 se introdujo en el Centro Rehabilitación de California (CRC) un proyecto de corta duración dirigido a proporcionar a los reos un propósito y dirección en la vida, durante y después de la estancia en prisión. Aunque tan solo se realizó una edición del programa, el autor señala que la tasa de reincidencia del grupo que participó fue del 5.5%, de manera que su efectividad fue cuatro veces superior a la de cualquier otro programa en el centro⁴². Por último, en España, los fundamentos de las teorías de Frankl son aplicados por la Asociación Proyecto Hombre, la cual participa y colabora con diversos centros penitenciarios, con un enfoque especialmente basado en el abandono de la drogodependencia⁴³. En esta líneas, varios estudios apoyan la validez y aplicabilidad de la logoterapia y el sentido de vida para el abandono de abuso de estupefacientes⁴⁴.

Con estos precedentes, consideramos que la logoterapia puede suponer una valiosa aportación para los actuales programas de tratamiento de la delincuencia. Creemos que sus fundamentos se encuentran estrechamente vinculados con las propuestas del GLM, lo cual puede facilitar una mayor sinergia en la intervención, ya que este modelo parte de un enfoque de trabajo sobre las fortalezas y los bienes humanos primarios de los individuos (psicología positiva).

3. LOGOTERAPIA Y LOS MODELOS DE TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA

³⁷ Black y Gregson, 1973.

³⁸ Eryilmaz, 2018.

³⁹ Costello, 2019; De La Peña, 2020.

⁴⁰ Barber, 1979.

⁴¹ Barber, 1979, p. 214.

⁴² Costello, 2019.

⁴³ Porras, 2009, Porras y Noblejas, 2007.

⁴⁴ Por ejemplo, la obra de Wong et al. (2013) recopila un amplio abanico de estudios en los que se analizan distintas propuestas y ejemplos de aplicación de este enfoque en la intervención sobre el alcoholismo y las adicciones.

Según Ward y Maruna, el modelo GLM es “un ejemplo de la psicología positiva o el enfoque basado en fortalezas aplicado a la reinserción”⁴⁵. Efectivamente, este enfoque sobre el tratamiento delictivo parte de las propuestas de Seligman sobre la buena vida (*good life*), que postulan que una de las principales fuentes de bienestar de las personas proviene del desarrollo en diversos ámbitos personales y el compromiso con distintas actividades⁴⁶. Esto es importante, ya que algunos autores plantean que la psicología positiva encuentra sólidas influencias y antecedentes en la logoterapia, si bien es cierto que en la actualidad constituyen enfoques diferentes⁴⁷. Sin embargo, sus propuestas resultan complementarias, ya que los dos coinciden en que el ser humano se encuentra motivado a alcanzar una vida feliz, si bien formulan diferentes vías para ello.

En el presente apartado expondremos aquellos factores comunes entre la logoterapia y el GLM, así como sus divergencias más importantes, lo cual nos ayudará a identificar posibles contribuciones para estos paradigmas.

3.1. Similitudes y aportaciones al *Good Lives Model*

La psicología positiva considera que el ser humano busca experimentar bienestar y felicidad en su vida⁴⁸, de manera que Ward defiende en su modelo que las personas logran alcanzar tales estados en la medida en que satisfacen o experimentan diversos bienes humanos primarios: salud, conocimiento, excelencia en una actividad o empleo, autonomía, paz interior, relaciones personales de calidad (amistad, amor, etc.), sentimiento de pertenencia a una comunidad, espiritualidad (la cual incluye propósito y sentido de vida, como se expone más adelante) y creatividad⁴⁹. Por su parte, la logoterapia afirma que la búsqueda y el logro de un sentido sobre la propia existencia constituye la motivación humana más básica, así como la vía exclusiva para lograr un estado de plenitud y autorrealización, lo cual reportaría auténtica felicidad⁵⁰. Por ello, los dos enfoques afirman que el bienestar o la autorrealización no son un fin en sí mismos, sino que son consecuencia de experimentar determinados bienes humanos, rechazando así el ensimismamiento y el hedonismo como vías para alcanzar la felicidad, cuando no constituyen impedimentos para alcanzarla a largo plazo⁵¹.

