

DROGODEPENDENCIAS Y JUSTICIA

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE
DROGODEPENDIENTES CON CAUSAS PENALES
EN PROYECTO HOMBRE DE ASTURIAS



PROYECTO HOMBRE ASTURIAS

Autores: Juan Carlos Menéndez Gómez
Angel Rico García

Maquetación: Julio Sutil Martínez

AGRADECIMIENTOS

Por su colaboración en el diseño y ejecución de este estudio:

Yolanda Lago Alba (Proyecto Hombre de León).
José Carlos Bermúdez Rey (Proyecto Hombre de León).
Amalia Calvo Ríos (Proyecto Hombre de Galicia).
Milagros Lorenzo Méndez (Proyecto Hombre de Galicia).
Lorena Blanco Antuña (Estudiante de psicología).
Carlota Nomparte Suárez (Trabajadora Social)

Por su asesoramiento en el análisis estadístico:

José Javier López Goñi (Proyecto Hombre de Navarra).
Cristina Illescas Orduña (Proyecto Hombre de Navarra).

A los usuarios de nuestros programas, a los equipos terapéuticos y a los voluntarios del servicio jurídico, por prestarse a colaborar en esta investigación.

A todas las personas de las instituciones judicial y penitenciaria que, desde el cumplimiento de las leyes, han apostado por la persona y son artífices de los éxitos conseguidos.

INDICE

0. PRÓLOGO: EL FISCAL ESPECIAL DE LA DROGA	7
D. José Luis Rebollo Álvarez-Amandi, Fiscal Especial de la Droga.	
1. INTRODUCCIÓN	13
1.1. El proceso de rehabilitación de drogodependientes de Proyecto Hombre	16
1.2. Descripción del proceso terapéutico en Proyecto Hombre	16
1.2.1. Programa de Acogida	17
1.2.2. Programa de Comunidad Terapéutica	18
1.2.3. Programa de Reinserción Social	19
1.2.4. Alta Terapéutica	21
1.3. El Servicio de Seguimiento Jurídico en Proyecto Hombre	22
1.3.1. La relación entre delincuencia y consumo de drogas	22
1.3.1.1. Algunas ideas que ayudan a explicar esta correlación	25
1.3.2. El cumplimiento de las penas y la rehabilitación de los penados drogodependientes	26
1.3.2.1. La rehabilitación de los penados drogodependientes	26
1.3.2.2. La eficacia de los tratamientos para drogodependientes.	28
1.3.2.3. La función preventiva y el aspecto sancionador de las penas.	29
1.3.3. El Servicio de Seguimiento Jurídico de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre	31
1.3.3.1. Objetivos y estructura	31
1.3.3.2. Destinatarios	32
1.3.3.2.1. Los usuarios	32
1.3.3.2.2. Los abogados	33
1.3.3.2.3. Las instituciones judiciales	33
1.3.3.2.4. Las instituciones penitenciarias	34
1.3.3.2.5. Los equipos terapéuticos	34
1.3.3.3. La organización del Servicio de Seguimiento Jurídico	35
1.3.3.4. Resultados	36

2. EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO A USUARIOS CON CONDICIONAMIENTOS JUDICIALES EN PROYECTO HOMBRE DE ASTURIAS	39
2.1. Objetivos e hipótesis	41
2.2. Fundamentación	43
2.3. Metodología	45
2.4. Descripción de la muestra	47
3. RESULTADOS DEL ESTUDIO RETROSPECTIVO	49
3.1. Perfil Sociolaboral	51
3.1.1. Sexo	51
3.1.2. Estado civil	52
3.1.3. Estudios terminados	53
3.1.4. Situación laboral	54
3.2. Perfil toxicológico	55
3.2.1. Droga principal	55
3.2.2. Forma de consumo	56
3.2.3. Años de consumo	57
3.3. Datos sobre el proceso de rehabilitación	60
3.3.1. Edad al inicio del tratamiento	60
3.3.2. Motivación inicial	60
3.3.3. Acompañamiento familiar	62
3.3.4. Fase de baja	63
3.3.5. Motivo de la baja	65
4. RESULTADOS DE LAS TÉCNICAS DE EVALUACIÓN	67
4.1. Equipos Terapéuticos	69
4.1.1. Informe de resultados del cuestionario para los equipos terapéuticos	69
4.1.2. Informe de resultados de las reuniones con los equipos terapéuticos	74
4.2. Equipos Jurídicos	81
4.3. Usuarios	83

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	91
5.1. Perfil de los usuarios	91
5.2. Datos sobre el proceso de rehabilitación	91
5.3. Conclusiones sobre el tratamiento	94
5.4. Conclusiones sobre el Servicio de Seguimiento Jurídico	96
5.5. Recomendaciones	97
ANEXOS:	
ANEXO I: Cuestionario para los equipos terapéuticos	99
ANEXO II: Cuestionario a los trabajadores del sector judicial	105
ANEXO III: Cuestionario a los usuarios de proyecto hombre	109
ANEXO IV: Matriz de evaluación	113
ANEXO V: Resumen del estudio "Evaluación de la eficacia del programa educativo terapéutico para rehabilitación de toxicómanos de Proyecto Hombre en Asturias"	119
ANEXO VI: Resumen del estudio "Evaluación del tratamiento de rehabilitación Proyecto Hombre, para drogodependientes en situación de cumplimiento extrapenitenciario".	125

0. PRÓLOGO

Por D. José Luis Rebollo Álvarez-Amandi
Fiscal Especial de la Droga.

EL FISCAL ESPECIAL DE LA DROGA

D. JOSÉ LUIS REBOLLO ÁLVAREZ-AMANDI.

Hace ya catorce años se nombró para Asturias un fiscal que se ocuparía de todos los asuntos relacionados con el tráfico y consumo de drogas. En las conversaciones preliminares, tanto en la Fiscalía General del Estado como en el Ministerio de Justicia, se hizo patente la necesidad de crear esta figura que, desde el principio, iba a tener una doble actuación: a nivel nacional dependiendo de un Fiscal Jefe con sede central en Madrid y otros destinados en aquellas Comunidades Autónomas donde la problemática de la droga era más importante. Una de ellas fue Asturias.

Recuerdo que, en principio, el Fiscal iba a tener una competencia muy concreta: la represión del tráfico de estupefacientes. Los aspectos preventivos y rehabilitadores eran derivados al ámbito administrativo o penitenciario. Fue largo el camino a seguir para que fuera aceptado como inexcusable el término prevención dentro de las competencias de los fiscales especiales. Al final se consiguió al llegar a la certeza de que con esa prevención se daba entrada a otro de los ejes fundamentales en la lucha contra la droga. Faltaba el tercero: la rehabilitación. No fue incorporado por una sencilla razón: No era necesario mencionarla expresamente. La Constitución Española, en su Artº 25 establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la rehabilitación y reinserción social del delincuente. Por otra parte, el propio Código Penal contempla instituciones como la suspensión de la ejecución de la pena, la aplicación de "medidas de seguridad", en muchos casos sustituyendo al ingreso en la cárcel, o la posibilidad de seguir un tratamiento de carácter esencialmente terapéutico encaminado a la curación del drogadicto. Todas esas posibilidades se convertían en obligatorias, en los supuestos en que fuera posible aplicarlas, teniendo en cuenta, sobre todo, el mandato implícito en el texto constitucional.

Quedaba por resolver una cuestión de máxima importancia. El Código Penal, tanto el anterior (texto revisado de 1973) en su artº 93 bis, como el actual del año 1995 en su artº 87, al tratar de la suspensión de la ejecución de la pena aplicable a los drogadictos, da entrada de forma determinante a "Centros o servicios debidamente acreditados u

homologados", según redacción del Código Penal anterior, y "Centros o servicios públicos o privados" también debidamente acreditados u homologados, en la redacción actual del C.P. de 1995.

Era preciso dar entrada a los Centro privados y por ello dos razones fundamentales. En primer lugar centros públicos que se encargaran con garantía y plena entrega a la curación y rehabilitación de drogadictos no existían. Y en segundo lugar, ya habían surgido centros privados que con métodos nuevos y claramente eficaces se dedicaban a estos fines, destacando entre ellos, por sus especiales características, "Proyecto Hombre". Y así, la relación, que ya existía, de esta Institución con la Administración de Justicia, prácticamente desde su implantación en Asturias, alcanzó su consolidación total obteniendo unos resultados acordes y parejos con los dictados constitucionales, con las normas penales y con lo demandado por la sociedad en general.

Comenzamos un ilusionado trabajo -yo diría que en perfecta armonía- durante todos estos años.

El Fiscal estudia el expediente delictual de cada persona en el que figura no sólo el hecho cometido que, en principio, merece una sanción, sino también los informes médicos y psicológicos que tratan de explicar las razones de su conducta y las posibilidades en cuanto a su posible reinserción. Si surge el consumo de drogas como causa o con-causa determinante de aquel hecho, se buscan las alternativas posibles destacándose entre todas ellas las que tienen como finalidad la curación del sujeto y su salida de lo que puede calificarse como el "infierno" de la droga, la reconstrucción de su personalidad dañada o casi destruida por su, a veces, prolongada adicción, la enseñanza de otros valores y otra forma de "andar por la vida".

Se les aplica a estas personas una atenuante lógica al haber cometido el hecho delictivo con sus facultades, tanto las que afectan a la inteligencia como a la voluntad, notablemente disminuidas. El Fiscal solicita un primer informe, normalmente a la institución "Proyecto Hombre", sobre la posibilidad de acogida en sus programas de curación - rehabilitación. La respuesta es siempre positiva. Se celebra el juicio y tras la aplicación de la mencionada atenuante se pide al Tribunal que la pena se cumpla en esa institución añadiéndose un periodo de "prueba" posterior.

Se nos puede decir que una gran parte de los delincuentes - drogadictos acceden a los programas movidos casi exclusivamente por el lógico deseo de no ingresar en

prisión y que otros abandonan el tratamiento sin llegar a finalizarlo. Todo esto puede ser cierto pero se puede contestar que el paso por la Comunidad Terapéutica siempre y repito con auténtica convicción: siempre es positiva.

En primer lugar se destruye el mito que existe sobre la imposibilidad de salir del mundo de la droga. Es difícil, nadie que lo conozca puede afirmar lo contrario, pero es posible y el premio que espera lo compensa todo. Los que lo consiguen pueden afirmarlo y contar a los demás, ellos, sus familias, sus compañeros o compañeras, qué es lo que supone el cambio radical de sus vidas y el abandono de esta moderna esclavitud de nuestros tiempos.

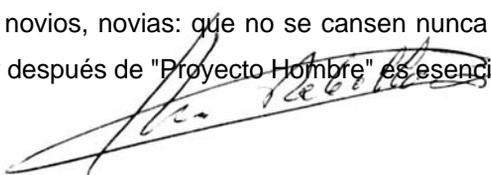
En segundo lugar en cuanto a los que abandonan por falta de voluntad, por falta de esfuerzo o porque creen que ya están curados y vuelven a recaer. ¿Quién nos puede asegurar que su ingreso (aparentemente frustrado) en la institución terapéutica ha sido un completo fracaso? Muchos vuelven a intentarlo y consiguen el éxito que no alcanzaron la primera vez. Pero aún de aquellos que no vuelven algunos rehacen su vida sin volver a probar la droga. ¿Quién los puede cuantificar? ¿Quién puede asegurarnos que la vuelta a su vida normal no es fruto de aquel internamiento que abandonó antes de terminar?

Quisiera desde aquí, desde estas líneas, dejar un mensaje de solidaridad con "Proyecto Hombre" y de esperanza a los drogadictos y a sus familias y amigos.

A los componentes de la Fundación además de darles las gracias por su magnífica labor desempeñada a lo largo de tantos años que continúen siempre con el mismo espíritu de entrega y dedicación, sin desmayar con los a veces llamados fracasos y con el orgullo, fruto del trabajo en equipo, de haber conseguido que tantos y tantos drogadictos se hayan incorporado nuevamente a una sociedad libre después de su curación.

A los drogadictos el mensaje que no por repetido deja de ser siempre cierto: de la droga se sale, siempre es posible aunque con esfuerzo y mucha ayuda que nunca debe rechazarse y siempre debe exigirse.

A los familiares, amigos, novios, novias: que no se cansen nunca en su labor de apoyo. Su papel al lado, antes y después de "Proyecto Hombre" es esencial en esta larga lucha contra la droga.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Rodríguez', written over a horizontal line.

José Luis Rebollo Álvarez-Amandi
Fiscal Especial de la droga
Diciembre del año 2003

1. INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCION

Desde el inicio de sus actividades en el año 1988, la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre ha prestado una atención especial a los problemas jurídico-penales de las personas a las que atiende, constituyendo un servicio específico llamado Seguimiento Jurídico-Penal.

Durante el año 2002 se han desarrollado en los distintos programas de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre 36 medidas judiciales alternativas a la prisión: 28 suspensiones de condena (art. 87 del Código Penal) y 8 medidas de seguridad. En ese mismo año, 51 personas han sido derivadas del Centro Penitenciario para cumplir extrapenitenciariamente su condena en nuestros programas.

En la presente publicación, queremos dar cuenta de la actividad de este servicio, explicando su funcionamiento, ofreciendo los resultados de su actividad y haciendo pública la evaluación del mismo realizada con el apoyo del **Plan Nacional sobre Drogas**.

Consideramos que compartir esta experiencia es en primer lugar una obligación, pues son muchas las personas y entidades implicadas: las instituciones públicas y los particulares que financian las actividades de la Fundación, la Administración de Justicia en sus distintos niveles y todas las personas implicadas en el desarrollo de los procesos penales, la organización penitenciaria (y en especial el Centro Penitenciario de Villabona) y, por supuesto, los propios usuarios. Consideramos imprescindible ser transparentes con nuestra actividad y que se conozcan los procesos y resultados de una tarea en la que todos participan.

Este conocimiento nos gustaría que también provocara una reflexión sobre la actividad de cada una de las partes, generándose así un efecto multiplicador, de cara a establecer cauces de intercambio entre los agentes implicados.

Por último, y partiendo ya de la valoración de los datos que aquí se ofrecen, creemos que ofrecemos la confirmación de la idea central por la que se desarrolló el servicio de Seguimiento Jurídico-Penal: el desarrollo de medidas alternativas a la prisión y dirigidas a la rehabilitación y reinserción de los penados es en un buen número de casos una forma altamente eficaz de cumplir el precepto constitucional de la rehabilitación y reincorporación social de los condenados a penas privativas de libertad.

1.1. EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE DROGODEPENDIENTES DE PROYECTO HOMBRE

Proyecto Hombre comenzó a trabajar en la rehabilitación de drogodependientes en España en 1984, ampliándose progresivamente el número de centros hasta los veinticinco que en la actualidad integran la Asociación Proyecto Hombre. El centro de Asturias inició su andadura en el año 1988, con el fin de atender principalmente a drogodependientes politoxicómanos (en su mayoría heroínómanos). En la actualidad, como respuesta a la evolución del fenómeno de las drogodependencias en nuestra región, se han ido abriendo diversos recursos de tratamiento, como programas específicos para consumidores de determinadas sustancias (cocaína, alcohol), programas de reducción de daños, de prevención, programas de inserción social, etc. Esta misma situación se ha desarrollado paralelamente en cada uno de los veinticinco centros (regionales) con los que cuenta la Asociación Proyecto Hombre en toda España, en función de las necesidades específicas de cada una de las zonas. Sin embargo, a pesar de esta variedad, todos los centros han mantenido en común el desarrollo del proceso inicial de tratamiento libre de drogas para drogodependientes politoxicómanos, sobre el que se ha basado este estudio de evaluación.

El proceso de rehabilitación de drogodependientes politoxicómanos (en adelante "Proceso Base") consta en todos los centros de una secuencia de tres programas (Acogida, Comunidad Terapéutica y Reinserción Social), pudiendo éstos desarrollarse en diferentes modalidades (en régimen residencial o ambulatorio), y con duraciones variables. La globalidad de este modelo terapéutico, junto con el hecho de que es la modalidad de tratamiento que más casos de personas con condicionamientos judiciales recibe, han sido los determinantes para seleccionar este modelo como base para el presente estudio de evaluación.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO TERAPÉUTICO EN PROYECTO HOMBRE

El Proceso Base de Proyecto Hombre, como ya se mencionó antes, está pensado para atender a drogodependientes politoxicómanos, mayoritariamente con adicción a los opiáceos. El objetivo final es la abstinencia del consumo de todo tipo de sustancias estupefacientes, pero además, se trata de un modelo libre de drogas, lo que significa que, durante la realización del Proceso, sus usuarios tampoco pueden consumir alcohol, y que estamos hablando de un modelo de alta exigencia para los usuarios.

A continuación se describen brevemente los tres programas de que consta el Proceso Base, junto con sus objetivos.

1.2.1. Programa de Acogida

A) Definición

Primer programa del Proceso, a la que el usuario accede tras haber completado la desintoxicación. En este programa se trata de conseguir un ambiente de verdadera acogida donde la persona tiene la posibilidad de tomar distancia del consumo de drogas, e ir gradualmente haciéndose consciente de su propia situación, para poder luego decidir los pasos que quiere dar en su proceso de rehabilitación y resocialización.

La misma actividad terapéutica puede realizarse en una estructura ambulatoria o en régimen de internado.

B) Objetivos:

- Estabilizar la abstinencia tras la desintoxicación.
- Consolidar la red de apoyo familiar y social que permita el distanciamiento de ámbitos y hábitos de consumo.
- Adquirir habilidades básicas de comunicación y autocontrol.
- Participación en la metodología del proceso.
- Cambio de hábitos básicos de salud.
- Adquisición de comportamientos responsables respecto de sí mismo y de los demás.
- Adquirir motivación suficiente para ingresar en un programa de Comunidad Terapéutica (siguiente programa).

C) Descripción del Proceso Terapéutico:

El trabajo terapéutico a desarrollar en este programa incluye procesos de cambio a nivel fundamentalmente comportamental, pero también en cierto nivel emocional y

cognitivo.

La metodología se basa en el trabajo grupal, con el grupo como instrumento de autoayuda y espacio donde programar y contrastar los objetivos del proceso de cada usuario. Dicho trabajo se realiza en paralelo a entrevistas individuales y supervisión de los procesos personales por parte de un terapeuta tutor del proceso de cada usuario.

El tratamiento se complementa con la atención de otras áreas fundamentales para la rehabilitación de los usuarios: salud, socio-laboral y familiar.

El trabajo familiar en este programa se focaliza en promover las modificaciones necesarias en la estructura familiar para reforzar el cambio y la motivación en el usuario.

El programa de Acogida tiene una duración variable en función de las necesidades de los usuarios, oscilando en torno a 6 - 8 meses.

1.2.2. Programa de Comunidad Terapéutica

A) Definición

El acceso al programa de Comunidad Terapéutica está supeditado al cumplimiento de los objetivos del programa de Acogida. Su estructura, bien sea residencial o ambulatoria, ofrece un conjunto de instrumentos organizados y estructurados con el fin de que la persona, a través de la experiencia compartida con otros usuarios, tome conciencia de su realidad (autoconocimiento), y de sus verdaderas capacidades y habilidades, para ponerlas en juego y desarrollarlas.

B) Objetivos:

- Realizar un proceso de conocimiento y cambio en las áreas comportamental, emocional y cognitiva, desde una motivación interna.
- Estabilizar y programar el futuro en abstinencia.
- Asentar la red familiar y social.
- Adquirir y reafirmar habilidades sociales.
- Programar un plan individual de prevención de recaídas.
- Programar la inserción social y laboral para el futuro.

C) Descripción del programa:

El tratamiento en el programa de Comunidad Terapéutica se realiza de forma ambulatoria o residencial dependiendo de las características del perfil del usuario.

Se realiza un abordaje integral de los distintos niveles de la persona, contemplando los procesos de cambio comportamental, cognitivo y emocional, con hincapié en estos dos últimos.

La metodología, al igual que en el programa de Acogida, se basa en el trabajo grupal, utilizando la estructura de Comunidad Terapéutica como un espacio de aprendizaje y de cambio, a través de la interacción estructurada entre los usuarios y el equipo terapéutico. Paralelamente, se llevan a cabo entrevistas con el terapeuta tutor que realiza el seguimiento del proceso del usuario.

En función de la modalidad, la duración media del proceso en este programa puede estimarse como sigue:

<u>Estructura</u>	<u>Duración</u>
Residencial	8 - 9 meses
No Residencial	6 - 7 meses

1.2.3. Programa de Reinserción Social

A) Definición

Es el último programa del Proceso Base, y por lo tanto en ella la persona deberá continuar su proceso en condiciones de menor protección, mayor libertad y contacto con la sociedad, hasta llegar a una total autonomía personal e integración social.

La culminación del programa de Reinserción Social supone el logro de un estilo de vida autónomo en el seno de la sociedad, la normalización en el ámbito de lo personal, familiar, de ocio, comunitario, laboral, etc. Ser una persona autónoma, capaz de dar una respuesta personal al entorno que le rodea, viviendo experiencias gratificantes sin necesidad de hacer uso de drogas, con capacidad de esfuerzo para conseguir lo que se ha programado. Lograr un balance adecuado entre lo personal, familiar y social. Potenciar un proceso de maduración logrando el equilibrio entre los deseos, los sentimientos y su pensamiento. Desarrollar la capacidad de pensar, con capacidad para elegir y tomar decisiones.

B) Objetivos

- Mantener la abstinencia del consumo de drogas por las que demandó tratamiento.
- Alcanzar al final del proceso de reinserción social un grado suficiente de autonomía personal adecuado a cada usuario.
- Conseguir una red de apoyo social y familiar satisfactoria.
- Inserción laboral.
- Capacidad de gestión de los propios recursos: temporales, económicos y formativos.
- Uso satisfactorio del tiempo libre.

Al alcanzar los objetivos de este programa, el usuario recibe el Alta Terapéutica.

C) Descripción del programa

En consonancia con los objetivos de este programa, el tratamiento se realiza de forma exclusivamente ambulatoria.

En relación a los procesos personales, se potencia la continuidad y la evolución en los distintos ámbitos: comportamental, cognitivo y emocional.

La metodología sigue la misma línea que en los anteriores programas, basándose en un tratamiento grupal apoyado por una supervisión individualizada.

El proceso personal de los usuarios se divide en esta programa en diferentes subetapas, estructuradas de menor a mayor autonomía personal respecto de los objetivos que programa el usuario y de los recursos de que dispone.

Seguimiento y especial atención al programa de prevención de recaídas.

La duración de este programa varía en función de que los usuarios provengan del proceso realizado en Comunidad Terapéutica Residencial o no Residencial, pudiendo estimarse la media en torno a los 10 meses.

1.2.4. Alta Terapéutica

Como se acaba de señalar, el Alta Terapéutica es consecuencia directa del logro por parte del usuario de los objetivos del Programa de Reinserción Social, y en realidad de los logros acumulados durante las tres etapas del proceso. Sin embargo, consideramos preciso remarcar el significado del **concepto de Alta** en Proyecto Hombre, en contraposición al que pueden manejar, con idéntica terminología, otros programas de objetivos más limitados.

Cuando una persona concluye el proceso completo propuesto en Proyecto Hombre, significa que cumple con los siguientes criterios:

- Abstinencia del consumo de drogas ilegales, y abstinencia o consumo responsable de drogas legales (alcohol, tabaco, etc.), en función de las características personales.
- Estilo de vida autónomo (sin ningún tipo de dependencia, sea relacional, de sustancias, o sin sustancias) y personalmente satisfactorio.
- Ausencia de actividad delictiva.
- Obtención o recuperación del empleo y mantenimiento del mismo.
- Mejora del nivel formativo y educativo.
- Relaciones familiares integradas y satisfactorias.
- Creación o mantenimiento de una red social de personas que no usan drogas y basada en actividades de tiempo libre alternativas a su uso.
- Desarrollo de hábitos estables de autocuidado (deportivos, de alimentación, sanitarios, de descanso, etc.).
- Recuperación y/o desarrollo de valores adaptados socialmente, y comportamiento acorde con los mismos, que redunde en una satisfacción con el estilo de vida elegido.

Por lo tanto, el concepto de Alta Terapéutica en Proyecto Hombre hace referencia a una persona totalmente rehabilitada a todos los niveles (físico, psicológico, social), con un estilo de vida autónomo, socialmente adaptado y fundamentado en valores personalmente elegidos.

1.3. EL SERVICIO DE SEGUIMIENTO JURÍDICO EN PROYECTO HOMBRE

1.3.1. La relación entre delincuencia y consumo de drogas

Es evidente que existe una fuerte correlación entre los consumos problemáticos de algunos tipos de drogas y la comisión de actividades delictivas. El 77% de las personas que ingresan en prisiones españolas declaran haber consumido en el último mes sustancias psicoactivas¹ ; en las prisiones de la Unión Europea, los consumidores problemáticos de drogas y/o los consumidores por vía intravenosa pueden representar un 50% de la población reclusa² . Así mismo, los datos recogidos en la Memoria del Plan Nacional sobre Drogas del año 2002 referidos a servicios de atención a detenidos reflejan entre el 55 y el 60% de detenidos con problemas de abuso de sustancias psicoactivas³.

Sin la finalidad de hacer un estudio exhaustivo de esta relación, creemos necesario ofrecer unos someros apuntes sobre ello partiendo de los datos y la experiencia que nos ofrece nuestra intervención.

La primera realidad con la que nos encontramos es el alto número de usuarios de nuestros programas imputados y/o condenados por la comisión de delitos. Ya en la Memoria de Actividades del año 1990 (primera de nuestra entidad en que se recogen datos sobre este tema) se refleja que tan sólo el 41% de los usuarios no tenía antecedentes penales ni procesos pendientes.

Los últimos datos disponibles (Memoria de Actividades de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre del año 2002), en la que se diferencian los resultados en función del tipo de droga que origina el tratamiento, son los siguientes:

Programas	% Usuarios sin antecedentes penales ni causas pendientes
Tratamiento de la Adicción a Opiáceos	31,8
Tratamiento de la Adicción a la Cocaína	30,8
Tratamiento de la Adicción al Alcohol	89,4

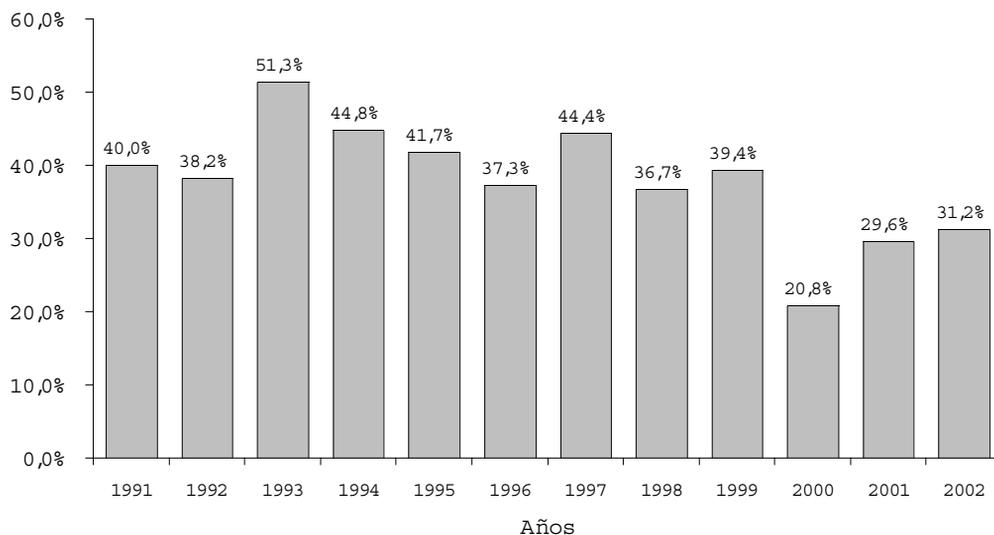
1: Subdirección de Sanidad Penitenciaria y Plan Nacional sobre el SIDA: Drogodependientes que ingresan en prisión: consumo y prácticas de riesgo, estudio transversal realizado en noviembre-diciembre de 2000. Recogido en la Memoria del Plan Nacional sobre Drogas 2002, pag. 54.

2: Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías. 2001 Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea.

3: Plan Nacional sobre Drogas. Memoria del año 2002, pag. 32.

Excluyendo a las personas con dependencia alcohólica, que no eran objeto de la atención de Proyecto Hombre en el año 1990, vemos que ha descendido el número de drogodependientes usuarios del resto de los programas que no han sido penados ni están actualmente acusados en procesos penales. Ofrecemos aquí la evolución de esta variable desde el año 1990 hasta el año 2002.

Usuarios sin antecedentes penales ni causas pendientes



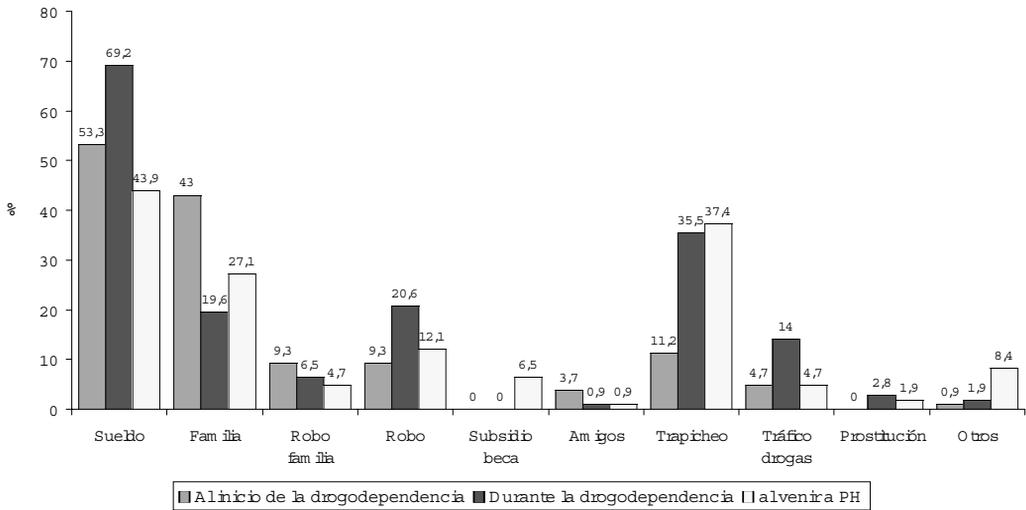
Por otra parte, vemos que entre los orígenes del dinero del que disponían nuestros usuarios durante su drogodependencia toman importancia las fuentes ilegales (robo, trapicheo, tráfico de drogas), según observamos en los siguientes gráficos, obtenidos en la memoria de la Fundación C.E.S.P.A. del año 2002, y que se refieren a los usuarios de los Programas de Tratamiento a la Adicción de Opiáceos y de Cocaína.

4: Posiblemente, la menor conflictividad penal de las personas con dependencia alcohólica, en relación con los usuarios del resto de los programas, esté derivada de la mayor integración del consumo de alcohol (y por tanto de los problemas que genera) en los hábitos sociales cotidianos. Pero quizá haya que ir teniendo en cuenta tipos delictivos emergentes, como pueden ser los de malos tratos o contra la seguridad vial, que pueden afectar más a este colectivo, aunque todavía no se plasman suficientemente en procesos penales.

1. Introducción

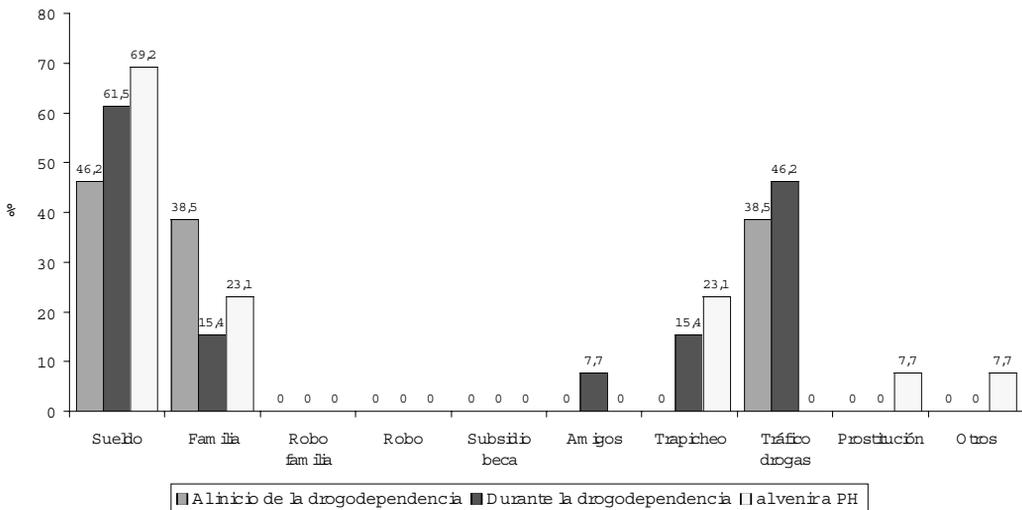
ORIGEN DEL DINERO

Porcentaje referido a usuarios de los programas de tratamiento para la adicción a opiáceos



ORIGEN DEL DINERO

Porcentaje referido a usuarios de los programas de tratamiento para la adicción a la cocaína



Es cierto que estos datos hay que analizarlos con prevención, en primer lugar porque no estamos hablando de la población drogodependiente en general, sino tan sólo de aquellos que han acudido a nuestros centros, lo que evidentemente hace que no puedan ser generalizables. De todas formas, podemos confirmar la tendencia de estos datos si tomamos la información que ofrecen otros tratamientos, los informes de detenciones policiales, o los estudios sobre internos de los centros penitenciarios.

Es necesario advertir también de una posible lectura errónea de los datos: que un gran número de delitos (posiblemente la mayoría de los relacionados con la propiedad y con la salud pública) sean cometidos por drogodependientes, lleva a menudo a considerar delincuente a toda persona consumidora de drogas; esta percepción se potencia entre los miembros de los cuerpos de seguridad del Estado y de la Administración de Justicia (magistrados, fiscales, funcionarios, abogados...). Consideramos que esta idea en absoluto se puede justificar por los datos existentes, y menos cuando existe una parte de los consumidores de drogas que no considera como problemático este consumo, por lo que no necesita solicitar tratamiento para el mismo y, mantiene una vida socialmente estructurada.

1.3.1.1. Algunas ideas que ayudan a explicar esta correlación.

Sin que en ningún caso se puedan realizar generalizaciones, creemos posible apuntar una serie de factores que nos ayuden a situar la actividad delictiva de este importante número de drogodependientes, consumidores de drogas ilegales.

En primer lugar, la necesidad, frecuentemente imperiosa, de adquirir droga, unida muy a menudo a la ausencia de ingresos lícitos obtenidos de forma regular. Esta necesidad propicia el recurso a las vías ilegales de obtención de dinero, al faltar las vías legales (trabajo, subsidio de desempleo...), que aún en caso de existir, suelen ser insuficientes, dado el alto precio de las drogas ilegales.

Pero sólo esto no puede justificar el alto índice de delincuencia del colectivo. Existen otros factores que deben de ser tenidos en cuenta, relacionados con las características psico-sociales del consumidor y su proceso de socialización.

A menudo, el perfil de la persona drogodependiente que acude a nuestros centros es el de una persona inmadura, con una marcada irresponsabilidad en su comportamiento, no valorando las consecuencias de sus actos delictivos, hasta el punto de parecer que las mismas no le importan. Existe una pérdida del sentido de futuro, no se hacen previsiones ni siquiera a medio plazo, y lo único que se valora es la satisfacción inmediata. El deterioro de la personalidad del sujeto, con una baja tolerancia a la frustración, le dificulta el aplazamiento de las satisfacciones inherente a cualquier dosis de responsabilidad.

Por otro lado, la agresividad existente en la propia persona del drogodependiente,

dirigida tanto hacia sí mismo (conductas autodestructivas) como hacia el entorno social (conductas agresivas y delictivas) es otro factor presente a la hora de cometer ciertos delitos.

Hay que tener también en consideración que, normalmente, las personas con consumos problemáticos de drogas ilegales inician el consumo de las mismas en la adolescencia, dándose una edad media para el inicio en el consumo de hachís de 16 años, y en el de heroína de 19, según se refleja en los datos de la Memoria de Actividades de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre del año 2002. Además de la influencia que esta temprana edad en el inicio del consumo puede tener en el desarrollo individual, no podemos olvidar que a menudo el inicio en el consumo de drogas ilegales va también paralelo a la integración del consumidor en determinados grupos sociales, cuyos valores no son los mismos que los del conjunto de la sociedad, y en los cuales las actividades delictivas no tienen el significado ni reciben el reproche que sería previsible en otros contextos. Cuando se da la socialización del adolescente / joven a través de estos grupos, se favorece también la aparición de conductas delictivas.

1.3.2. El cumplimiento de las penas y la rehabilitación de los penados drogodependientes

La Constitución marca como objetivo principal de las penas privativas de libertad "la rehabilitación y reinserción social de los penados" (art. 25.2); es evidente, por tanto, que ésta ha de ser la línea base en la ejecución de sentencias que impliquen este tipo de penas. Pero no podemos olvidarnos de otros objetivos que habitualmente también se les asignan, como son la prevención del delito (general y especial) y el aspecto retributivo de la condena.

1.3.2.1. La rehabilitación de los penados drogodependientes

Veamos en primer lugar los aspectos referidos a la rehabilitación y reinserción social. Podemos convenir que la consecución de estos objetivos significaría que el penado, una vez cumplida la pena, pudiera desarrollar un estilo de vida alejado del delito, o al menos encontrarse en mejores condiciones para conseguirlo que al inicio de la condena; este último objetivo es menos ambicioso, pero a veces el único posible, sobre todo cuando hablamos de condenas de corta duración.

¿Cómo podremos conseguir esto? Habitualmente, los penados son ingresados en el Centro Penitenciario, en el que cumplen su sanción en alguno de los distintos regímenes de vida penitenciaria (aplicados normalmente en función del tiempo de duración de la condena y de la adaptación a las normas de comportamiento del centro penitenciario).

No vamos a entrar a analizar la realidad penitenciaria, pues creemos que existe un consenso suficiente en que la situación actual no facilita (¿podríamos incluso convenir en que dificulta?) un cambio personal dirigido a la reinserción social. Los motivos para ello son muy variados, existiendo factores estructurales (la organización del centro penitenciario, la necesidad de garantizar el cumplimiento de las normas de convivencia...), coyunturales (el elevado número de internos, por encima de las capacidades previstas, escasez de personal...) y personales (la propia falta de motivación para cambiar de muchos penados, la vivencia personal de la evidente obligatoriedad de la permanencia en la cárcel). El conjunto no presenta un marco adecuado para que los internos, y en nuestro caso de forma especial los drogodependientes, tengan posibilidades de rehabilitación y reinserción.

Es cierto que existen prácticas muy interesantes que dan alternativas dentro de la propia institución penitenciaria. La Unidad Terapéutico-Educativa del C.P. de Villabona (Asturias) es una realidad con más de 10 años de funcionamiento, y que está dando unos resultados óptimos, que van más allá de los éxitos individuales de muchos internos; el efecto multiplicador de la iniciativa está llegando a numerosas prisiones, aunque con resultados diversos. Pero estas experiencias, en cualquier caso, cuentan con la colaboración de instituciones extra-penitenciarias, y en muchos casos implican un régimen de vida para el penado de mucho mayor contacto con la sociedad del habitual; en última instancia, es prácticamente imposible educar para la integración social sin que la persona pueda tener experiencias dentro de la propia sociedad.

Centrando, por tanto, en recursos extra-penitenciarios el proceso de rehabilitación de los drogodependientes penados, debemos cuestionar, al igual que lo hacíamos con los centros penitenciarios, si las personas que se incorporan a estos tratamientos consiguen unos objetivos de reincorporación social que podamos considerar satisfactorios. Por otra parte, hay que plantearse cual es el momento idóneo para la adopción de estas medidas.

1.3.2.2. La eficacia de los tratamientos para drogodependientes.

Dentro de la organización del Estado, las Comunidades Autónomas son las competentes para regular y desarrollar todas las actividades dirigidas a la rehabilitación de drogodependientes. En el caso concreto de Asturias, esta responsabilidad recae actualmente en la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, que realiza esta tarea tanto a través de recursos públicos (Centros de Salud Mental, Unidades de Tratamiento de Toxicomanías, Unidades de Desintoxicación Hospitalaria) como por la acreditación y homologación de los centros de tratamiento que no son de dependencia pública⁵. Este control de las alternativas terapéuticas por parte de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios sería el primer criterio a tener en cuenta.