Ambos modelos coinciden en que las conductas desadaptadas y antisociales emergen debido a la incapacidad de las personas para satisfacer tales anhelos por vías adecuadas. Por un lado, Frankl propuso que la triada neurótica de las masas (depresión, drogodependencia y agresión) tiene su raíz en el vacío existencial, el cual es consecuencia de un fracaso en la búsqueda de sentido o el empleo de estrategias equivocadas para lograrlo (p. ej., consumo de estupefacientes)⁵². En el GLM, el comportamiento delictivo se atribuye a las limitaciones que experimentan los

⁴⁵ Ward y Maruna, 2007, p. 110.

⁴⁶ Seligman, 2011.

⁴⁷ P. ej., Oro, 2009; Rubio-Belmonte, 2019; Wong, 2014.

⁴⁸ Seligman, 2011.

⁴⁹ Ward, 2002; Ward y Gannon, 2006.

⁵⁰ Frankl, 2015.

⁵¹ Frankl, 2003; Rubio-Belmonte, 2019; Ward y Maruna, 2007.

⁵² Frankl, 1982.

individuos para satisfacer sus bienes humanos primarios, bien por su fracaso en dicha labor o bien debido a la falta de habilidades prosociales para lograrlo⁵³. Bajo tales presupuestos, los dos enfoques fundamentan su intervención en el trabajo conjunto con sus pacientes para explorar sus motivaciones principales y dotarlos de vías o estrategias para satisfacerlas. Coinciden en que, al lograr ese estado de autorrealización o bienestar, desaparecerán aquellas manifestaciones desadaptadas (depresión, consumo de drogas, delincuencia, etc.) causadas por sus déficits.

Tanto la logoterapia como el GLM parten de un presupuesto de la naturaleza del ser humano que implica motivación y capacidad de autodeterminación. Como recordaremos, sus tesis principales nacen de una crítica a los determinismos de otras corrientes teóricas: Frankl criticó el psicoanálisis y la psicología individual⁵⁴; por su parte, Ward critica el modelo RNR⁵⁵. Los autores defienden que el funcionamiento humano no puede reducirse a la confluencia de diversos factores ambientales, genéticos y sociales. En su lugar, proponen que las personas cuentan con el libre albedrío o autonomía frente a la influencia de los condicionantes de su entorno: 'libertad de voluntad' para la logoterapia, y 'capital humano' para el GLM. En consecuencia, tanto Frankl como Ward reconocen la influencia de los factores genéticos, sociales y ambientales en el comportamiento humano, pero no los consideran la piedra angular de sus intervenciones, ya que devienen condicionantes, no determinantes: postulan que la motivación ocupa una posición prioritaria sobre el funcionamiento humano, por lo que debe ser el principal objeto de intervención⁵⁶.

Tales consideraciones se derivan de la imagen antropológica subyacente a estos modelos terapéuticos. De una parte, Frankl plantea la ontología dimensional, la cual postula que el hombre constituye una unidad íntegra e indivisible, compuesta por tres dimensiones: cuerpo, mente y espíritu⁵⁷. La dimensión espiritual o noógena es aquella que compele al ser humano hacia la búsqueda de un sentido a su vida (voluntad de sentido) y le otorga capacidad para trascender los condicionantes de las dimensiones físicas y psíquicas (libertad de voluntad)⁵⁸. La psicología positiva también reconoce la existencia de esta dimensión espiritual⁵⁹. Sin embargo, el GLM adopta una imagen tripartita del funcionamiento humano, el *3e*, de manera que la conducta es resultado de una constante interacción de las dimensiones corporal, social y "enactiva"⁶⁰. La explicación que ofrece es que el comportamiento humano se encuentra condicionado por el funcionamiento de nuestro organismo físico (procesos neurológicos, necesidades físicas, etc.) y el contexto social y cultural en el que se desarrolla (que guía la manera en la que interpretamos nuestro entorno y reaccionamos a él). Sin embargo, las personas no somos agentes pasivos que nos limitemos responder a nuestro entorno y pulsiones: nos encontramos en un constante proceso de interacción en el

⁵³ Ward y Stewart, 2003.

⁵⁴ Frankl, 2015.

⁵⁵ Ward, 2002.

⁵⁶ Frankl, 2003; Ward, 2002.

⁵⁷ Frankl, 2003.

⁵⁸ Lukas, 2003.

⁵⁹ Oro, 2009.

⁶⁰ El *3e* obtiene su nombre de las siglas en inglés de las tres dimensiones del funcionamiento humano: *embodied*, *embedded* y *enactive* (Dent et al., 2020).

que damos un sentido a lo que nos rodea y a nuestras acciones. Esto quiere decir que la relación de un individuo con su entorno es multidireccional: aunque los estímulos condicionan la manera en la que un sujeto actúa y siente, éste se mantiene como un agente autónomo, con capacidad para crear un significado para las cosas que ocurren a su alrededor, y, en consecuencia, decidir cómo responder a ellos y cambiarlos. Dicho de otro modo, tal dimensión “enactiva” nos compele a dotar de sentido todo aquello que nos rodea y desarrollarnos en base a ello; permite que nuestro comportamiento cuente con un propósito subjetivo, orientado hacia un sentido autónomo al del entorno⁶¹.

En lo que se refiere al tratamiento, uno de los principales pilares del GLM es el empleo de un enfoque narrativo durante la intervención con el delincuente. Dicho planteamiento consiste en analizar la historia de vida del individuo, ya que esta construye la identidad narrativa de la persona. Esto es importante en el proceso de reinserción, ya que permite: (1) ayudar al delincuente a cambiar la forma en la que define su vida y su identidad criminal, para crear un relato de redención y cambio, y (2) comprender sus prioridades y motivaciones, así como las circunstancias precipitantes del delito, a fin de desarrollar un tratamiento individualizado que le auxilie en la consecución de sus objetivos más íntimos por vías prosociales⁶². En esta línea, el uso del enfoque narrativo también subyace uno de los enfoques logoterapéuticos más usados en la actualidad: el *Asesoramiento y la Terapia Centrada en el Sentido* (en inglés, *Meaning-Centered Counseling and Therapy*) desarrollado por Wong⁶³. Este autor asegura que su método parte de unas raíces narrativas, y entiende que el sentido de vida es mejor comprendido desde las historias de vida de la persona. Wong postula que las personas construyen y comunican sus actividades a través de historias con sentido, y aconseja el uso de “una terapia narrativa centrada en el sentido”⁶⁴ para auxiliar al paciente en la búsqueda de un significado a su existencia.

Por último, varias investigaciones han destacado estrechos vínculos entre el sentido de vida y distintas dimensiones del bienestar psicológico, un concepto fundamental de la psicología positiva⁶⁵. A modo de ejemplo, García-Alandete obtuvo correlaciones positivas entre las puntuaciones de sentido de la vida usando el test PIL y la puntuación global de bienestar psicológico, así como en cada uno de sus dominios específicos, particularmente, propósito en la vida, dominio del entorno y autoaceptación⁶⁶. De hecho, Seligman ha incluido recientemente el sentido de vida en su modelo PERMA sobre el bienestar, de modo que constituye uno de sus pilares fundamentales para la auténtica felicidad: emociones positivas, compromiso, relaciones, sentido y logro⁶⁷.

Todas estas similitudes quedan sintetizadas y contrastadas con el modelo RNR en el cuadro 1 que presentamos a continuación.