Un segundo criterio es la evaluación de resultados, en este caso conocer hasta qué punto se consiguen los objetivos terapéuticos marcados y el cambio que se produce en las personas sometidas a tratamiento. Ofrecemos aquí exclusivamente los estudios y evaluaciones (internas y externas) referidos a la propia Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre, dado que no sería correcto que nos convirtiéramos en evaluadores de otras entidades, para lo que en todo caso habría que remitirse al Plan sobre Drogas del Principado de Asturias.

En cuanto a una evaluación de los resultados, hemos de referirnos en primer lugar a la evaluación realizada en el año 2001, y que configura la segunda parte de este libro. En ella, además de estudiar aspectos motivacionales y terapéuticos, se ofrecen datos sobre la eficacia del tratamiento en las personas que han cumplido en nuestro centro causas penales (bien por medidas aplicadas por el tribunal sentenciador, bien por derivación de centros penitenciarios), comparándolos con aquellas personas sin condicionamientos penales.

Los datos de este estudio nos dicen que el nivel de éxito alcanzado es similar en los dos grupos, finalizando un 19,4% de las personas que iniciaron el proceso terapéutico; esta cifra es ligeramente superior en el grupo de los condicionados judicialmente (finalizan el 22%). Este grupo de personas condicionadas, aún aquellos que no finalizan el proceso terapéutico, permanecen durante más tiempo en el mismo que las personas no condicionadas, lo que da también una mayor garantía sobre los efectos positivos del tratamiento.

.....
5: El Decreto 63/1993, de 15 de julio, regula la acreditación y autorización de centros y servicios de atención socio-sanitaria a personas drogodependientes.

Estos datos han de leerse en el marco de un estudio global de la eficacia de los programas de Proyecto Hombre de Asturias, realizado en 1999 por profesores de la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo, y financiado por la Consejería de Servicios Sociales del Principado de Asturias y la Universidad de Oviedo⁶ (un resumen del mismo puede consultarse en el Anexo V). Las conclusiones de dicho estudio indican que el 89,7% de las personas que alcanzan el alta terapéutica no recaen en el consumo de drogas después de un período de más de tres años tras finalizar el tratamiento; asimismo, un 36,4% de las personas que no finalizan el proceso, tampoco recaen en el mismo período de seguimiento. Este último dato nos demuestra que el tiempo de permanencia en el proceso de rehabilitación, aunque no se concluya éste totalmente, aumenta la probabilidad de que los usuarios desarrollen un estilo de vida integrado socialmente. Así, más de tres años después de terminar el contacto con el tratamiento, sólo el 3,6% de las personas que alcanzaron el alta terapéutica no había trabajado, y el 10% de las personas que abandonaron prematuramente el tratamiento. Tan sólo un 4% de las altas terapéuticas, y el 21,8% de los abandonos, tuvieron problemas con la justicia en el período de seguimiento señalado. Además, la mayoría de los sujetos del estudio afirmaba haber mejorado su uso del tiempo libre y no mantenía en ninguna ocasión contacto con consumidores de drogas ilegales.

Un estudio más específico es el realizado por la propia Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre sobre la eficacia del programa terapéutico en internos derivados del centro penitenciario en aplicación del art. 182 del reglamento penitenciario o, anteriormente, del art. 57.1 del pasado reglamento. (un resumen del mismo puede consultarse en el Anexo VI). Los datos son similares a los referidos anteriormente en cuanto al porcentaje de personas que finalizan el proceso terapéutico⁷.

1.3.2.3. La función preventiva y el aspecto sancionador de las penas.

Como ya se dijo, además de la reinserción social del penado, las penas privativas de libertad tienen otros objetivos que es necesario también cuidar. ¿La aplicación de

6: Fernández Hermida, J.R., Secades Villa, R., Magdalena Benavente, Y., y Riestra del Rosal, C. (1999) Evaluación de la eficacia del Programa Educativo-Terapéutico para la rehabilitación de Toxicómanos de Proyecto Hombre en Asturias. Oviedo, Servicio Central de Publicaciones del Principado de Asturias.7: Fernández Ludeña, J.J. y Rico García, A. Evaluación del tratamiento de rehabilitación Proyecto Hombre de Asturias para drogodependientes en situación de cumplimiento extrapenitenciario. Presentado en forma de cartel en las Jornadas Astur-leonesas de Sociodrogalcohol (Oviedo - 2001).

7: Fernández Ludeña, J.J. y Rico García, A. Evaluación del tratamiento de rehabilitación Proyecto Hombre de Asturias para drogodependientes en situación de cumplimiento extrapenitenciario. Presentado en forma de cartel en las Jornadas Astur-

medidas terapéuticas alternativas a la prisión va en contra de los mismos? Nuestra experiencia es que, en ocasiones, los tribunales así lo consideran, poniéndolos además a veces por encima del único constitucionalmente asignado. Desde Proyecto Hombre consideramos, por el contrario, que la aplicación de estas alternativas a la prisión no sólo no dificultan, sino que favorecen tanto la prevención como la retribución del delito.

Ciertamente, hay pocas dudas sobre la denominada prevención específica. Es evidente que una persona que, habiendo delinquido a causa de su drogodependencia, realiza un proceso de rehabilitación, no es previsible que vuelva a cometer un delito y, por lo tanto, deja de ser un riesgo para la sociedad.

Hay personas que plantean más dudas sobre si el facilitar alternativas a la cárcel no hace que se pierda el miedo a cometer delitos, al desaparecer la contención que puede significar el cumplimiento en un centro penitenciario, y ello signifique que importe menos delinquir por ser sus consecuencias menos importantes.

Lo primero que hay que señalar es que gran parte de las personas que incumplen los tratamientos terminan ingresando en prisión, por lo que si quizá en un principio pudo existir esa sensación de impunidad, creemos que el mensaje actual es cada vez más el de que las personas tienen una oportunidad para rehabilitarse, no para sólomente eludir la prisión. En este punto, los propios centros terapéuticos debemos jugar un papel importante, siendo los garantes de que realmente las personas derivadas por instituciones penales o penitenciarias desarrollen el proceso terapéutico⁸.

También hay que señalar que es relativamente alto el número de personas que abandonan el tratamiento aún sabiendo que la consecuencia de ello es el ingreso en prisión.

Pero las medidas alternativas no sólo no perjudican a la prevención general del delito, sino que en muchos casos lo conseguido por las personas que finalizaron un proceso se convierte en ejemplo para otros penados drogodependientes, que les anima a ingresar en un centro, por lo que se convierte también en un importante elemento preventivo.

Por el contrario, las situaciones en que una persona es ingresada en prisión a

8: En este sentido, en el estudio de evaluación que presentamos más adelante, vemos que en el caso de las personas con condicionamientos judiciales, aumenta el número de bajas por expulsión, es decir, los casos en que el usuario no toma la iniciativa de dejar el tratamiento, a pesar de no tener ninguna motivación para ello, y debe de ser el equipo de tratamiento el que plantee la finalización de la relación terapéutica.

causa de delitos cometidos con anterioridad al inicio del tratamiento producen en el resto de usuarios con causas penales pendientes un efecto desmotivador, generando la duda sobre si merece la pena el esfuerzo que significa realizar un proceso terapéutico para verlo interrumpido por tener que cumplir una condena.

Por último quedaría el aspecto retributivo de la pena, el castigo por haber cometido el delito. Consideramos que primar este aspecto en perjuicio de los anteriores desvirtuaría todo el sentido que pudiera tener, convirtiéndose en algo cercano a una venganza social, que además iría contra el propio interés de esta sociedad, pues se perderían los efectos beneficiosos para la misma que ya se han señalado.

Además, y evidentemente sin hacer la más mínima comparación con el castigo que supone la permanencia en un centro penitenciario, la realización de un proceso terapéutico supone un esfuerzo personal importante, nada fácil para los usuarios, que también debería ser considerado una forma de retribución del delito.

1.3.3. El Servicio de Seguimiento Jurídico de la Fundación CESPA Proyecto Hombre

1.3.3.1. Objetivos y estructura

La situación jurídico-penal de las personas que acuden a nuestros programas puede tener una gran influencia en el proceso de las mismas. La obligación de finalizar el proceso terapéutico, o al menos permanecer en él durante un tiempo, la posibilidad de un ingreso en prisión, la inseguridad que genera un proceso penal... afectan a aspectos importantes como la motivación del usuario, la ansiedad o la actitud de la familia.

A causa de esto, y junto a la intervención terapéutica, se ha estructurado un servicio específico para el seguimiento de los problemas jurídico-penales de los usuarios. Su objetivo último es que, a través de la relación con las partes implicadas, se permita a las personas a tratamiento en Proyecto Hombre la continuidad del proceso terapéutico, sin que éste se vea interrumpido a causa de hechos cometidos con anterioridad al inicio del mismo.

Hay que señalar aquí que la finalidad última de nuestra intervención no es que el usuario eluda el ingreso en prisión, objetivo que para el usuario sería lícito intentar (siempre que sea en un marco legal, evidentemente), ni tampoco que se adopte una

medida determinada (suspensión de condena, medida de seguridad, aplazamiento en espera del indulto...); es función del abogado encargado de la defensa la propuesta de alternativas legales concretas, y en todo caso del tribunal aceptarlas (¿y por qué no proponer otras?). Lo que tratamos de conseguir es que las personas que, habiendo delinquirido a causa de su adicción a drogas, estén realizando un proceso de rehabilitación, no vean interrumpido éste al tener que ingresar en prisión por estos delitos. Buscamos, por tanto, una alternativa terapéutica, o al menos compatible con el proceso terapéutico que está realizando el usuario, en el convencimiento que ésta también será la mejor opción para el conjunto de la sociedad.

1.3.3.2. Destinatarios

1.3.3.2.1. Los usuarios

A menudo, para las personas que se ven implicadas en un proceso judicial éste se les presenta como algo demasiado complejo, lo que les dificulta su adecuada participación. Expresiones del tipo "el fiscal me ha condenado a cinco años de cárcel" o "como mi abogado es de oficio, no puedo hablar con él hasta el día antes del juicio", que oímos a las personas que acuden al seguimiento jurídico, nos dan una idea de la desorientación existente.

Esto fomenta la aparición de ideas erróneas y muy deterministas sobre el proceso penal y qué debe hacer el acusado. "Haga lo que haga termino en la cárcel", "con un certificado de Proyecto Hombre me vale para cumplir aquí", "si el abogado no es de pago no se va a preocupar de mi caso", "ahora hay una ley para que los toxicómanos no cumplamos las condenas" y muchos otros "conocimientos" aprendidos de otros compañeros o de titulares de periódico son los que marcan la pauta del comportamiento del acusado; estas ideas las mantiene incluso aunque haya recibido información de su abogado, o en el propio seguimiento jurídico.

Además, en los drogodependientes es frecuente tanto la despreocupación por gestionar sus temas personales como la negación o la evasión de los problemas. Estos dos factores suelen originar que las personas que acuden a tratamiento se hayan desentendido hasta ese momento del proceso, o procesos, penales que tuvieran pendientes, llegando sólo a saber que tiene algo, en algún juzgado, pero no sabiendo en cual, ni en que momento está.

Por todo ello, el primer objetivo del Servicio de Seguimiento Jurídico es que los usuarios pongan al día su situación jurídica, localizando las causas penales pendientes y tomando contacto con el abogado que le haya sido designado. En esta tarea, y por lo dicho en el apartado anterior, se mezclan objetivos terapéuticos (que el usuario vaya siendo capaz de gestionar sus propios asuntos), aspectos técnicos de orientación y seguimiento jurídico.

A esta tarea se puede añadir la orientación e información al usuario sobre su situación jurídico-penal, sobre determinados aspectos de los procedimientos que le afectan, etc. de forma que pueda ser agente activo en los mismos.

1.3.3.2.2. Los abogados.

Es evidente que la defensa de los usuarios corresponde al letrado designado para ello, bien por el propio acusado, bien en el turno de justicia gratuita; el Servicio de Seguimiento Jurídico de Proyecto Hombre se pone a su disposición para colaborar con ellos en los aspectos que sean necesarios: información sobre el usuario, su proceso terapéutico e historial de consumo; situación penal y/o penitenciaria; posibles medidas alternativas que serían asumibles desde Proyecto Hombre en el marco del proceso del usuario; intervención o presencia ante instancias judiciales o penitenciarias...

En ocasiones, se considera necesario, por parte del Servicio de Seguimiento Jurídico, realizar propuestas de coordinación entre los letrados de distintas causas, al disponer de una perspectiva global de la situación jurídico-penal-penitenciaria del usuario, por encima de la situación de cada uno de los procesos tomados individualmente.

Por supuesto, en ninguna de estas actividades se pretende sustituir la tarea del abogado. Se trata de complementar ésta, siempre en coordinación con él, de forma que toda esta actividad redunde en beneficio del usuario.

1.3.3.2.3. Las instituciones judiciales

El Servicio de Seguimiento Jurídico es el responsable, dentro de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre, de la relación con los distintos tribunales y juzgados.

Son varios los aspectos en los que se plasma esta relación: en primer lugar, en

la emisión de diversos informes, a petición del juzgado o tribunal, durante la instrucción del proceso y hasta la celebración del juicio oral, referidos al proceso terapéutico o a la historia toxicológica del encausado, en general a instancia de la defensa.

Por otro lado, y en caso de la aplicación en la ejecución de sentencia de alguna medida alternativa, la Fundación es responsable del seguimiento de la medida, debiendo emitir informes al tribunal sentenciador sobre el seguimiento del programa terapéutico por parte del penado, así como de las incidencias que se pudieran producir en el mismo.

1.3.3.2.4. Las instituciones penitenciarias.

La relación con el C. P. de Villabona (Asturias) se origina por la derivación a Proyecto Hombre de internos de éste centro, en general a través de la aplicación del art. 182 del reglamento penitenciario, y está muy ligada a intervenciones terapéuticas, teniendo el seguimiento jurídico una finalidad de apoyo.

En colaboración con los equipos de tratamiento del centro penitenciario, y de forma muy especial con la Unidad Terapéutico-Educativa del mismo, Proyecto Hombre desarrolla dentro de prisión actividades dirigidas a informar y motivar a internos para poder realizar un tratamiento extrapenitenciario de rehabilitación y reinserción social. Estas personas, tras una evaluación favorable por el equipo de tratamiento, se incorporan a los distintos programas que desarrolla la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre.

A través del Centro de Integración Social (C.I.S.) de Villabona se realiza el seguimiento de estos internos, continuándose a través de los Servicios Sociales Penitenciarios Externos cuando se les concede la libertad condicional, para la cual a menudo se les exige continuar en el tratamiento hasta el alta terapéutica.

1.3.3.2.5. Los equipos terapéuticos

Como ya hemos dicho, la situación penal o penitenciaria influye en gran manera en los procesos terapéuticos, bien por la inseguridad y ansiedad que produce tener causas pendientes, que pueden originar que el usuario se descentre de su propio proceso, bien porque las personas estén obligadas a permanecer en el centro para no ingresar en prisión, lo que condicionará el trabajo sobre la motivación, así como la evaluación de la misma⁹.

Además, la gestión por parte del usuario de sus problemas judiciales es uno de los campos que permiten desarrollar la responsabilidad y la autonomía, a la vez que el comportamiento demostrado se convierte en un instrumento de valoración de los avances de cada persona.

Así, la información que el Servicio de Seguimiento Jurídico puede ofrecer a los equipos terapéuticos frecuentemente es básica para entender la situación del usuario y poder acompañar el proceso del mismo, además de la información sobre consecuencias penales de posibles intervenciones terapéuticas.

1.3.3.3. La organización del Servicio de Seguimiento Jurídico

El Servicio de Seguimiento Jurídico se basa en la participación de voluntarios, todos ellos abogados, que dedican una media de 5 horas a la semana a esta actividad. Sus tareas son las siguientes:

- Atención a los usuarios, en el horario estipulado para ello en cada centro, dirigida a la orientación jurídica.
- Recopilación de la situación jurídico-penal de los usuarios y seguimiento de la misma, colaborando para que estos realicen las gestiones necesarias para ponerla al día.
- Realización de informes, dirigidos a los equipos terapéuticos, sobre la situación de los usuarios, y los posibles condicionamientos penales.
- Contacto, si fuera necesario, con los letrados encargados de la defensa de los usuarios.

La coordinación de este equipo de voluntarios lo realiza un miembro de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre, trabajador de la misma, sin una formación jurídica específica, que es también el nexo entre los voluntarios y los equipos terapéuticos. Su tarea consiste además de esta coordinación en representar a la Fundación ante las instituciones jurídico-penales con las que ésta mantiene relación, así

.....
9: En este sentido, y por ser posiblemente uno de los temas clave del proceso terapéutico, y con ello para el logro de la medida alternativa, recomendamos leer más adelante acerca de los aspectos ligados al trabajo motivacional en el Capítulo 4 ("Resultados de las Técnicas de Evaluación") y en el Capítulo 5 las conclusiones referidas a la motivación y los resultados de los procesos.

como la emisión de los informes que sean solicitados por estas instituciones.

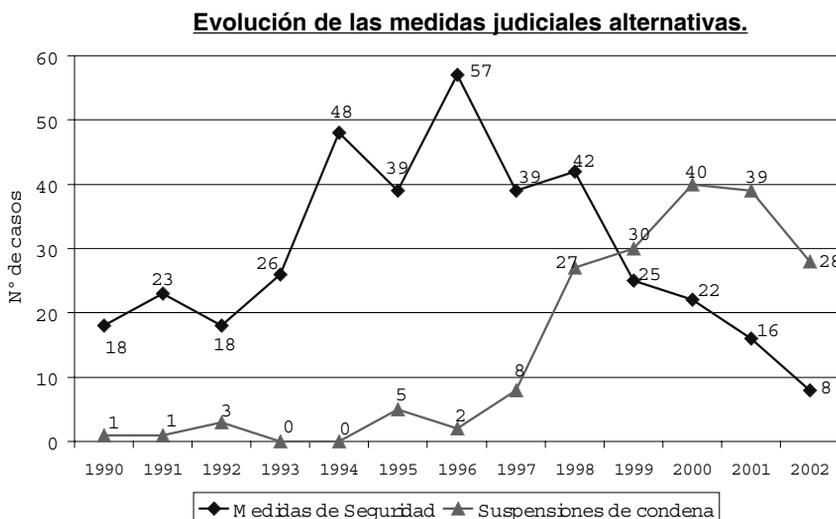
El Servicio de Seguimiento Jurídico, habitualmente a través de su coordinador, participa en las reuniones que la Asociación Proyecto Hombre (que reúne a los centros de Proyecto Hombre en España) realiza para analizar la intervención jurídico-penal.

1.3.3.4. Resultados

Ofrecemos aquí un resumen de datos jurídico-penales y penitenciarios de los casi quince años que la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre lleva trabajando en Asturias, que en gran medida coinciden con una época de cambios penales en lo referido a las drogodependencias, y consideramos que también en la perspectiva de los agentes que intervienen en los procesos. Estos datos están obtenidos de las memorias anuales de la Fundación.

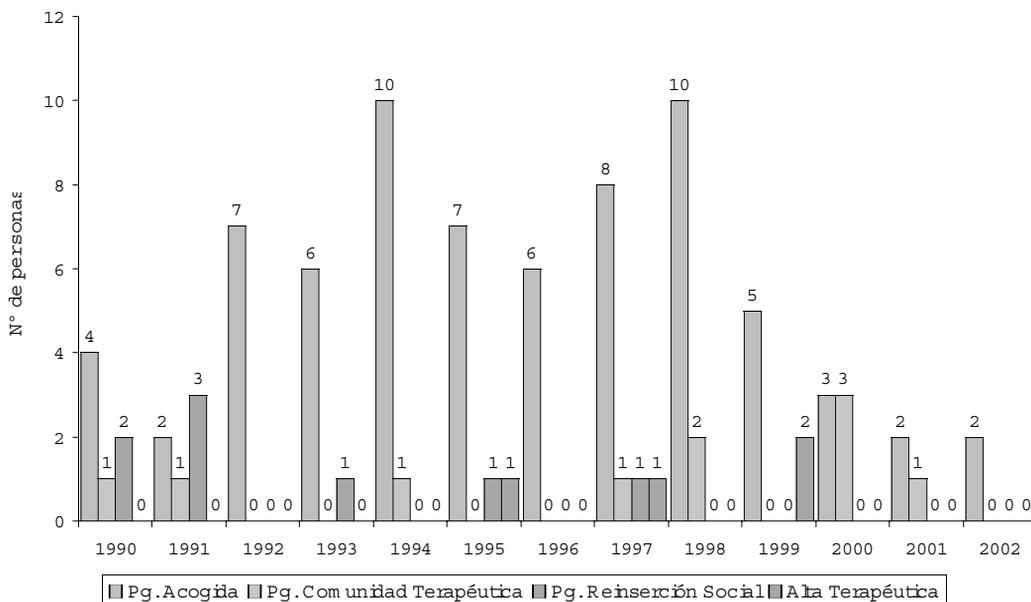
En primer lugar, ofrecemos la relación de medidas alternativas a la prisión que fueron adoptadas directamente por los tribunales sentenciadores, en función de la legislación penal vigente en cada época, y que dividimos en dos grupos:

- Medidas de seguridad y cumplimientos alternativos: todas aquellas medidas judiciales en las que la permanencia en el centro significa cumplimiento efectivo de la condena.
- Suspensiones de condena condicionadas a la realización del proceso terapéutico.