⁶¹ Dent et al., 2020.

⁶² Ward y Maruna, 2007.

⁶³ Wong, 2012.

⁶⁴ Wong, 2012, p. 633.

⁶⁵ Rubio-Belmonte, 2019; Wong, 2014.

⁶⁶ García-Alandete, 2014.

⁶⁷ Seligman, 2011.

	Modelo RNR	Modelo GLM	Logoterapia
Concepto fundamental del tratamiento	Necesidades criminógenas	Bienes primarios, secundarios e identidad narrativa Felicidad y bienestar	Sentido de la vida Autotrascendencia y autorrealización
Modelo de intervención	Conocer necesidades criminógenas del individuo para trabajar <i>sobre</i> ellas	Trabajar <i>con</i> el participante y sus motivaciones para el logro de bienes primarios Enfoque narrativo Dotar de herramientas prosociales para cumplir sus anhelos	Trabajar <i>con</i> el participante para auxiliarlo en la búsqueda de sentido Dotar de estrategias y vías para satisfacer su sentido de vida Enfoque narrativo en el MCCTP
Causa del comportamiento socialmente desviado	Aprendizaje social Confluencia de factores de riesgo (inputs) que predicen el delito (output)	Uso de estrategias erróneas para la gratificación de bienes primarios	Vacío existencial Uso de estrategias erróneas para satisfacer el sentido de vida Búsqueda de placer/poder para evitar o compensar falta de sentido
Fundamentos de la reinserción/desaparición del comportamiento delictivo	La desaparición de las necesidades criminógenas prevendrá el delito	La adquisición de habilidades para lograr una buena vida y satisfacer los bienes primarios prevendrá el uso de estrategias erróneas para lograrlo/la comisión del delito	La satisfacción del sentido de vida y la autorrealización prevendrá el uso de estrategias erróneas para lograrlo/la comisión de conductas desadaptadas
Concepción de los factores sociales, ambientales y biológicos	Determinista La confluencia de necesidades criminógenas predice la conducta delictiva	Condicionantes Las necesidades criminógenas condicionan el comportamiento delictivo	Condicionantes Los factores sociales, ambientales y genéticos condicionan el comportamiento

		La motivación personal y el capital humano permiten trascender su influencia	humano La motivación al sentido de vida y la libertad de voluntad permiten trascenderlos
Imagen antropológica del ser humano	Funcionamiento humano dirigido a la obtención de beneficios sobre costes	Funcionamiento compuesto por tres dimensiones (cuerpo, entorno y enactivo) Libre y motivado hacia la consecución bienes primarios	Ser humano motivado por la búsqueda y hallazgo de un sentido de vida

Cuadro 1. Diferencias y similitudes entre el modelo RNR, el GLM y la logoterapia.

3.2. Divergencias de la logoterapia con el *Good Lives Model*

Como se ha señalado más arriba, el modelo *GLM* incluye como uno de los bienes primarios humanos objeto de su intervención la ‘espiritualidad’, la cual se integra por los propósitos y el sentido de vida⁶⁸. Al igual que la logoterapia, atribuye a tales aspectos un papel importante para lograr la autorrealización humana y el bienestar personal, lo que a su vez facilita el desistimiento del delito. Sin embargo, las principales divergencias entre ambos enfoques provienen del rol que le atribuyen en el funcionamiento humano y su importancia en el tratamiento. Procedemos a explicarlo.

En primer lugar, el *GLM* define vagamente el concepto de sentido de vida en su modelo, de manera que no concretan de manera precisa la naturaleza de tal concepto⁶⁹. Lo asocian principalmente con aspectos religiosos o “el sentimiento de pertenencia a algo mayor”⁷⁰, de manera que las vías que citan para lograr su consecución son la participación en actividades religiosas (rezar, ir a la iglesia, etc.) o pertenecer a grupos con proyectos altruistas globales (por ejemplo, salvar el medioambiente)⁷¹. Sin embargo, Frankl destacó en muchos de sus trabajos que los conceptos de sentido de la vida y/o espiritualidad que él utilizaba no aludían necesariamente a tales perspectivas religiosas⁷². Esto hace que los fundamentos de Frankl y el valor del sentido de vida no queden del todo bien retratados y formulados en las propuestas de Ward⁷³.

Por otro lado, el enfoque de tratamiento basado en fortalezas entiende que una persona experimentará bienestar y felicidad en la medida en que gratifique distintos bienes humanos primarios. En este caso, la espiritualidad y el sentido de vida

⁶⁸ Ward y Gannon, 2006.

⁶⁹ P. ej. Ward y Stewart, 2003; Ward y Gannon, 2006; Ward y Willis, 2011; Willis et al., 2013.

⁷⁰ Willis et al., 2013, p. 6.

⁷¹ Ward y Maruna, 2007; Willis et al., 2013.

⁷² Frankl, 2003, 2015.

⁷³ Ward, 2002.

(entendidos en un contexto religioso o de pertenencia a algo mayor) tan sólo constituyen una de las posibles vías para lograr tales estados, junto al desarrollo de otras actividades positivas⁷⁴. Sin embargo, la logoterapia le otorga un orden prioritario: formula la búsqueda del sentido de la propia existencia como el único medio posible para lograr la autorrealización, de manera que el bienestar humano tiene condicionada su consecución al logro de sentido de la vida⁷⁵. Es decir, el estado de mayor bienestar únicamente puede ser alcanzado en la medida en que una persona se dirige a un propósito de vida mayor que ella misma (autotrascendencia), de modo que no necesariamente requiere de otros bienes como el éxito, la tranquilidad o la pertenencia a la comunidad⁷⁶.

Seligman defiende en sus propuestas tres vías para experimentar la felicidad: la vida placentera (*pleasant life*), la buena vida (*good life*) y la vida significativa (*meaningful life*)⁷⁷. De todas ellas, la vida significativa, basada en la decisión de trascendencia y logro de sentido, otorga un mayor grado de felicidad. Asimismo, este enfoque considera el sentido de la vida como uno de los motivos más elevados de la felicidad. El GLM, por su parte, parte de la buena vida, la cual implica el desarrollo de actividades significativas para la persona. La principal consecuencia de todo ello es que, en muchos de sus estudios, este modelo deja ampliamente desatendida la intervención sobre el sentido de vida: sus propuestas de tratamiento en escasas ocasiones abordan la dimensión espiritual del ser humano, y cuando lo hacen, suelen partir de un contexto religioso⁷⁸.

Finalmente, la psicología positiva y la logoterapia formulan mecanismos ligeramente distintos para alcanzar el bienestar y la experiencia de autorrealización. El GLM, en tanto que parte de las propuestas de la psicología positiva sobre la 'buena vida' de Seligman, sostiene que las personas deben realizar acciones instrumentales, esto es, interactuar con su entorno, para lograr un cambio positivo (por ejemplo, actividades adecuadas que refuercen nuestras fortalezas o nos provoquen felicidad)⁷⁹. Por su parte, aunque no se descarta el sentido que nos pueden reportar situaciones concretas, Frankl⁸⁰ enfatiza que las acciones deben encontrarse acompañadas de valores consistentes con nuestra voluntad de sentido. Esto resulta importante, ya que la logoterapia postula que el bienestar y la felicidad no solo pueden ser alcanzados mediante el desempeño de actividades, sino también a través de la adopción de determinadas actitudes positivas y resilientes ante la vida y/o circunstancias que resultan inmodificables. Semejante perspectiva puede otorgar valiosas aportaciones al modelo GLM, ya que ciertos factores de riesgo inalterables del individuo (historial delictivo, experiencia de maltrato en la infancia, tenencia de enfermedades mentales crónicas, etc.), pueden reconvertirse en fuentes de sentido para la persona y factores de protección mediante lo que Frankl acuñó como el 'optimismo tráfico', esto es, el uso de las circunstancias adversas para activar recursos (personales y sociales) para un

⁷⁴ Ward et al., 2012.