Por otro lado, adjuntamos el número de personas que cada año se vieron obligadas a ingresar en prisión por causas penales anteriores a su ingreso en Proyecto Hombre.

Si bien cada ingreso en prisión, valorado individualmente es siempre una situación

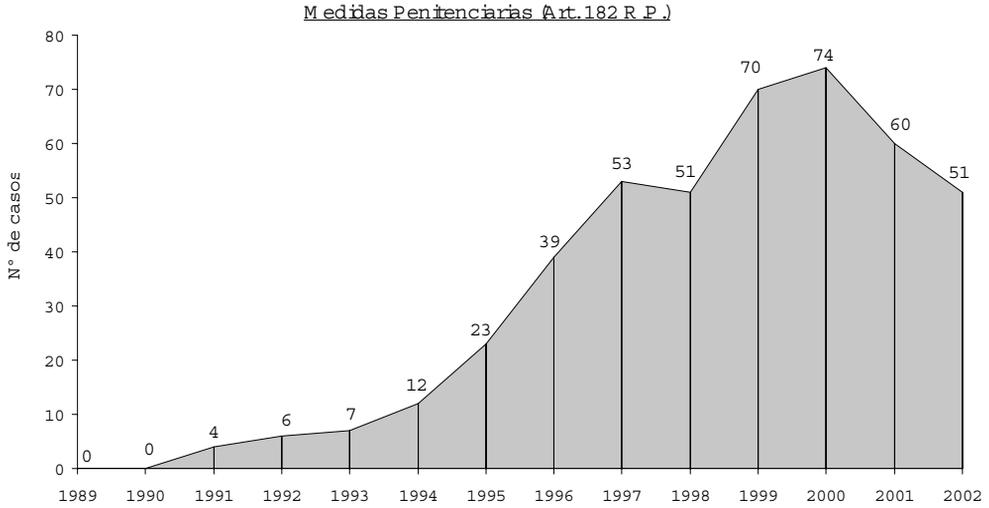


muy dura para una persona que está intentando cambiar de estilo de vida, se vuelve especialmente injusta cuando afecta a personas que ya han conseguido estos objetivos, habiendo finalizado el proceso terapéutico o estando a punto de hacerlo. En estos casos, no podemos hablar de que se impida a una persona rehabilitarse, sino que se pone en serio peligro todo lo conseguido hasta ese momento (lo que creemos está radicalmente en contra del teórico significado que debería tener ese ingreso en prisión).

Es cierto, de todas formas y como muestran los datos que acabamos de ofrecer, que el número global de ingresos ha disminuido de forma importante en los últimos años, produciéndose además estos ingresos en los primeros momentos del proceso (aunque no se refleja en los datos, la experiencia nos dice que a menudo los ingresos en prisión se producen en los dos o tres primeros meses de dicho proceso). Creemos que esto se debe tanto a una evolución, muy positiva, de los tribunales sentenciadores, así como a la intervención del Servicio de Seguimiento Jurídico, ayudando al usuario a encauzar positivamente sus procesos penales.

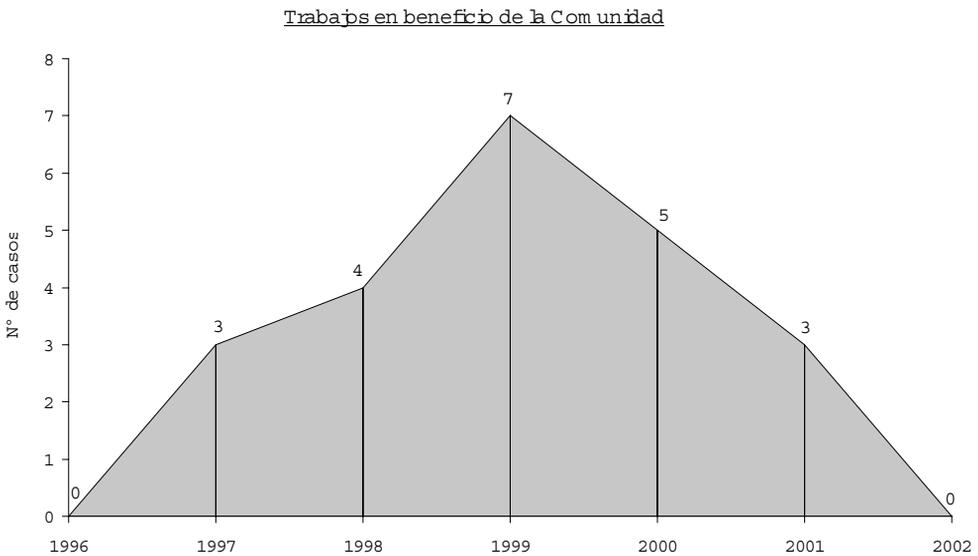
Todas estas medidas se refieren a personas a las que se les ha aplicado el art. 182

1. Introducción



del Reglamento Penitenciario o, en su caso, el art. 57.1 del anterior Reglamento. Es evidente el aumento en el número de personas que se nos viene derivando en estas condiciones, básicamente debido a la intervención de la Unidad Terapéutico-Educativa del C.P. de Villabona.

Añadimos también los datos sobre la realización de Trabajos en Beneficio de la Comunidad en la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre, siempre referidos a usuarios de los programas.



**2. EVALUACIÓN DEL
TRATAMIENTO
A USUARIOS CON
CONDICIONAMIENTO JUDICIAL
EN PROYECTO HOMBRE DE
ASTURIAS**

2. EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO A USUARIOS CON CONDICIONAMIENTO JUDICIAL EN PROYECTO HOMBRE DE ASTURIAS

2.1. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

El presente estudio de evaluación se concibió con el fin de conocer la situación actual del tratamiento a personas drogodependientes con problemas jurídico-penales atendidas en el Proceso Base de Proyecto Hombre de Asturias. En este sentido, se han tenido en cuenta a los usuarios de dichos programas en las siguientes situaciones:

- a) Originadas por un cumplimiento penitenciario:
 - Derivados de centros penitenciarios en aplicación del artículo 182 del Reglamento Penitenciario.
 - Penados en libertad condicional, a los que para la concesión de la misma se haya puesto la condición de tratamiento en nuestro centro de rehabilitación.

- b) Medidas impuestas directamente por los tribunales sentenciadores:
 - Suspensión de condena del art. 87 del Código Penal.
 - Medidas de seguridad (art. 94, 104 y ss.).
 - Otros cumplimientos (arrestos de fines de semana, multas, trabajos en beneficio de la comunidad) que el tribunal sentenciador concede que se cumplan sustitutoriamente en nuestros centros. En general, se refieren a penas de menos entidad, en días de prisión, que las anteriores.

Según esta clasificación, en algunos momentos hablaremos de cumplimientos penitenciarios (primer grupo) y cumplimientos judiciales (segundo grupo). Para referirnos a la totalidad de estos usuarios, utilizaremos la expresión "usuarios con condicionamientos jurídicos" o "judiciales".

Así pues, dentro de los **objetivos generales** del estudio se incluiría conocer la situación actual del tratamiento aplicado a estas personas y obtener información para la mejora del mismo.

*Como **objetivos específicos** se incluyen los siguientes:*

- Evaluación de la eficacia del tratamiento a personas drogodependientes con problemas judiciales en Proyecto Hombre.

- Evaluación de la adecuación del proceso de rehabilitación Proyecto Hombre para el tratamiento de drogodependientes con problemas judiciales. Evaluación de la adecuación de los instrumentos y métodos de tratamiento para dichos pacientes.
- Evaluación de la retención en el tratamiento para dicha población, comparándola con el global de los atendidos.
- Propiciar una reflexión por parte de los equipos terapéuticos sobre la intervención específica con otros pacientes.

Una de las **hipótesis** que se barajarán en este estudio es que esta población precisaría de una intervención especializada en cuanto a su motivación inicial, para transformarla en una decisión personal, necesitándose para ello de la creación o la modificación de instrumentos y momentos de verificación adecuados.

Una **segunda hipótesis** a considerar es que el Seguimiento Jurídico en estos casos podría utilizarse como motivador del proceso de rehabilitación si se realiza en coordinación con el equipo terapéutico y no se limita simplemente a orientar y apoyar al usuario.

Entre los posibles resultados de la evaluación se sugirieron los siguientes:

- Identificar la necesidad de modificar el uso de determinados instrumentos, o bien de crear instrumentos nuevos para el tratamiento de la población - diana.
- Detectar necesidades de formación de los equipos terapéuticos.
- Descubrimiento de conceptos teóricos de utilidad para el tratamiento de la población - diana.
- Tratamiento más especializado e individualizado, basado en datos objetivos sobre la eficacia.

Esta evaluación, además de incidir en el trabajo de los equipos terapéuticos, con una adaptación o mejora del proceso de intervención, va también dirigida, como ya se dijo, a las instituciones judiciales y/o penitenciarias que derivan penados a nuestros centros a cumplir alternativamente, de las diversas formas que la legislación permite, penas privativas de libertad.

Por otra parte, no debemos sólo quedarnos en relatar los resultados finales, sino también explicar cuáles son los procesos que proponemos a los usuarios de nuestros centros, así como el grado de adecuación de estos procesos a las personas con condicionamientos judiciales y/o penitenciarios. Esto, que es importante en cualquier caso, toma más relevancia cuando existen otros equipos que comparten la responsabilidad del tratamiento, como es el caso de las personas en tercer grado penitenciario, donde los equipos multidisciplinares de los Centros de Integración Social también realizan el seguimiento de los penados.

Todo esto creemos que favorecerá y mejorará la comunicación entre todas las instituciones implicadas, facilitando la aplicación de estas medidas alternativas a la prisión.

2.2. FUNDAMENTACIÓN

En los últimos años, las formas de cumplimiento penitenciario alternativo y las suspensiones condicionadas al tratamiento de rehabilitación, facilitadas por las instituciones legislativas a los drogodependientes que por causa de su adicción han cometido delitos, como alternativa a las penas represivas tradicionales que obviaban la etiología de dichos delitos, así como la desestructuración personal de estos individuos, se han ido extendiendo, y un número mayor de los usuarios de Proyecto Hombre han ido entrando dentro de esta categoría que en el presente estudio hemos denominado "*usuarios con condicionamientos judiciales*".

Desde Proyecto Hombre se ha respondido a esta población trabajando para dar respuesta a la especificidad de los perfiles de estas personas, a la vez que se solventan las dificultades añadidas a su problemática judicial y/o su historia penitenciaria. Sin embargo dicha adaptación se ha ido realizando a medida que los usuarios "con problemas judiciales" se iban incorporando a los procesos de rehabilitación, sin haber realizado hasta la fecha una evaluación objetiva del tratamiento que se les proporcionaba ni de la medida en que éste se adecuaba a sus necesidades y características.

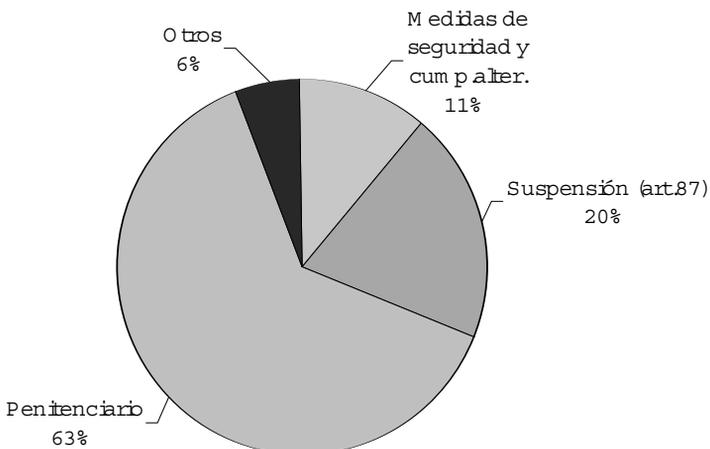
Resulta a todas luces evidente que los drogodependientes a cuya historia de consumo se le añade un pasado delictivo que aumenta su situación de marginalidad, y en muchas ocasiones una sucesión de causas pendientes o condenas de prisión que deben cumplir, presentan un handicap aún mayor en cuanto a sus posibilidades de

rehabilitación y de reinserción social. A su condición de ex toxicómano hay que unir la de ex recluso, penado, o la de tener causas pendientes con la justicia, con las dificultades que dichas etiquetas suponen tanto para la aceptación de dichas personas en un ámbito social normalizado, como por los propios déficits de habilidades que puede conllevar en su propia historia vital.

El tratamiento de rehabilitación para estas personas debe ser especialmente cuidado, atendiendo a todas las necesidades propias de su situación, y persiguiendo maximizar la eficacia en las intervenciones, teniendo en cuenta las consecuencias adversas que podrían derivarse de una recaída. Es por tanto necesario realizar una evaluación de la eficacia de la intervención efectuada con estas personas, tanto en el nivel propiamente terapéutico, como en el del seguimiento jurídico, que en este caso es igualmente relevante.

Tipo de cumplimiento

	Frecuencia	Porcentaje
Medidas de seguridad y cumplimiento.	6	11,11%
Suspensión (art.87)	11	20,37%
Penitenciario	34	62,96%
Otros	3	5,56%
Total	54	100,00%



Desde la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre, existen además una serie de razones que apoyan la necesidad de realizar una evaluación objetiva, en estos momentos, de la intervención que se está llevando a cabo con el citado subgrupo de la población que atiende:

- Proporción creciente de personas que ingresan en nuestros procesos de rehabilitación con cumplimientos alternativos y/o causas pendientes.
- Dificultades para contrastar la motivación de dichas personas, que acuden a Proyecto Hombre con condicionantes judiciales, siendo como es la motivación al cambio un factor predictor del éxito terapéutico, por lo que es prioritario evaluarla e iniciar una intervención motivadora lo antes posible.
- Necesidad de una estrategia efectiva, específica para el colectivo interesado, para la intervención con la población mencionada, puesto que posee unas marcadas características diferenciales y peculiares dificultades y retos.
- Utilidad de contrastar la eficacia del tratamiento que se desarrolla actualmente, y su grado de especificidad para la población diana, identificando aspectos válidos, puntos débiles y aspectos a mejorar.

2.3. METODOLOGÍA

El presente estudio de evaluación está concebido desde una *perspectiva interna* a Proyecto Hombre. La evaluación se planteó asimismo desde su inicio como una *evaluación de tipo sumativo*, cuyos resultados no inducirán a realizar cambios en los programas hasta finalizado el proceso de evaluación, en el caso de que, una vez sean analizados por los responsables, aquellos se vean convenientes.

Otra característica de este estudio es que no prescinde de ninguna fuente de información para elaborar sus conclusiones, *trabajando con todos los implicados en los programas*, desde los responsables del mismo hasta los propios usuarios. Una ventaja de este tipo de acercamiento es que, si fruto del mismo parece necesario realizar cambios en el funcionamiento o la organización de dichos programas, las personas encargadas de llevarlos a cabo habrán participado en el diseño de los mismos, anticipándose así trabajo en relación al cambio de actitudes necesario para introducir modificaciones en un proceso en el que se está habituado a trabajar de una forma concreta, y además facilitando que

los implicados asuman las propuestas de cambio con menos resistencias, al haber participado en la elaboración de las mismas.

Por otro lado, y más allá de los posibles cambios en los programas que sugieran los resultados, el mero hecho de haber dedicado un tiempo a su consideración puede constituir un beneficio en sí mismo, por cuanto supone de revisión y actualización de la forma de trabajo que, de otra forma, puede desvirtuarse por su aplicación de un modo rutinario.

La evaluación interna tiene una importante ventaja, que consiste en un gran conocimiento de los evaluadores de los programas que se están estudiando. Esto permite fijar la atención en los datos auténticamente relevantes y asimismo facilita la detección de las conclusiones que es preciso destacar. Permite además comprender a los agentes de los programas en su entorno real, y tener acceso a dificultades y temas subyacentes que podrían quedar ocultos para un evaluador externo. Sin embargo, no podemos ignorar que la evaluación interna tiene también sus limitaciones y riesgos. En ocasiones puede reducir el espectro de atención a unas cuestiones en detrimento de otras, en función, precisamente, de aquello que se concibe por anticipado como más relevante. Este tipo de preconcepciones se ha tratado de minimizar recurriendo a la percepción de los propios usuarios de los programas, que pueden llamar la atención sobre aspectos de los mismos que desde una perspectiva interna se dan por descontados, pero que pueden tener un carácter importante para los más directos destinatarios de nuestra actividad.

Del mismo modo, evaluar la percepción de los usuarios sobre los programas a través de los propios terapeutas (aunque no intervienen en el análisis de los resultados, fueron los encargados de hacer llegar los cuestionarios a los usuarios) puede inducir a la modulación de las respuestas en favor del programa en el que los usuarios están inmersos; esto se ha tratado de contrarrestar recogiendo sus aportaciones de un modo anónimo, pero de todos modos es algo que debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados.

Para la implicación de los distintos agentes de los programas se proyectó una variedad de técnicas de evaluación, estableciendo indicadores e instrumentos para cada una de las cuestiones que se pretendía estudiar. La matriz de evaluación resultante puede consultarse en el Anexo IV.

Se establecieron dos niveles de evaluación, en función de los datos que se

perseguían en cada caso. Por un lado, se realizó una evaluación del tratamiento terapéutico y del seguimiento jurídico, así como de la percepción de los usuarios sobre el proceso terapéutico, en el momento actual; y por otro, un estudio retrospectivo de los datos de los usuarios que ingresaron en Proyecto Hombre de Asturias durante el año 1997, pues para algunos datos, como la eficacia del Proceso Terapéutico, era preciso que los usuarios hubiesen tenido el tiempo suficiente para haber podido completar el mismo, o bien considerar un margen de tiempo equivalente donde se recogiesen tanto aquellos que hubiesen finalizado el proceso como aquellos cuyo proceso se hubiese interrumpido por algún motivo.

El análisis retrospectivo se realizó sobre datos recogidos a través de procedimientos estándar de los programas, procesándose en una base de datos sobre la que luego se realizaron las técnicas de análisis estadístico y el cruce de variables.

Para la evaluación de la situación actual de los programas se elaboraron instrumentos específicos, además de realizar un análisis de documentación y materiales propios, tales como registros y procedimientos, tanto terapéuticos como jurídicos.

Concretamente, los instrumentos elaborados *ad-hoc* para esta evaluación han sido los siguientes:

- Cuestionario para los equipos terapéuticos (Anexo I)
- Cuestionario para los equipo jurídicos (Anexo II)
- Cuestionario para los usuarios (Anexo III)

Como se comenta en la discusión de resultados, los cuestionarios aplicados a los equipos terapéuticos se complementaron posteriormente con reuniones con dichos equipos, en las que se utilizó como guión un esquema de contenidos elaborado a partir del análisis de los resultados de los cuestionarios.

2.4. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Para el estudio retrospectivo, como ya se adelantó, se utilizó una muestra compuesta por las personas que ingresaron en el Proceso Base de Proyecto Hombre de Asturias en el año 1997. La elección de este año en concreto se hizo con el fin de que los

datos utilizados fuesen lo más actuales posibles, teniendo en cuenta que la duración del Proceso es de alrededor de dos años, y que era preciso dar un margen suficiente para que los usuarios hubiesen tenido tiempo de completar su proceso terapéutico.

En total la muestra la integraron 310 personas que comenzaron a lo largo del año 1997 su proceso terapéutico en los Programas de Acogida. De éstas, 54 personas tenían algún tipo de cumplimiento alternativo penitenciario (artículo 182 del R.P., libertad condicional condicionada al tratamiento) o judicial (suspensión de condena, medidas de seguridad, etc.).

Referido a las personas que han acudido a nuestro centro derivadas del C.P. de Villabona (Asturias) en aplicación del art. 182 del Reglamento Penitenciario, hemos de señalar que la práctica totalidad proceden de lo que actualmente es la Unidad Educativo-Terapéutica. Esta procedencia y la especial colaboración que Proyecto Hombre mantiene con dicha Unidad, puede ayudar a comprender algunos datos que se reflejan en el estudio, tanto a nivel cuantitativo (p. ej., que la mayor parte de las personas derivadas sean varones) como algunas de las valoraciones de los terapeutas y los usuarios.

En el momento de realizar la evaluación se aplicaron distintas técnicas a los agentes implicados en el tratamiento: equipos jurídicos, equipos terapéuticos y a los propios usuarios. A continuación se describen las muestras empleadas:

- *Equipos jurídicos*: se aplicaron las técnicas a todos los componentes de los mismos, a excepción de uno, ya que formaba parte del equipo evaluador. N=5.
- *Equipos terapéuticos*: participaron en la evaluación todos los terapeutas que se encontraban en ese momento trabajando en alguno de los programas del Proceso Base. N=20.
- *Usuarios del Proceso Base*: dado el objetivo de las técnicas aplicadas, se seleccionó a todos los usuarios de los programas que, en el momento de realizarse la evaluación, se encontraban en situación de alguno de los tipos de cumplimiento alternativo contemplados. N=35.

3. RESULTADOS DEL ESTUDIO RETROSPECTIVO

3. RESULTADOS DEL ESTUDIO RETROSPECTIVO

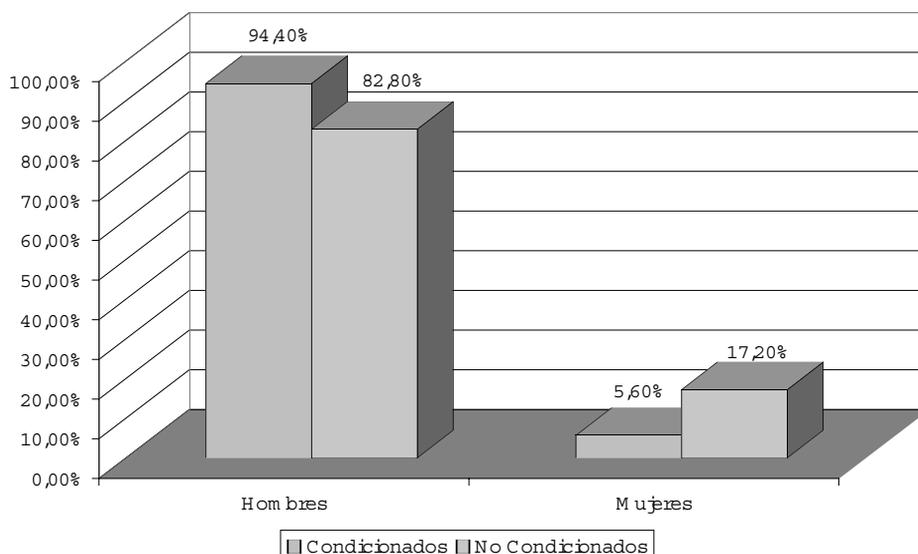
Se comenzará con una descripción del perfil socio-laboral de los usuarios contemplados en el estudio, es decir, de las personas que ingresaron en Proyecto Hombre de Asturias durante el año 1997. Se establecerá una comparación entre los perfiles de los dos grupos tenidos en consideración en este estudio: personas con problemas judiciales/penitenciarios y personas sin un condicionamiento judicial/penitenciario para realizar el proceso de rehabilitación.

3.1. PERFIL SOCIOLABORAL

3.1.1. Sexo

El porcentaje de varones en el total de los sujetos es claramente mayoritario (84.8% de varones; n=263), dato que se corresponde con las cifras que habitualmente se manejan en Proyecto Hombre y otros centros, donde la proporción de mujeres es baja en los programas de tratamiento por adicción a opiáceos (15.2 % en los datos de este estudio; n=47)).

En el caso de los sujetos condicionados judicialmente, el porcentaje de varones es incluso superior (94.4%; $\chi^2= 4,69$; significación (2 colas)= 0,030). Teniendo en cuenta que, en la fecha que se tomó como referencia para el estudio, aún no se recibían mujeres derivadas de la Unidad Terapéutico-Educativa del Centro Penitenciario de Asturias, esta diferencia de proporción queda probablemente explicada en parte.

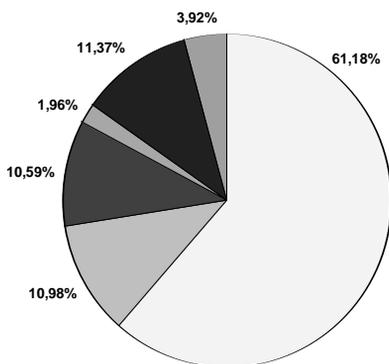


3.1.2. Estado civil

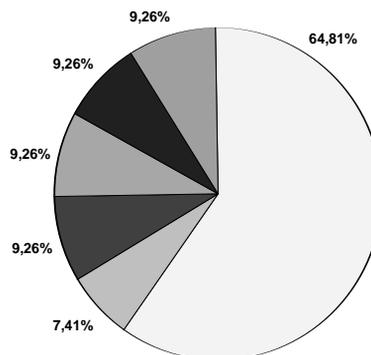
El estado civil predominante de la muestra es el de solteros (61.8% del total; n=191). También existe un porcentaje importante -15.3% (n=47)- de separados y divorciados. El dato más llamativo es el mayor porcentaje de divorciados entre las personas con condicionamientos judiciales (9.3% frente a 3.9% en porcentajes intra-grupo), dato que podría relacionarse con la mayor desestructuración de estos usuarios (medida por comisión de delitos - causas judiciales o estancia en prisión). En este caso no se han hallado, no obstante, diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2=1.31$; significación (2 colas)= 0,190).

ESTADO CIVIL	Condicionamiento judicial		% sobre el total de la muestra
	NO	SI	
Soltero/a	61,20%	64,80%	61,80%
Casado/a	11,00%	7,40%	10,30%
Separado/a	10,60%	9,20%	10,40%
Viudo/a	2,00%	0,00%	1,60%
Emparejado/a	11,30%	9,30%	11,00%
Divorciado/a	3,90%	9,30%	4,90%
Total	100%	100%	100%

Sin condicionamiento judicial



Con condicionamiento judicial



- Soltero
- Casado
- Separado
- Viudo
- Emparejado
- Divorciado

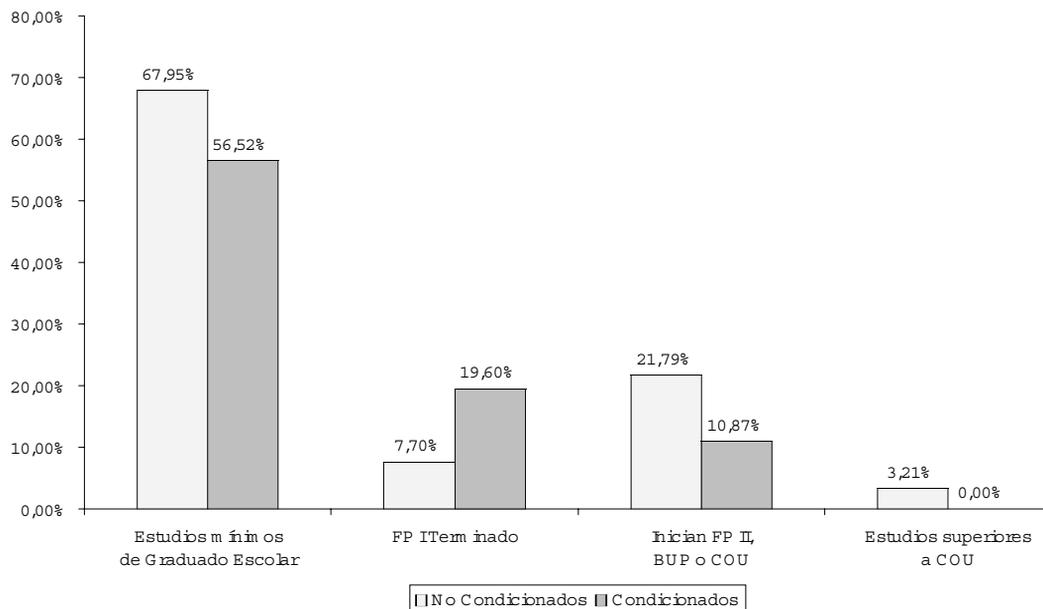
3.1.3. Estudios terminados

ESTUDIOS TERMINADOS	Condicionamiento judicial		% sobre el total de la muestra
	NO	SI	
EGB sin terminar	24,40%	34,80%	26,70%
EGB terminado	35,30%	26,10%	33,20%
FPI sin terminar	7,70%	8,70%	7,90%
FPI terminado	7,70%	19,60%	10,40%
FPII sin terminar	3,20%	4,30%	3,50%
FPII terminado	3,20%	0,00%	2,50%
BUP sin terminar	9,00%	4,30%	7,90%
BUP terminado	3,20%	2,20%	3,00%
COU	3,20%	0,00%	2,50%
1° Universidad	1,30%	0,00%	1,00%
2° Universidad	0,60%	0,00%	0,50%
4° Universidad	0,60%	0,00%	0,50%
5° Universidad	0,60%	0,00%	0,50%
Total	100%	100%	100%

Aparentemente, el nivel de estudios del grupo de usuarios con condicionamientos judiciales es menor, pero dichas diferencias no son estadísticamente significativas: el 56.52% tienen estudios mínimos de graduado escolar (EGB o FPI terminados y superiores), frente al 67.95% de usuarios sin dichos condicionamientos ($c^2=1.25$; significación (2 colas)= 0.209496); un 10.87% de personas con condicionamientos iniciaron estudios de FPII, BUP o COU, frente al 21.79% del grupo no condicionado ($c^2=1.44$; significación (2 colas)= 0.150650); en el grupo de las personas con condicionamientos judiciales no existen sujetos con estudios superiores a COU, en tanto hay un 3.21% en el otro grupo con dichos estudios ($c^2=0.69$; significación (2 colas)= 0.490437).

La única diferencia con alguna significación es el caso de los estudios de FPI terminados. Nueve personas con estos estudios están cumpliendo (19.6% de los cumplimientos) frente a 12 personas que no (7.7%) ($c^2= 5,37$; significación (2 colas) = 0,02).

3. Resultados del estudio retrospectivo



3.1.4. Situación laboral

SITUACIÓN LABORAL	Condicionamiento judicial (excepto medidas penitenciarias)	
	NO (n=205)	SI (n=20)
Fijo con contrato	11,20%	
Temporal con contrato	18,50%	
Trabajo sin contrato	5,90%	5%
Trabajo en Negocio familiar	2,00%	5%
Excedencia	1,50%	
Autónomo	4,40%	
Baja médica	5,40%	
Paro con subsidio	11,20%	10%
Paro sin subsidio	31,70%	65%
Buscando primer empleo	0,50%	5%
Estudiando	2,40%	
Otros (pensionista...)	5,40%	10%
Total	100%	100%

Para poder efectuar una comparación válida entre los usuarios con condicionamientos judiciales y los que carecen de ellos en relación a su situación laboral en el momento de iniciar el proceso de rehabilitación, se excluyó de la comparación la muestra de usuarios con condicionamientos penitenciarios, dado que la situación laboral de estos, al venir derivados de prisión, es en todos los casos de desempleo (con o sin subsidio).

Los resultados muestran una mayor tasa de desempleo en los usuarios con condicionamientos judiciales (80% -n=16- frente a 45.8% -n=94; $\chi^2= 2,68$; significación (2 colas)= 0,007326)). Además, la mayoría de estas personas se encontraba en una situación de desempleo sin percepción de subsidio (el 70 %; n=14). El 10 por ciento de los usuarios con condicionamientos judiciales (no penitenciarios) que se encuentra en situación laboral activa, entra además dentro de las categorías "Trabajo sin contrato" y "Trabajo en negocio familiar", lo que pone en entredicho tanto la estabilidad de los ingresos económicos como la integración socio-laboral.

3.2. PERFIL TOXICOLÓGICO

3.2.1. Droga principal

La droga principal, o "de referencia", se define como la sustancia de mayor utilización por los usuarios, su principal motivo para solicitar ayuda, y cuyo consumo, considera, mayores problemas le está originando. Esta diferenciación es pertinente desde el punto de vista de que la inmensa mayoría de los usuarios a tratamiento por su adicción a los opiáceos son policonsumidores o lo han sido en algún momento de su vida.

La sustancia mayoritaria como droga de referencia en ambos grupos es la heroína

DROGA PRINCIPAL	Condicionamiento judicial		% sobre el total de la muestra
	NO (n=256)	SI (n=54)	
Alcohol	0,40%	0,00%	0,30%
Heroína	94,50%	100,00%	95,50%
Cocaína	3,90%	0,00%	3,20%
Speed	0,40%	0,00%	0,30%
Éxtasis	0,40%	0,00%	0,30%
Otras	0,40%	0,00%	0,30%
Total	100%	100%	100%

(95,5%). En el grupo de personas con condicionamientos judiciales es la droga principal en todos los casos. En el grupo de personas sin condicionamientos judiciales existe una mayor variedad en cuanto a los tipos de sustancias, si bien el porcentaje de todas ellas es mínimo, y debemos tener en cuenta, además, que el tamaño de esta muestra es mucho mayor (256 usuarios frente a 54 casos en el otro grupo), por lo que en el caso de haber comparado muestras iguales las diferencias podrían incluso ser más pequeñas.

Por otra parte, debe considerarse que en el año que se tomó de referencia para este estudio (ingresos a tratamiento durante el año 1997), la oferta de programas de tratamiento de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre para sustancias específicas era mucho menor (en la actualidad existen programas específicos para la dependencia de la cocaína, el alcohol, la metadona, etc., además del proceso base), por lo que no se puede extrapolar que la droga de referencia principal de nuestra población actual sea exactamente la misma.

3.2.2. Forma de consumo

La forma de consumo más común es la inyectada, utiliza esta vía el 67.8% (n=99) de los usuarios sin condicionamientos judiciales y el 66.7% (n=24) de los usuarios condicionados judicialmente; además, aproximadamente otro 20% de ambos grupos utilizó esta vía en el pasado, cambiando posteriormente a una forma de consumo fumada o esnifada.

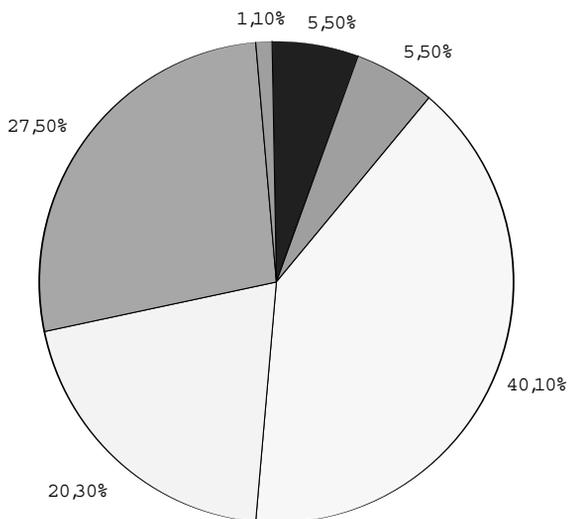
No se aprecian diferencias importantes en la forma de consumo entre ambos

FORMA DE CONSUMO	Condicionamiento judicial		% sobre el total de la muestra
	NO (n=146)	SI (n=36)	
Fumada	6,20%	2,80%	5,50%
Esnifada	4,10%	11,10%	5,50%
Inyectada	39,70%	41,70%	40,10%
Antes inyectada; ahora fumada/esnifada	20,50%	19,40%	20,30%
Antes fumada/esnifada; ahora inyectada	28,10%	25,00%	27,50%
Indistinta	1,40%	0,00%	1,10%
Total	100%	100%	100%

grupos, a pesar de que el 62.96% de la muestra de usuarios condicionados judicialmente acceden al proceso de tratamiento derivados desde prisión, medio en el que tanto el acceso a las sustancias como a los utensilios de consumo está lógicamente restringido.

FORMA DE CONSUMO (GLOBAL)

3.2.3. Años de consumo



■ Fumada ■ Esnifada □ Inyectada □ Antes iny. ahora fum./esn. ■ Antes fum./esn. ahora iny. ■ Indistinta

No se observan diferencias significativas entre los años de consumo de la droga de referencia entre ambos grupos. En la muestra de usuarios con condicionamientos judiciales el porcentaje de usuarios con más de 6 años de consumo es ligeramente superior (el 68.5% de la muestra - n=37 - frente al 63.3% de usuarios no condicionados - n=159); aunque esta diferencia no aparece significativa estadísticamente ($c^2=0.56$; significación (2 colas)= 0,573485), podemos suponer que, dado que muchos usuarios condicionados judicialmente han pasado por prisión, esta circunstancia puede aumentar el tiempo de consumo antes de acudir a tratamiento.