⁷⁵ Rubio-Belmonte, 2019.

⁷⁶ Frankl, 1982.

⁷⁷ Seligman, 2011.

⁷⁸ P. ej., Maruna et al., 2006.

⁷⁹ Wong, 2014.

⁸⁰ Frankl, 2003; Lukas, 2003.

afrontamiento positivo⁸¹. En síntesis, Frankl otorga menor importancia al simple hecho de realizar ciertas acciones en el mundo para llevar una buena vida y, en su lugar, subraya la importancia de que tales acciones sean significativas.

4. CONCLUSIONES

En la actualidad, ningún método de tratamiento de la delincuencia emplea la logoterapia, ni aborda cuestiones relativas al sentido de vida. Sin embargo, el vacío existencial resulta común entre población reincidente, presidiaria y drogodependiente. De igual manera, se asocia con otros factores de riesgo como la agresividad, la desesperanza, el nihilismo, la ausencia de metas y propósitos vitales o el abuso de alcohol y estupefacientes, factores frecuentes en delincuentes persistentes y que se vinculan al comienzo y mantenimiento de su actividad ilícita⁸².

Por su parte, la búsqueda y descubrimiento de un sentido de vida reporta valiosos beneficios sobre la psicología positiva, especialmente en ámbitos como la salud, la felicidad y la autorrealización. A pesar de ello, el GLM, el principal enfoque de tratamiento de los delincuentes basado en el estímulo de fortalezas y factores de protección, ha prestado una escasa atención a este constructo.

Bajo tales ideas, sugerimos que la logoterapia puede servir como complemento para potenciar las propuestas de tratamiento del modelo GLM, dadas las múltiples sinergias y similitudes en el trasfondo de ambos enfoques. Ciertamente, la logoterapia no fue planteada originalmente como un modelo para la intervención sobre población delictiva, por lo que resulta incompleto para ahondar en determinados factores de riesgo relacionados con el comportamiento delictivo, como lo son las ocho grandes categorías de necesidades criminógenas presentadas por el RNR. Sin embargo, consideramos que la experiencia de sentido de la vida podría contribuir a amortiguar los efectos de las necesidades criminógenas que originaron y mantienen la conducta delictiva, a la vez que se promovería el proceso de reinserción. Estas ideas encuentran su raíz en algunas de las propuestas planteadas originalmente por Frankl⁸³, las cuales han mostrado indicios prometedores para facilitar el abandono de la drogodependencia⁸⁴ o incluso la reinserción⁸⁵.

5. BIBLIOGRAFÍA

Andrews, D. A. y Bonta, J. (1994). *The psychology of criminal conduct*. Anderson.

Andrews, D. A., Bonta, J. y Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-52.

⁸¹ Frankl, 2015.

⁸² Costello, 2019; Maruna, 2001; Redondo, 2017; Redondo y Garrido, 2013.

⁸³ P. ej., Frankl, 1982, 2001, 2003.

⁸⁴ Wong et al., 2013.

⁸⁵ Barber, 1979; Costello, 2019.

Barber, L. (1979). Juvenile Delinquents. En J. B. Fabry, R. P. Bulka y W. S. Sahakian (Eds.), *Logotherapy in action* (pp. 213-225). Aronson.

Black, W. A. M. y Gregson, R. A. M. (1973). Time Perspective, Purpose in Life, Extraversion and Neuroticism in New Zealand Prisoners. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 12(1), 50-60. doi:10.1111/j.2044-8260.1973.tb00845.x

Bonta, J. y Andrews, D. (2017). *The psychology of criminal conduct*. Routledge.