Asimismo, tanto la media como la mediana respecto a los años de consumo en ambos grupos es similar:

3. Resultados del estudio retrospectivo

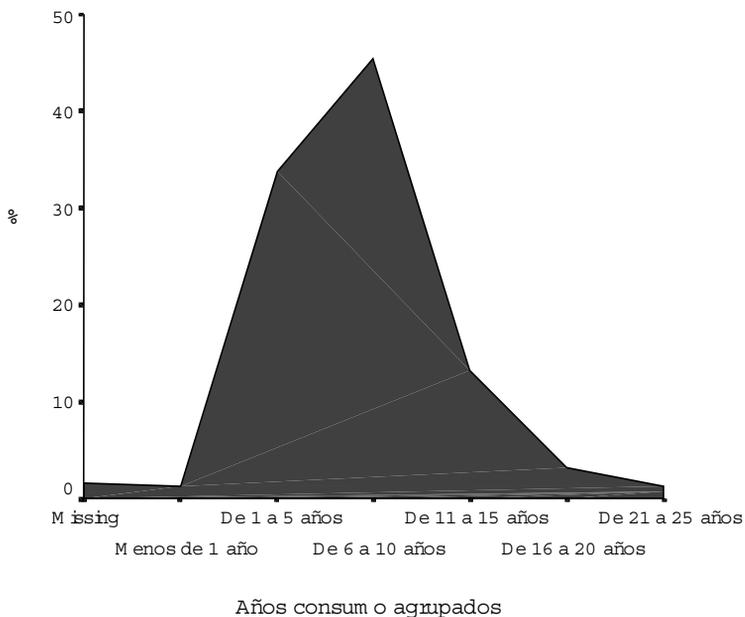
AÑOS DE CONSUMO	Condicionamiento judicial		% sobre el total de la muestra
	NO	SI	
Menos de 1 año	1,60%	0,00%	1,30%
De 1 a 5 años	35,10%	31,50%	34,40%
De 6 a 10 años	45,80%	48,10%	46,20%
De 11 a 15 años	13,10%	14,80%	13,40%
De 16 a 20 años	2,80%	5,60%	3,30%
De 21 a 25 años	1,60%	0,00%	1,30%
Total	100%	100%	100%

Años de consumo (valores globales)

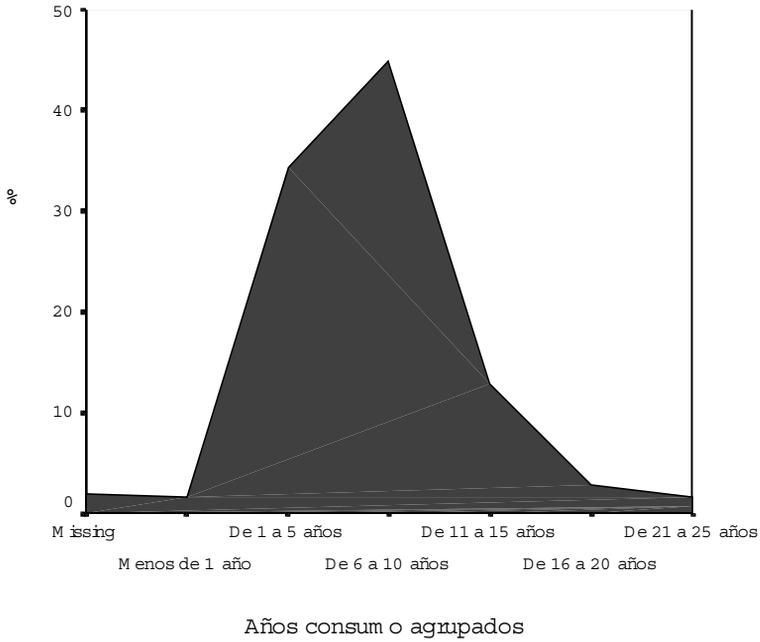
Años de consumo - Usuarios no condicionados Judicialmente

Años de consumo	Sin condicionamientos judiciales	Con condicionamientos judiciales
Media	7,36	7,74
Mediana	7	7
Desv. Típica	4.254	4.015

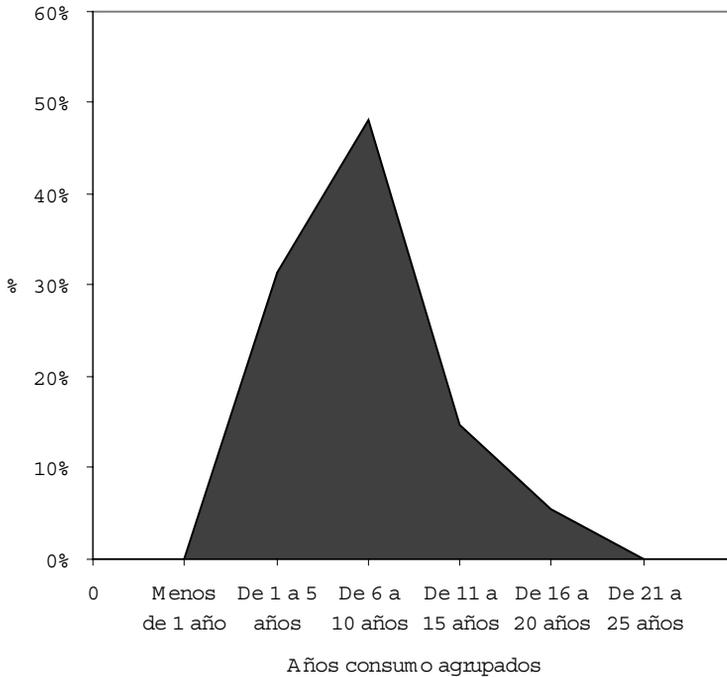
Años de consumo - Usuarios condicionados Judicialmente



3.3. DATOS SOBRE EL PROCESO DE REHABILITACIÓN



3.3.1. Edad al inicio del tratamiento



Como puede apreciarse en la tabla siguiente, la edad al inicio del tratamiento es similar en ambos grupos, bien se use para comparar la media, la mediana, o la moda. En torno al 90 por ciento de los sujetos se agrupan en edades entre los 20 y los 35 años.

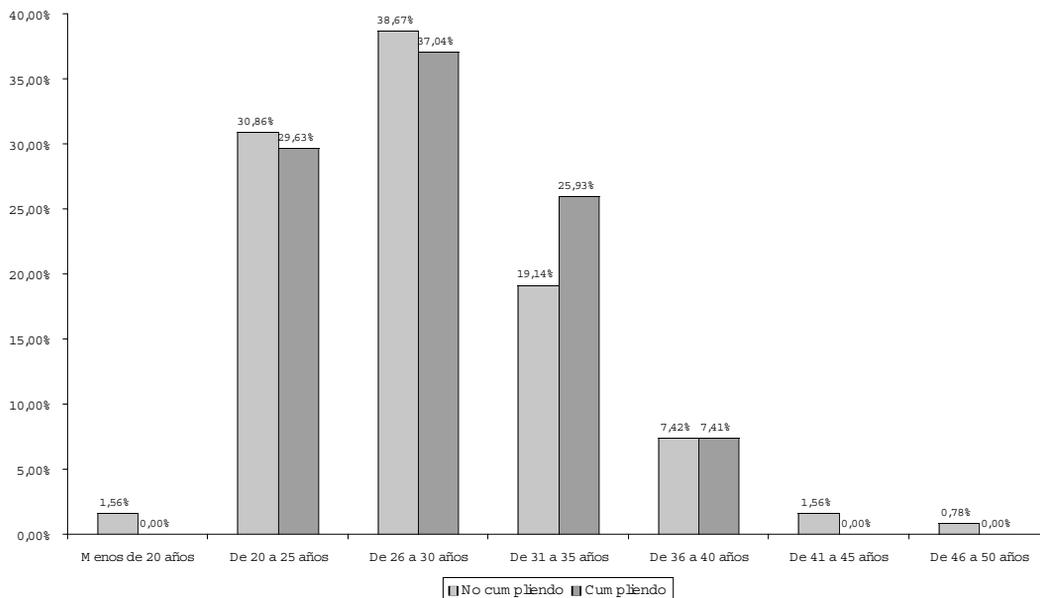
Las puntuaciones medias se muestran en la siguiente tabla:

Edad al inicio del proceso de rehabilitación

3.3.2. Motivación inicial

	Condicionamiento judicial	
	NO	SI
Media	28,27 años	28,48 años
Mediana	27 años	27,50 años
Moda	26 años	27 años

El dato sobre la motivación inicial utilizado para los resultados que se muestran a



continuación, se midió a través de una encuesta estructurada que se realiza a todos los usuarios del Proceso Base entre los meses 3º y 4º de su estancia en el mismo. Se les ofrece una opción de respuesta múltiple con un máximo de 2 items señalados (sin orden de prioridad entre ellos). Los resultados se refieren al número de respuestas globales.

El principal motivo señalado por los usuarios para su inicio del Proceso de Rehabilitación, tanto en el grupo de usuarios condicionados judicialmente, como en el grupo sin condicionamientos de tipo judicial, es el sentimiento de "haber tocado fondo",

MOTIVACIÓN INICIAL - TOTALES -				
No condicionados			Condicionados	
N° respuestas	%		%	N° respuestas
89	38.70%	Sentir haber tocado fondo	37.68%	26
69	30.00%	Problemas familiares	7.25%	5
16	6.96%	Trastornos psíquicos	1.45%	1
13	5.65%	Problemas legales	20.29%	14
11	4.78%	Problemas laborales	0.00%	0
9	3.91%	Otros	8.70%	6
7	3.04%	Motivos económicos	1.45%	1
6	2.61%	Rechazo social	4.35%	3
5	2.17%	Contacto con PH en prisión	17.39%	12
5	2.17%	Trastornos físicos	1.45%	1
230	100.00%	Total	100.00%	69

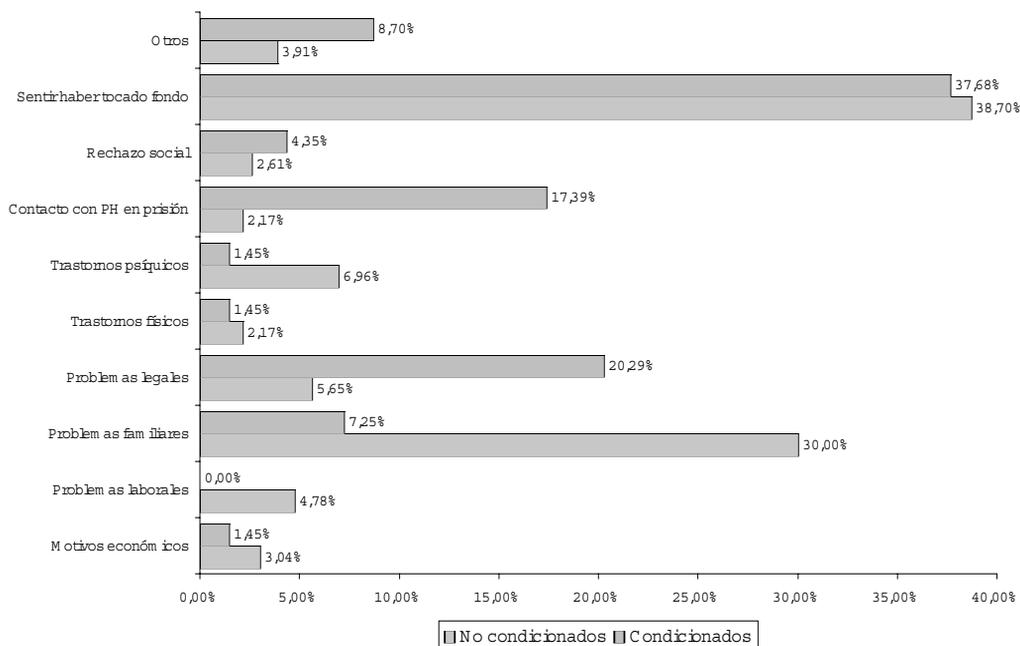
es decir, que su adicción a las drogas les ha llevado a un nivel de desestructuración en diferentes ámbitos que les ha forzado a tomar acciones para interrumpirla.

Aparte de este punto común, existen en cada grupo motivos característicos derivados de su situación en el momento del inicio del Proceso de Rehabilitación. Así, en el grupo de usuarios con condicionamientos judiciales existe también un importante porcentaje de respuestas "problemas legales" (20.29%) y "haber tomado contacto con Proyecto Hombre en prisión" (17.39%). Por el contrario, los porcentajes son mayores en el grupo de personas sin condicionamientos judiciales respecto a una motivación inicial relacionada con "problemas familiares" (ya que la familia suele ser un importante factor de presión para iniciar tratamiento) y "problemas laborales". Exceptuando los problemas laborales, el resto de las relaciones son estadísticamente significativas.

Otro dato a destacar es el mayor porcentaje de personas sin condicionamientos judiciales que refieren como su motivación para iniciar el tratamiento los problemas psíquicos, si bien no se han hallado diferencias estadísticamente significativas.

3.3.3. Acompañamiento familiar

En los momentos iniciales del proceso de tratamiento, es preciso disponer de algún tipo de acompañamiento, bien realizado por la propia familia del usuario, o a través de un

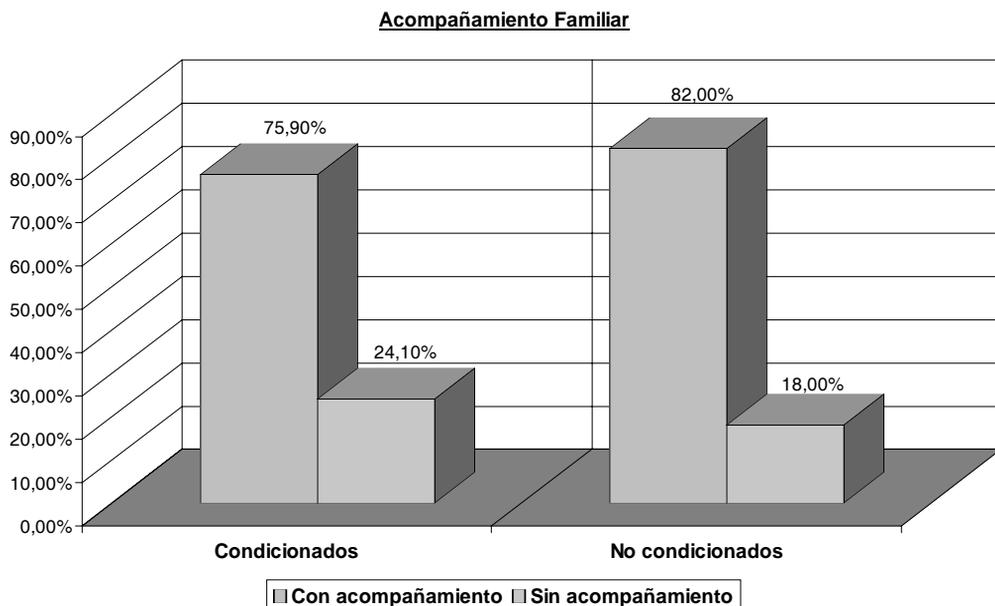


recurso residencial (piso o centro de acogida) que garantice el seguimiento de las normas mínimas y el control estimular necesario para el mantenimiento de la abstinencia. Por otra parte, el contacto familiar se considera un factor relevante para la integración social de los usuarios, por lo que es uno de los objetivos del tratamiento reinstaurarlo si se había interrumpido o mejorar las relaciones en el caso de que ya existan.

El acompañamiento familiar en los sujetos estudiados, considerado como tal el que tienen en el momento de iniciar su proceso de rehabilitación, es ligeramente superior en las personas sin condicionamientos judiciales (82% frente a 75.9% en las personas con condicionamientos judiciales), sin que haya diferencias estadísticamente significativas.

3.3.4. Momento de la baja

Como se aprecia en la siguiente tabla, *existen diferencias en el momento en el que los usuarios causan baja entre los dos grupos comparados. Los usuarios sin condicionamientos judiciales tienden a abandonar el tratamiento en los primeros meses*



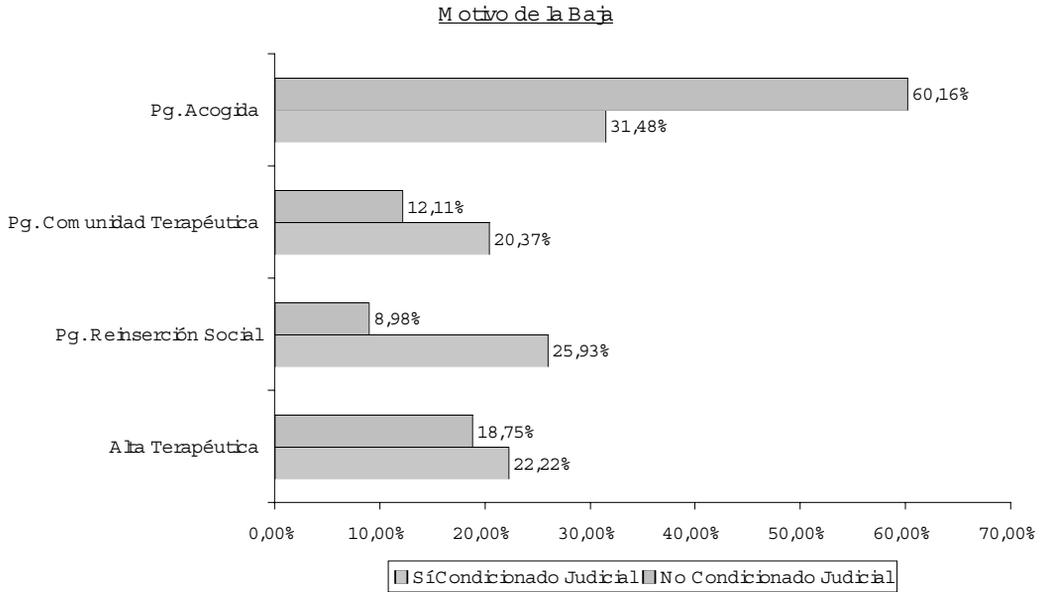
de duración del mismo (el 60,2% de ellos causan baja en el Programa de Acogida), en tanto que los usuarios condicionados judicialmente tienden a permanecer más tiempo en el proceso de tratamiento. Así, la retención es superior en el grupo de personas condicionadas judicialmente, siendo casi el doble la media de días de permanencia (491,26 días frente a 276,17). La diferencia de medias entre ambos grupos es significativa ($t = -4.88$; significación (2 colas) = 0.00).

La explicación a este tipo de pauta está probablemente muy relacionada con los motivos de la baja en los Programas de Tratamiento, que se discutirán en el análisis de la siguiente variable.

Independientemente del momento en que se produzca la baja en el proceso de tratamiento, el porcentaje de personas que lo concluyen con éxito, alcanzando el alta terapéutica, es similar en ambos grupos, e incluso ligeramente superior en el grupo de usuarios condicionados judicialmente (sin diferencias significativas: $c^2 = 0.34$; significación

MOMENTO DE LA BAJA	Condicionamiento judicial	
	No	Sí
Pg. Acogida	60,16%	31,48%
Pg. Comunidad Terapéutica	12,11%	20,37%
Pg. Reinserción Social	8,98%	25,93%
Alta Terapéutica	18,75%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

3. Resultados del estudio retrospectivo

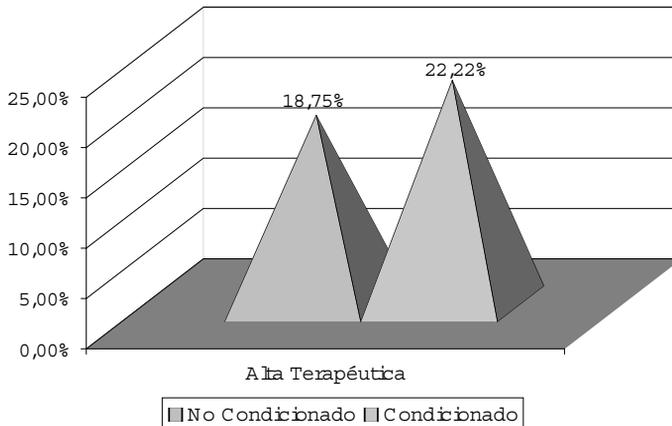


Días de permanencia en elProceso de Tratamiento	Valor mínimo (días)	Valor máximo (días)	Media (días)
Usuarios no condiçionados	6	1472	276,17
Usuarios condiçionados	41	1001	491,26

(2 colas)= 0.557), lo que nos indica que el tratamiento está igualmente ajustado para este tipo de población, y que es igualmente eficaz con la misma.

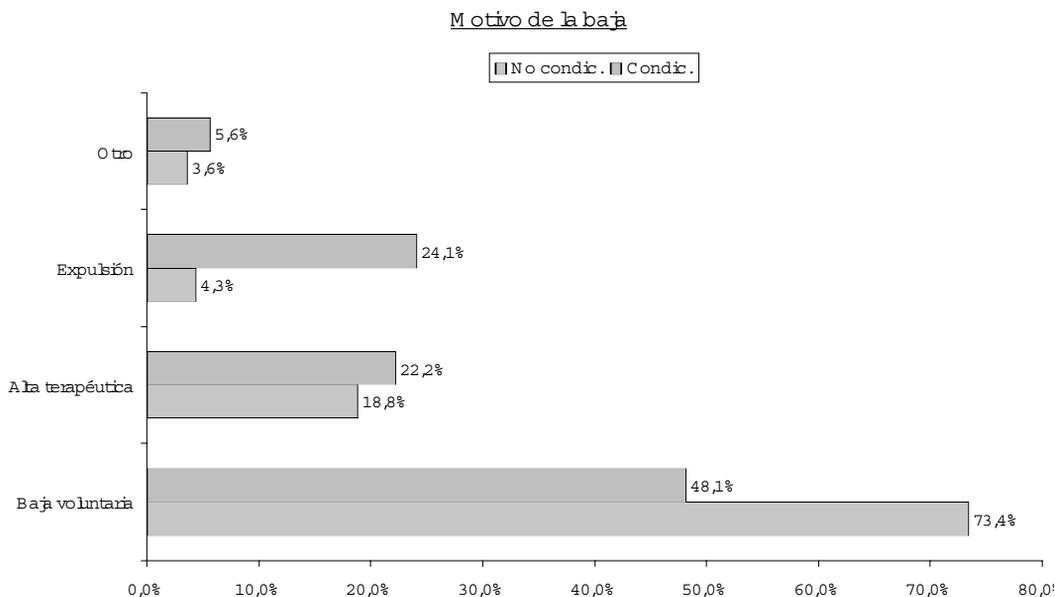
3.3.5. Motivo de la baja

En la tabla siguiente se analiza el motivo de baja de los usuarios en el proceso de tratamiento (en porcentajes).