Copeland, A., Jones, A. y Field, M. (2020). The association between meaning in life and harmful drinking is mediated by individual differences in self-control and alcohol value. *Addictive Behaviors Report*, 11, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100258>

Costello, S. J. (2019). *Applied Logotherapy: Viktor Frankl's Philosophical Psychology*. Cambridge Scholars Publishing.

Crumbaugh, J. C. y Maholick, L. T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in Life Test. Viktor Frankl Institute of Logotherapy.

Csabonyi, M. y Phillips, L. J. (2020). Meaning in life and substance use. *Journal of Humanistic Psychology*, 60(1), 3-19. <https://doi.org/10.1177/0022167816687674>

De la Peña, L. (2020). Viktor Frankl y su relación con las personas presas. Aproximación biográfica. *Nous*, 23(9), 77-109.

Dent, H., Nielsen, K. y Ward, T. (2020). Correctional rehabilitation and human functioning: an embodied, embedded and enactive approach. *Aggression and violent behavior*, 51, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101383>

Eryilmaz, A. (2018). Comparison of offender and non-offender young men to setting goals for life and attributing meaning to life. *Journal of Religion and Health*, 57, 1350-1362. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0478-x>

Frankl, V. E. (1982). *Psicoterapia y humanismo*. Fondo de Cultura Económica.

Frankl, V. E. (2001). *En el principio era el sentido*. Paidós.

Frankl, V. E. (2003). *Psicoterapia y existencialismo*. Herder.

Frankl, V. E. (2008). *Psicoanálisis y existencialismo*. Herder.

Frankl, V. E. (2015). *El hombre en busca del sentido*. Herder.

García-Alandete, J. (2014). Does Meaning in Life Predict Psychological Well-Being? An analysis using a Spanish versions of the Purpose-In-Life Test and the Ryff's Scales. *The European Journal of Counselling Psychology*, 3(2), 1-10.

García-Alandete, J., Gallego-Pérez, J. F. y Pérez-Delgado, E. (2009). Sentido de la vida y desesperanza: Un estudio empírico. *Universitas Psychologica*, 8(2), 447-454. <https://doi.org/10.11144/218>

Kleftaras, G. y Psarra, E. (2012). Meaning in Life, Psychological Well-Being and Depression Symptomatology: A Comparative Study. *Psychology*, 3(4), 337-345. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.34048>

Landenberger, N. A. y Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-476. <https://doi.org/10.1007/s11292-005-3541-7>

Lipsey, M. W., Landenberger, N. A. y Wilson, S. J. (2007). Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders. *Campbell Systematic Reviews*, 6, 1-27. <https://doi.org/10.4073/csr.2007.6>

Lukas, E. (2003). *Logoterapia. La búsqueda de sentido*. Paidós.

Maruna, S. (2001). *Making good: How ex-convicts reform and rebuild their lives*. American Psychological Association Books.

Maruna, S., Wilson, L. y Kurran, K. (2006). Why God is often found behind bars: Prison conversions and the crisis of self-narrative. *Research in Human Development*, 3(2-3), 161-184. <https://doi.org/10.1080/15427609.2006.9683367>

Maruna, S., y LeBel, T. P. (2003). Welcome home? Examining the reentry court concept from a strengths-based perspective. *Western Criminology Review*, 4(2), 91-107.

Oro, O. R. (2009). Logoterapia y Psicología Positiva. *Psicodebate*, 9, 127-136. <https://doi.org/10.18682/pd.v9i0.412>

Pearson, F. S., Lipton, D. S., Cleland, C. M. y Yee, D. S. (2002). The effects of behavioral/cognitive-behavioral programs on recidivism. *Crime and Delinquency*, 48(3), 476- 496. <https://doi.org/10.1177/001112870204800306>

Porras, A. (2009). Drogodependencias, sentido de la vida y personalidad. *Metafísica y Persona*, 1(1), 155-175. <https://doi.org/10.24310/Metyper.2009.v0i1.2851>

Porras, A. y Noblejas, M. A. (2007). Estudio longitudinal del sentido de la vida en el Proyecto Hombre de Málaga. Análisis de las dos primeras fases con atención a los abandonos. *Nous*, 11, 67-79.

Redondo, S. (2017). *Evaluación y tratamiento de delincuentes jóvenes y adultos*. Pirámide.

Redondo, S. y Garrido, V. (2013). *Principios de Criminología*. Tirant lo Blanch.

Rubio-Belmonte, C. (2019). *Psicología positiva y logoterapia. Relaciones conceptuales y empíricas entre el bienestar personal y el sentido de la vida*. Latina.

Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. En C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 2-9). Oxford University Press.

Seligman, M. E. P. (2011). *La auténtica felicidad*. Ediciones B.

Senabre, P., Murgui, S. y Navarro, D. (2019). Importance purpose in life in reducing aggressive response in adolescence. *The International Education & Learning Review*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.37467/gka-edurev.v1.1449>

Sweeten, G. y Khade, N. (2018). Equifinality and desistance: which pathways to desistance are the most traveled in young adulthood? *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 4, 369-394. <https://doi.org/10.1007/s40965-018-0092-y>

Tong, L. S. y Farrington, D. (2006). How effective is the “Reasoning and Rehabilitation” programme in reducing reoffending? A meta-analysis of evaluations in four countries. *Psychology, Crime and Law*, 12, 3-24. <https://doi.org/10.1080/10683160512331316253>

Ward, T. (2002). Good lives and the rehabilitation of sexual offenders: Promises and problems. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 513-528. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(01\)00076-3](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(01)00076-3)

Ward, T. y Gannon, T. A. (2006). Rehabilitation, etiology, and self-regulation: the comprehensive good lives model of treatment for sexual offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 77-94. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.06.001>

Ward, T. y Maruna, S. (2007). *Rehabilitation: Beyond the risk assessment paradigm*. Routledge.

Ward, T. y Stewart, C. (2003). Criminogenic needs and human needs: a theoretical model. *Psychology, Crime & Law*, 9, 125-143. <https://doi.org/10.1080/1068316031000116247>

Ward, T., Yates, P. M. y Willis, G. M. (2012). The good lives model and the risk need responsivity model: A critical response to Andrews, Bonta, and Wormith (2011). *Criminal Justice and Behavior*, 39(1), 94-110. <https://doi.org/10.1177/0093854811426085>

Willis, G.M., Yates, P.M., Gannon T.A. y Ward, T. (2013) How to integrate the good lives model into treatment programs for sexual offending: an introduction and overview. *Sex Abuse*, 2, 123-142. <https://doi.org/10.1177/1079063212452618>

Willis, G.M., Prescott, D.S., Yates, P.M. (2013) The Good Lives Model (GLM) in theory and practice. *Sexual Abuse in Australia and New Zealand: An Interdisciplinary Journal*, 5(1), 3 – 9.

Willis, G.M. y Ward, T. (2011). Striving for a good life: The good lives model applied to released child molesters. *Journal of Sexual Aggression*, 17(3), 290-303. <http://doi.org/10.1080/13552600.2010.505349>

Wong, L. C. J., Thompson, G. R. y Wong, P. T. P. (2013). *The positive psychology of meaning and addiction Recovery*. Purpose Research.

Wong, P. T. P. (2012). *The human quest for meaning: Theories, research, and applications*. Routledge/Taylor & Francis Group.

Wong, P. T. P. (2014). Viktor Frankl’s meaning seeking model and positive psychology. En A. Batthyany y P. Russo-Netzer (Eds.), *Meaning in existential and positive psychology* (pp. 149-184). Springer.

Yates, P. M. y Ward, T. (2008). Good lives, self-regulation, and risk management: an integrated model of sexual offender assessment and treatment. *Sexual Abuse in Australia and New Zealand: An Interdisciplinary Journal*, 1, 3-20.