El principal motivo de baja en los dos grupos de usuarios es la baja voluntaria; sin embargo, en tanto en el caso de los usuarios no condicionados judicialmente el porcentaje es del 73,4%, en el grupo de usuarios con condicionamientos judiciales tan

Motivo de la baja	No condic.	Condic.
Baja voluntaria	73,44	48,15
Alta terapéutica	18,75	22,22
Expulsión	4,3	24,07
Otro	3,51	5,56
Traslado a otro PH	1,17	3,7
Encarcelamiento	1,95	0
Fallecimiento	0,39	0
Enfermedad	0	1,86
Total	100%	100%



sólo es del 48,1% (las diferencias a este respecto son estadísticamente significativas: $\chi^2=3.49$; significación (2 colas)= 0.000482). En cambio, tan sólo un 4,3% de las personas del primer grupo causan baja por expulsión, mientras que en el grupo de personas condicionadas judicialmente el porcentaje de expulsiones sube al 24,1% (las diferencias a este respecto son asimismo estadísticamente significativas: $\chi^2=4.66$; significación (2 colas)= 0.000003).

Estos datos parecen apoyar que, *en el grupo de usuarios con condicionamientos judiciales, las consecuencias que podría suponer el abandono voluntario del tratamiento sirven de freno para que estos lo abandonen* (dato que también queda patente en lo analizado previamente sobre el momento de la baja de los usuarios con condicionamientos, que es en términos globales posterior a la del grupo sin condicionamientos); *sin embargo, el mantenimiento en el proceso de tratamiento durante un largo período con el fin de evitar consecuencias judiciales, en el caso de que los usuarios no adquieran la motivación intrínseca necesaria, conlleva que la decisión de romper la relación terapéutica sea tomada por parte del equipo de tratamiento (expulsión).*

4. RESULTADOS DE LAS TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

4. RESULTADOS DE LAS TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

4.1. EQUIPOS TERAPÉUTICOS

Para conocer las impresiones de los miembros de los equipos terapéuticos sobre las cuestiones planteadas en los objetivos de la evaluación, se diseñó un proceso de recogida de información con dos fases. En primer lugar, se diseñó un cuestionario (Anexo I) para cumplimentar de forma individual que se pasó a todos los terapeutas de los programas implicados. A continuación, y tras realizar el análisis de los resultados de dichos cuestionarios, se estableció un guión de contenidos sobre el que se basaron reuniones posteriores realizadas con los equipos de cada programa, donde estos pudieron expresarse con libertad y debatir sobre las materias planteadas.

Los resultados de dichas técnicas se presentan a continuación:

4.1.1. Informe de resultados del cuestionario para los equipos terapéuticos

Participantes:

Participaron en la encuesta 20 terapeutas de los programas implicados en el estudio: Acogida (residencial y ambulatoria), Comunidad Terapéutica (residencial y ambulatoria), y Reinserción Social.

Resultados:

Prácticamente la totalidad (19 de 20 casos) de los terapeutas consideraron que existen diferencias entre las personas que acuden a tratamiento con condicionamientos judiciales y las que no los tienen.

Casi todas las diferencias señaladas son referidas a la motivación de las personas con condicionamientos judiciales, señalándose en 16 de 20 encuestas que estas personas muestran una motivación extrínseca más marcada que el resto, tanto al inicio como durante la realización del proceso de tratamiento, que les dificulta tomar la decisión de interrumpirlo. En un caso se diferencia a las personas que tienen tiempo de condena pendiente frente a los que están próximos a la libertad condicional, mostrando estos últimos menor motivación. También se señaló en un caso que pueden darse dos opciones: o mucha motivación, o muy poca; quizás también en relación con el tiempo de condena que les queda y las expectativas que tienen sobre el tratamiento.

Asimismo se señalaron diferencias en cuanto al perfil de los usuarios con condicionamientos judiciales, hablándose en 3 casos de una mayor desestructuración y menor apoyo familiar, suelen llevar más tiempo sin consumir, mostrar desconfianza ante los terapeutas como figuras de autoridad, y presentar mayor dificultad con los límites y normas, mostrarse con una imagen de "perfección" (respaldada por el trabajo personal previo realizado en la Unidad Terapéutico-Educativa del Centro Penitenciario), mayor ansiedad por avanzar rápido en su proceso, mayores resistencias al cambio y a poner en entredicho sus comportamientos.

Hay una división de opiniones respecto a si debería intervenir con estas personas de una forma diferente: 11 encuestados opinan que sí, y 9 que no.

De los que opinan a favor, se menciona tener en cuenta su motivación extrínseca e individualizar sus procesos, valorando el tiempo que puedan llevar en prisión, realizar una intervención específica sobre la desconfianza, fomentar su búsqueda de apoyos, prestar mayor atención a su situación jurídica y socio-familiar, etc., realizando una individualización de la intervención dentro del esquema normal de trabajo del Programa.

También se aportan algunas ideas, como la posibilidad de hacer más trabajo de conocimiento personal en la Unidad Terapéutico - Educativa del Centro Penitenciario, valorar una reducción de la duración del Programa de Acogida (señalado por cuatro encuestados) a los que proceden de dicha Unidad, e individualizar los límites y normas a quienes llevan tiempo sin consumir drogas. Asimismo, se plantea en un caso que si se trata de personas que ya estuvieron en el Programa anteriormente, habría que confirmar su motivación previamente al reingreso en el mismo.

Respecto a la *existencia de instrumentos específicos* para este tipo de población, la respuesta ha sido variable (6 personas consideran que sí, y 14 que no). Los que consideran que sí señalan en cuatro casos el protocolo de actuación en caso de abandono o situación especial en relación a Instituciones Penitenciarias, y en dos casos el informe jurídico y entrevistas personales.

En cuanto a los *registros específicos*, en 11 casos se consideró que no existían, tomando como tales registros exclusivamente aplicables a estas personas, y en 9 casos se estimó que sí existían, señalando el epígrafe sobre la situación jurídica en el registro de Primera Entrevista (identificado por 8 personas), la Ficha Jurídica, y otros registros de los programas; en 3 casos se señaló que no existen tales registros específicos, pero que

se atiende a las características de estas personas en los registros generales que se aplican al total de los usuarios.

En general, parece apreciarse que *el condicionamiento judicial influye en la toma de decisiones de los equipos, si bien la influencia parece reducirse a tomar en consideración su situación y a individualizar las intervenciones en base a ella*. Concretamente, 9 personas hablan de cuestionarse más las situaciones especiales tales como una expulsión u otras intervenciones que impliquen el distanciamiento del Programa, buscando en esos casos otras alternativas, dadas las consecuencias que para estas personas podrían suponer dichas medidas (normalmente el ingreso en prisión y, por tanto, mayores dificultades para el reingreso en el proceso terapéutico). Por otro lado, también se valora que el hecho de estar condicionados a la realización del tratamiento facilita en otros momentos la presión positiva para el cambio. Un aspecto que menciona una persona es que se tiene en cuenta realizar un trabajo específico sobre las vivencias con la autoridad.

La primera hipótesis que se planteaba en este cuestionario era la **existencia de diferencias de motivación inicial** entre las personas que acuden a tratamiento con condicionamientos judiciales y aquellas que no los tienen. *La apreciación de los terapeutas coincide con esta hipótesis en casi la totalidad de los casos (18 de 20). Sin embargo, no existe acuerdo acerca de la repercusión de estas diferencias en el éxito final del proceso: 8 personas opinan que sí, y 11 que no, puesto que la motivación iría desarrollándose a lo largo del mismo*.

Siendo las diferencias de motivación tan marcadas, tal como se trasluce de las respuestas de los cuestionarios, conviene analizar cómo se está interviniendo sobre el aspecto motivador en los diferentes momentos del proceso.

En relación a esto, *más de la mitad de los terapeutas (13 sobre 20) opinan que en su programa no existe ninguna intervención específica sobre la motivación. Esto no quiere decir que no se intervenga sobre la motivación, sino que dicha intervención se realiza a través de instrumentos no específicos*. En concreto, en el programa de Acogida se considera que todas las actividades del mismo se dirigen a intervenir sobre la motivación. En el programa de Comunidad Terapéutica en 3 casos se señala lo mismo. Asimismo se señalan en ocasiones otros instrumentos terapéuticos, no específicamente diseñados para intervenir sobre la motivación, pero cuyo uso repercute indirectamente sobre la misma (entrevistas, seminarios, programaciones, etc.).

También existe división acerca de la existencia de registros específicos para valorar la motivación. Quienes opinan que sí existen, señalan registros no específicos de uso general en los programas.

Respecto a los *criterios que se usan para evaluar la motivación*, los más señalados han sido el cumplimiento de normas y condiciones, la verbalización de la persona de la necesidad de cambiar, la actitud y comportamiento en los grupos, la implicación en el Centro y en las actividades, y la disponibilidad para hablar de los problemas y realizar cambios. Otros indicadores con menor puntuación serían: el nivel de responsabilidad, la resistencia al cambio, la comunicación con los compañeros y terapeutas, la comunicación familiar, la capacidad de esfuerzo para conseguir objetivos, las expectativas e ilusiones, la coherencia entre lo que dicen y lo que hacen y la existencia de presión externa.

Otra de las hipótesis barajadas era la **posibilidad de utilización del seguimiento jurídico como colaborador del proceso terapéutico**. En este caso, *las respuestas son mayoritariamente afirmativas* (14 sobre 17). Las formas apuntadas en las que el seguimiento jurídico podría utilizarse, son las siguientes: para prevenir el abandono o el incumplimiento de normas en personas en situación de crisis; como una parte más del proceso de la persona, especialmente en la reinserción; para resituar a las personas y lograr una mejor percepción de su situación personal y ayudar a planificar el trabajo futuro; como asesoramiento para los terapeutas de cara a las entrevistas individuales; haciéndoles experimentar la ayuda y la solidaridad de otros; ayudándoles a responsabilizarse de sus problemas; para que no interrumpan su proceso por ingreso en prisión, o para que puedan salir antes para realizar el tratamiento; teniendo mayor seguimiento cuando cambia la situación judicial o en los procesos pendientes; respondiendo no sólo de manera aséptica a los aspectos formales y jurídicos, sino intentando hacer conscientes a los usuarios de las ventajas jurídicas de hacer bien las cosas y mostrar mayor interés e implicación.

No hay un acuerdo claro sobre si actualmente se está utilizando de este modo el seguimiento jurídico (7 terapeutas opinan que sí, y 10 opinan que no). Quienes opinan que sí, no obstante, apuntan principalmente las actividades específicamente jurídicas, tales como los seminarios jurídicos para los usuarios y la exigencia de realizar la ficha jurídica, o que se trata de una mera información de la situación judicial. La única actividad "terapéutica" señalada es recordarle al usuario el condicionamiento en los momentos en que se planteen abandonos.

Respecto al *conocimiento sobre los asuntos jurídicos de las personas con las que trabajamos*, las respuestas fueron las siguientes:

Un aspecto a valorar es la *comunicación existente entre el equipo jurídico y el*

Nulo	1
Escaso	5
Suficiente	3
Bueno	8
Completo	1

equipo terapéutico, pues hay una mayoría de respuestas indicando que no es la óptima (11 sobre 18).

En la pregunta abierta al final del cuestionario se hace hincapié sobre dos temas:

Por un lado, **sugerencias sobre mejoras al proceso de intervención**, señalando, entre otras, las siguientes:

- *"El ideal sería que se pudiese trabajar antes del final del programa sin condicionamientos jurídicos para evitar la presión que supone para continuar en el tratamiento."* En relación a poder intervenir con usuarios que demuestren una motivación interna, sin la presión que supone la condena, lo que permitiría constatar la internalización de los cambios efectuados durante el proceso.
- *"Entrevistas previas en prisión con las personas que vayan a venir directamente de la cárcel (artículo 182)."* Con el fin de realizar una mejor evaluación y una derivación más ajustada de los usuarios, en colaboración con el equipo penitenciario.
- *"Ser más exigentes con las personas que ya hayan estado con anterioridad en el tratamiento (siempre que haya sido un período largo)."* Se señala que, en los casos de usuarios que hayan estado previamente a tratamiento, no se debería partir de cero, sino que se les podría exigir una mayor motivación y asunción de los requisitos establecidos por el proceso terapéutico (normas, objetivos personales, etc.).

Por otra parte, se hacen **planteamientos de mejora con respecto al**

seguimiento jurídico realizado desde el Proceso Terapéutico:

- *"La comunicación entre el equipo jurídico y el equipo terapéutico debería ser más rápida, en cuanto a las variaciones (en la situación judicial y/o penitenciaria) que vayan ocurriendo."*
- *"Habría que hacer un mayor seguimiento y una mayor información de su situación judicial."*
- *"Pienso que el registro de causas judiciales pendientes es muy pobre, reduciéndose muchas veces a señalar simplemente que tienen varias causas, sin más explicitación, no dando una visión global ni de la situación judicial ni de la posible gravedad de la misma. Con respecto al tratamiento, pienso que no se está trabajando mal con los residentes con responsabilidades penales."*

4.1.2. Informe de resultados de las reuniones con los equipos terapéuticos

Los resultados de los cuestionarios aplicados a los equipos terapéuticos proporcionaron una primera imagen del trabajo que se está desarrollando en los diversos Programas de Proyecto Hombre en relación a la población diana, tomando en cuenta tanto el trabajo terapéutico como el propiamente jurídico y la interrelación entre ambos, las peculiaridades del tipo de población atendida, problemática específica, instrumentos terapéuticos, etc.

Un primer análisis de estos resultados se presentó por escrito a los equipos terapéuticos implicados en la evaluación, sirviendo en primer lugar como retroalimentación de su propia práctica, y en segundo lugar con la finalidad de que estimulase una reflexión posterior y un trabajo creativo sobre la forma de encarar en el futuro las dificultades analizadas, de acuerdo al siguiente esquema:

1. Posibles mejoras en el tratamiento: reflexión y lluvia de ideas sobre la forma óptima de tratar a estas personas.
2. Posibles mejoras en el procedimiento de registro:
 - Relativo a la motivación.
 - Relativo a la situación jurídica.
3. Otras ideas.

El trabajo sobre estos puntos se realizó en forma de reuniones de en torno a una hora y media de duración con los equipos constituidos que están trabajando en cada uno de los programas evaluados.

Participantes: 20 terapeutas de Proyecto Hombre Asturias, que trabajan en los diversos programas del Proceso Base en los que se ha realizado la evaluación: Acogida, Comunidad Terapéutica, y Reinserción Social.

Resultados de las reuniones con los Equipos Terapéuticos

Posibles mejoras en el tratamiento:

En relación a asegurar una mejor motivación de las personas que acuden a los Programas desde prisión, se apunta la utilidad de mantener entrevistas en la propia prisión con quien solicita la entrada en el tratamiento, si bien sólo para obtener una mayor información acerca de la situación de la persona, puesto que la decisión de derivación y la valoración acerca de la motivación se hace desde el equipo penitenciario. Parece útil tener un mayor conocimiento de la persona desde el mismo momento en que inicia el proceso, pero a efectos de la motivación se sobreentiende que ésta ha de ser desarrollada específicamente durante el programa de Acogida, ya que tal trabajo va implícito en el propio diseño de dicho programa.

Hay coincidencia en que es precisa una individualización del tratamiento a las características de cada persona, pero no se ve relevante el condicionamiento judicial o penitenciario, puesto que la individualización de los procesos se realiza en todos los casos independientemente de los condicionamientos que hayan conducido a la persona al tratamiento, y es una característica del que ofrece Proyecto Hombre. En este caso, el proceso se individualizaría teniendo en cuenta su condicionamiento jurídico y/o su historia y experiencia de prisión.

A este respecto, se hace referencia a un estudio interno realizado con usuarios derivados al Programa mediante el artículo 182 del Reglamento Penitenciario, en el que se observó que dichas personas mostraban una tasa similar de Altas Terapéuticas que el resto de los usuarios del Programa, y que asimismo el hecho de alcanzar la libertad estando dentro del Programa no influía en el éxito final o en las tasas de abandono.

Ambos datos parecen apoyar la idea de que el tratamiento dispensado desde el Programa debe ser similar para todos los usuarios (con la individualización que sea necesaria en función de sus características personales), puesto que conduce a resultados similares en todos los casos.

No se ve necesario, e incluso a veces podría verse como contraproducente, hacer distinciones en cuanto a instrumentos, grupos, o intervenciones, por cuanto podría reforzar la existencia de "subgrupos" (por ej. aquellos que estuvieron en prisión), cuando a lo que hay que tender es a lo contrario, a normalizar y a romper relaciones basadas en esquemas carcelarios. La personalización hay que centrarla en función de las características personales, y no sólo en el hecho de tener causas judiciales o no.

Igualmente, habría que valorar los casos en los que sería conveniente adelantar el proceso a las personas que ya han realizado algún tipo de trabajo terapéutico en la Unidad Educativo-Terapéutica del Centro Penitenciario, teniendo en cuenta, más que el hecho mismo de proceder de dicha Unidad, el proceso realizado en la misma, los progresos en cuanto a cambios personales que sean patentes y justifiquen dicho adelanto en cuanto al proceso de rehabilitación. En la mayoría de los casos, la percepción de un mayor trabajo personal previo es subjetiva, por cuanto lo que pueden trabajar en el interior de un centro penitenciario a nivel terapéutico es limitado a causa de la propia estructura del centro.

Se observan diferencias en el perfil de las familias de esta población que habría que tener en cuenta en el tratamiento, interviniendo para mejorar la relación entre el equipo terapéutico y las familias, para ganarse su confianza y su colaboración como co-terapeutas, de modo que funcionen como un elemento potenciador del tratamiento y se minimicen las barreras. A este respecto se considera necesario que tanto las familias como los propios usuarios tengan un conocimiento profundo del proceso de tratamiento y de cuál va a ser su situación en él, especialmente en el caso de las personas procedentes de prisión, de modo que vayan asumiendo, tanto la persona como su familia, cuál va a ser su realidad en el Programa en cuanto a límites y normas.

Puesto que, como se vio en el análisis de los cuestionarios aplicados a los equipos terapéuticos, en algunos casos el condicionamiento jurídico de los usuarios influye en la toma de decisiones de los equipos, por las repercusiones a corto plazo que puede tener en la vida de estas personas, se cree importante, en la medida de lo posible, homogeneizar las intervenciones que se lleven a cabo desde los distintos equipos.

Existe consenso sobre la necesidad de que el seguimiento jurídico y el tratamiento estén integrados en el proceso terapéutico de los usuarios. El seguimiento jurídico lo realizan abogados voluntarios y no existe demasiada relación entre ellos y el equipo terapéutico, viéndose la necesidad de incrementar este contacto con el fin de conocer de un modo más preciso la situación jurídica de los usuarios. A un nivel más general, *los equipos terapéuticos demandan formación en relación al proceso y la legislación penal.*

La comunicación entre el equipo terapéutico y el equipo jurídico debería mejorarse, en el sentido de que los terapeutas dispongan de más información y de una forma más estructurada. La información se obtiene de todos modos cuando es necesario, pero de un modo más costoso o indirecto; con el equipo jurídico sólo se contacta cuando ocurre algo fuera de lo normal y es preciso su asesoramiento (un abandono, expulsión, etc.). Sería interesante que el informe jurídico incluyese toda la información relevante, así como que hubiese un contacto más habitual entre ambos equipos de seguimiento.

También sería deseable que, cuando se deriva a alguien desde prisión, se aportase desde allí un informe jurídico completo, con las causas pendientes, cumplimiento pendiente, fecha prevista de libertad condicional o definitiva, etc. El informe luego se debería ir revisando de modo que se conociesen los cambios de situación en cada momento, y que dichos cambios se comunicasen a los terapeutas correspondientes. En el informe, o a través de contactos personales, se debería ampliar información relevante de tipo no jurídico, como la responsabilidad que demuestra la persona, si contacta con su abogado o con el equipo jurídico de Proyecto Hombre, etc.

Posibles mejoras en el procedimiento de registro:

- Relativas a la motivación.
- Relativas a la situación jurídica.

Con relación a los registros para evaluar la motivación, en algunos casos se plantea la creación de registros específicos, ya que no existe ninguno, aunque en otros casos se considera suficiente con los existentes (no específicos). En todo caso, deberían ser registros sencillos, o bien integrados dentro de los ya existentes, que permitan objetivar si existen diferencias de motivación así como la evolución del nivel de motivación en los diferentes programas del proceso terapéutico, y cómo ésta influye en el mismo.

Respecto a los registros judiciales, los terapeutas manifiestan conocerlos poco. Se apunta la posibilidad de incluir estos dentro de la formación de los equipos terapéuticos. Tal como se comentó antes, se plantea mejorar el informe jurídico para hacerlo más útil; en estos momentos es demasiado general y no entra en detalles que podrían ser relevantes para los terapeutas, como sería especificar las causas pendientes, qué puede ocurrir con ellas, etc.

Otras ideas:

En todos los equipos se comenzó haciendo algunas puntualizaciones y reflexiones a partir de los resultados de los cuestionarios aplicados a los equipos terapéuticos, principalmente en torno a las cuestiones de las diferencias de motivación inicial de este tipo de población y sus diferencias de perfil y de actitud ante el tratamiento, para luego profundizar acerca de las formas de optimizar el tratamiento y el seguimiento jurídico.

En relación a las diferencias de motivación de las que se habló en el análisis de los cuestionarios, se está de acuerdo en que se aprecia una motivación marcadamente extrínseca, pero se aprecia asimismo que en la mayoría de las personas que acuden a tratamiento a Proyecto Hombre puede observarse igualmente una motivación extrínseca, estén presentes o no los condicionamientos de tipo jurídico. En la mayoría de los casos, cuando un drogodependiente solicita tratamiento suele existir algún tipo de factor condicionante que le motiva a intentar abandonar su adicción debido a las consecuencias que ésta le está acarreado, sean estas la pérdida del empleo, la acumulación de deudas, problemas familiares, de salud, etc. Así pues, *el déficit de motivación inicial observado en las personas con algún tipo de condicionamiento judicial, sería un caso particular del déficit motivacional de cualquier usuario que se aproxima a nuestros programas*. Esta idea se refuerza por la impresión de los equipos de que es en el primer programa del Proceso, y dentro de él, durante los primeros meses, cuando se observan más signos de baja motivación en los usuarios, y se producen más abandonos. Asimismo, las personas que acuden al Programa de Acogida desde la Unidad Educativo - Terapéutica del Centro Penitenciario, suelen mostrar más resistencias en los inicios del proceso, ya que el tiempo pasado en dicha Unidad les hace ver las primeras etapas del Proceso como algo ya superado. Por ello, esta primera etapa del Proceso de rehabilitación, el Programa de Acogida, se plantea como uno de sus principales objetivos potenciar la motivación y reconvertirla en una motivación personal o intrínseca, cambio

que a menudo sólo podrá comenzar a darse una vez la persona haya superado el síndrome de abstinencia y haya empezado a experimentar un estilo de vida sin drogas.

Existe, sin embargo, *un matiz respecto al condicionamiento jurídico* y que influye en la decisión de realizar un programa de rehabilitación, *y es que se presenta como una presión más inmediata que otro tipo de motivaciones, y que es independiente hasta cierto punto de lo que la persona pueda hacer*. En este sentido, la diferencia con otros usuarios que no están condicionados jurídicamente, es que dicho condicionamiento les "fuerza" a continuar el proceso incluso aunque una vez en él no les interese, especialmente aquellas personas cuyo abandono del mismo conllevaría un reingreso inmediato en prisión. En el caso de estas personas cuya motivación no progresa, ni realizan los cambios esperables en un proceso normal de rehabilitación, su resistencia a no abandonarlo suele terminar igualmente en una expulsión. Esta apreciación de los terapeutas coincide plenamente con los datos sobre el motivo de la baja analizados en el apartado anterior, donde se observaba una mayor proporción de expulsiones en este grupo de usuarios.

En algunos casos, se comenta que el disponer de otras opciones de cumplimiento alternativo, así como el hecho de que un abandono no suponga la vuelta a prisión sin más, sino a la Unidad Terapéutico - Educativa del Centro Penitenciario, podría constituir un estímulo menos aversivo y por tanto un menor apoyo a la permanencia en el tratamiento.

Se apunta que, para los usuarios condicionados judicialmente, los prejuicios y resistencias son menores que para los usuarios con un condicionamiento penitenciario.

De todos modos, se puntualiza que la motivación sigue un proceso altamente individual, tanto en personas con condicionamientos judiciales como en las que no los tienen; hay personas que la adquieren durante el programa de Acogida, otros en Comunidad Terapéutica, etc. En este proceso, la "presión" judicial puede ser un estímulo que garantice la permanencia en el proceso, posibilitando así los cambios que conduzcan a una interiorización de la motivación.

La mayoría de los terapeutas apuntó que existen diferencias de perfil, especialmente en aquellos usuarios que proceden de prisión, que deben ser tenidas en cuenta, como son:

- Mayor desestructuración personal.
- Se muestran más agresivos e inadaptados (visible incluso en el comportamiento

en los grupos terapéuticos).

- Necesitan más atención en lo relativo a la relación con su familia y en general a nivel afectivo.
- Dan mucha importancia al sentido de lealtad y de compañerismo con el resto de los compañeros, aspecto que entra en conflicto paradójicamente con la relación terapéutica, siendo causa de ocultación de información propia o relativa a otros usuarios.
- Mayor tiempo de abstinencia al ingresar en el tratamiento (aquellos procedentes de prisión).
- Muestran mayores dificultades con la autoridad (aunque se nota menor tensión que antes, quizá porque quienes vienen de la cárcel suelen ser más jóvenes y ven la prisión como una experiencia menos dura).
- Aunque se adaptan mejor a las normas quienes vienen con una experiencia penitenciaria, al mismo tiempo tienden a saltarse más los límites, por cansancio de las restricciones que tenían en prisión.
- La existencia de la Unidad Terapéutico - Educativa en el Centro Penitenciario hace que los usuarios inicien el proceso con más conocimientos terapéuticos, pero también más hastiados de la terapia (en ocasiones pueden llevar años en la U.T.E. del Centro Penitenciario). También este tiempo de terapia, unido al tiempo de privación de libertad, les produce una sensación de tener mucho camino avanzado, y el deseo de avanzar más rápido que los demás en el proceso de rehabilitación. A menudo esta impresión de capacitación es falsa, pues no hay cambios comportamentales, en tanto se mantienen las resistencias.
- Cuando la motivación al cambio no es real, suele conllevar ocultar cosas a los terapeutas y mayores barreras al trabajo personal.
- Otro dato a tener en cuenta es el seguimiento familiar: muchas veces las familias son más colaboradoras del usuario que del equipo terapéutico, callándose informaciones por miedo a que supongan consecuencias negativas para él. Esto pesa menos para las familias de aquellos con un condicionamiento judicial y no penitenciario.

4.2. EQUIPOS JURÍDICOS

Con el fin de recoger las percepciones del Equipo Jurídico acerca de las cuestiones planteadas en la evaluación, se diseñó un cuestionario (Anexo II) que se aplicó a la totalidad de los integrantes de dicho Equipo, consistente en cinco voluntarios, todos ellos abogados en ejercicio. Se excluyó de la aplicación del cuestionario al Coordinador del Servicio Jurídico, por formar parte del equipo evaluador.

La primera parte del cuestionario se refiere a la **relación existente entre el servicio de seguimiento jurídico y los equipos terapéuticos**.

Esta relación *se produce básicamente cuando hay necesidad de información por alguna de las partes, indistintamente, no habiendo una estructura establecida para una comunicación permanente*. Se valora, por tanto, como un nivel de comunicación medio (2 personas) o escaso (2 personas), habiendo una persona que lo considera bastante habitual.

El intercambio de información se produce con eficacia cuando hay algún asunto urgente, o es necesario tomar decisiones, pero se aprecian deficiencias en el flujo de comunicación entre ambos equipos:

- *"Salvo con unas personas concretas, yo diría que no hay mucha relación, aunque es verdad que cuando se necesita información te la facilitan."*
- *"Muy buena a la hora de tomar decisiones. Regular en el momento de tomar conocimiento de quienes son las personas que deberían acudir al departamento jurídico y de la premura para ir a hablar con el encargado de dicho departamento."*
- *"La relación es buena, aunque no total, quizás sería bueno que el equipo terapéutico nos informara algo más de la evolución del chaval y cómo lleva el proceso."*
- *"La relación, desde mi impresión personal, es de carácter puntual y referida específicamente a casos concretos, y en momentos de cambio de programa."*

En cuanto al **conocimiento mutuo sobre la tarea de ambos equipos**, este se considera también medio, aunque algo superior en el caso del conocimiento de las cuestiones jurídicas por parte de los equipos terapéuticos, respecto al conocimiento del proceso terapéutico por parte de los voluntarios jurídicos.

En lo que se refiere a la **relación entre situación jurídico penal y proceso**

terapéutico, en especial tomada la primera **como un posible elemento motivador**, se reflejan las siguientes opiniones:

- *"No cabe duda que un gran número de gente ingresa en el tratamiento con la única finalidad de evitar el ingreso en prisión, lo cual es el primer paso para que intente su rehabilitación."*
- *Se puede apoyar el proceso terapéutico "teniendo bien informados a los chicos sobre las consecuencias que tienen sus asuntos jurídicos en su vida, haciéndoles responsabilizarse de los hechos y afrontar estos"; "mediante el conocimiento de la situación legal y sus posibles soluciones. Es una forma de resolver conflictos."*
- *"Sí, en varias ocasiones su proceso se puede ver interrumpido por un cumplimiento. Esto, lógicamente, le preocupa, pero al mismo tiempo le puede motivar para seguir."*
- *"Sí, creo que la situación jurídica, independientemente de su función motivadora, genera cierto estado de ansiedad y preocupación en gran parte de los chavales, especialmente de aquellos que se encuentran cercanos a finalizar el proceso."*

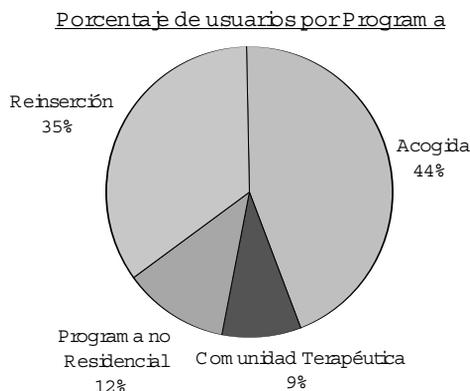
Se considera que se puede utilizar la situación jurídica y el servicio de seguimiento jurídico-penal como elemento motivador:

- *"El ver solucionados los problemas jurídicos, o incluso el verse asesorado y apoyado jurídicamente les anima a continuar en el proceso."*
- *"Por supuesto, cuando en tu vida pende como espada de Damocles el ingreso en prisión, es el aliciente más importante para decidir y optar por la rehabilitación."*
- *"De alguna manera su vida jurídica va a influir a la hora de integrarse plenamente en un programa de reinserción, o, al contrario, no siendo posible por problemas jurídicos integrarse, no tiene sentido, toma una decisión al respecto. En suma, creo que sirve como elemento motivador."*
- *"También es verdad que algunas personas, una vez que ven solucionados sus problemas jurídicos, deciden abandonar el programa, lo que demuestra que no estaban muy motivados."*

4.3. USUARIOS

El cuestionario se aplicó a todos los usuarios que, en el momento de realizar la evaluación, se encontraban con algún tipo de condicionamiento judicial, con una N=34, y repartidos en los programas tal como se ve en el siguiente gráfico.

Los datos que manejaremos a continuación proceden de las preguntas



contestadas en los cuestionarios. Al tratarse de un cuestionario anónimo, en algunos casos se dejaron preguntas en blanco, a las que nos referiremos como "datos perdidos" a la hora de establecer los porcentajes de opinión. Junto a algunos de los resultados cuantitativos extraemos algunas expresiones de los usuarios expresadas en las preguntas abiertas del cuestionario (el instrumento al completo puede consultarse en el Anexo III).

La **situación judicial de los usuarios a la entrada en el tratamiento** se distribuyó de la siguiente forma: el 58.8 % llegaron al programa derivados de prisión, el 5.9 % derivados del juzgado, y el 35.3 % sólo tenían juicios pendientes. En el momento de pasar el cuestionario la situación judicial había cambiado a la siguiente: el 52.9 % estaban en cumplimiento penitenciario, el 35.3 % en cumplimiento por el juzgado, y un 8.8 % tenían un cumplimiento tanto penitenciario como por el juzgado (un 2.9 % fueron datos perdidos).

Preguntados sobre la **influencia de su situación jurídica en su decisión de iniciar el proceso de rehabilitación**, las respuestas se distribuyeron claramente a favor de la opción afirmativa (82.4 %) sobre la negativa (17.6 %). Quienes reconocían una influencia de su situación jurídica, apuntaban como principales razones la alternativa que el tratamiento suponía respecto a la prisión, y que el hecho de verse en ella (o condicionados) les había hecho darse cuenta de que "habían tocado fondo", y que necesitaban cambiar de vida. La cárcel o la amenaza de ella parecen servir como

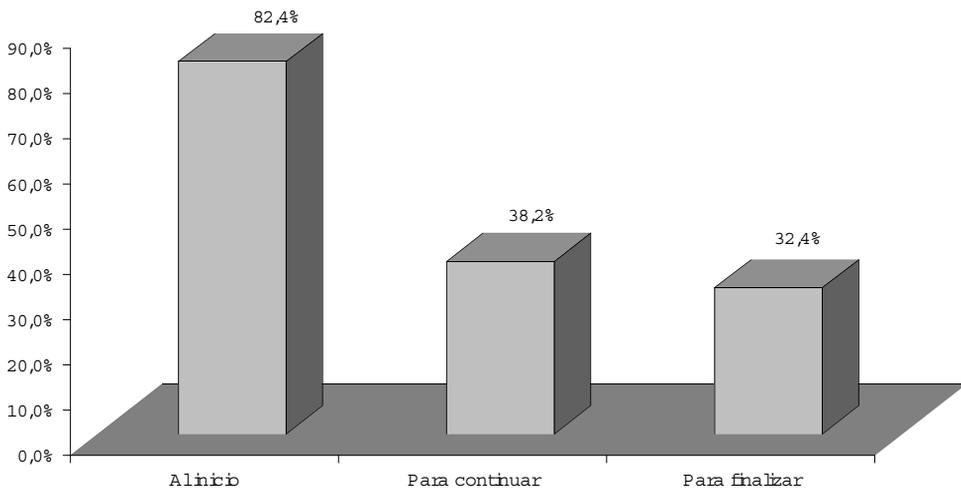
detonante para el inicio de un tratamiento en condiciones en las que sin la presión jurídica no se habría tomado la decisión:

- "... pasando toda mi condena en la cárcel no tardaría en volver a drogarme y salir peor de lo que entré"
- "Yo no quería entrar en prisión y de paso hacía algo para cambiar mi vida"
- "Si estuviera en la calle dudo que hiciese un programa, estar condicionado me ayudó"

Entre los que afirman que su situación jurídica no influyó en su decisión de iniciar el tratamiento, las razones principales para hacerlo son motivos familiares y romper con su estilo de vida pasado.

Una vez iniciado el proceso terapéutico, la hipótesis esperada era que, al haber comenzado a experimentar los beneficios de un estilo de vida libre de drogas, y al haber comenzado los cambios personales propios del proceso terapéutico, la influencia de la situación jurídica sería cada vez menor, a favor de una mayor convicción personal. Los datos parecen apoyar esta hipótesis, por cuanto el peso de la influencia de la situación jurídica manifestado es cada vez menor (82.4% al inicio, 38.2% respecto a la continuidad en el proceso, y 32.4% respecto a la finalización), y principalmente importante al inicio del proceso.

Influencia de la Situación Judicial



Dicha hipótesis queda apoyada también por sus declaraciones, en las que señalan que ven una oportunidad de cambio en sus vidas una vez que están en el tratamiento, y finalmente se convierte en un reto personal y una necesidad de afianzar el nuevo estilo de vida adquirido:

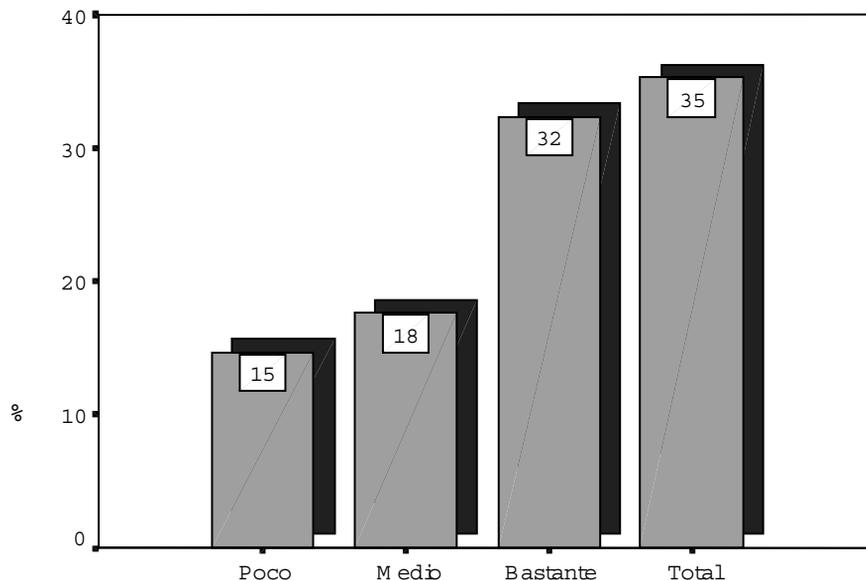
- *"No influye. Lo que quiero es salir de la droga y conocerme bien para no caer en los mismos errores"*
- *"Actualmente tengo la motivación necesaria y la convicción de que necesito apoyarme en el Programa para integrarme socialmente, sin necesidad de apoyarme en mi condicionalidad judicial. Eso sí, reconozco que, en momentos de crisis personal, el estar condicionado me reforzó el superarlas"*
- *"No influye, pues la necesidad que tengo es la de darme una satisfacción acabando el Programa y a la vez satisfacer a las personas que creen en mí y luchar por mi familia e hija"*
- *"Tengo claro lo que quiero para mí y, bueno, creo que ya lo he pasado bastante mal en esta vida y sé dónde no me quiero volver a ver"*
- *"No, no tengo nada más pendiente, pero si abandono el Programa volveré a drogarme y volvería a tener problemas con la justicia"*
- *"Considero que es necesario terminarlo para aprender a hacer las cosas bien y mejorar"*

No obstante, a pesar de los beneficios que experimentan en su vida a través del proceso terapéutico, éste no está exento de dificultades, y en varios casos se reconoce que la presión jurídica sirvió para superar las crisis y mantenerse en el Programa:

- *"Sé muchas cosas de mí mismo que no me permiten escapar ya que sólo pienso en abandonar cuando estoy mal y tengo problemas. He de reconocer que cuando me caliento, tengo en mi situación un buen freno"*

Respecto a la percepción de los usuarios sobre el nivel de conocimiento de sus terapeutas sobre su situación jurídica, se valora un nivel bastante alto en general. El 67.7 % valoran los conocimientos de los terapeutas sobre su situación jurídica en los dos puntos superiores de la escala, un 17.6 % lo valoran como un conocimiento medio, y el resto (14.7 %) lo valora como poco; nadie lo situó en el punto inferior de la escala.

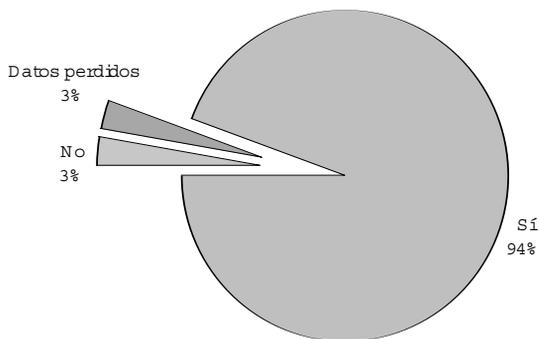
Conocimiento Equipo Terapéutico Situación judicial



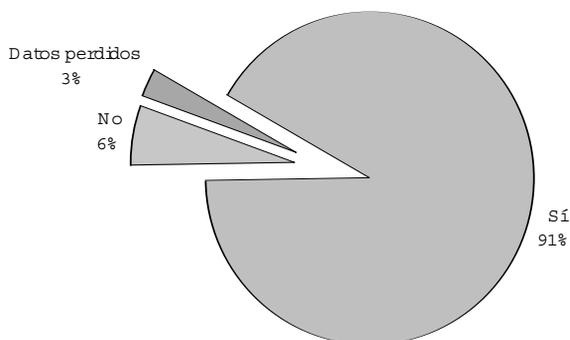
De las personas que utilizan el seguimiento del equipo jurídico de Proyecto Hombre, la mayoría valora positivamente su actuación (en cuanto a conocimiento de su situación jurídica concreta, información que facilitan, rapidez y eficacia en las gestiones, etc.). El 72,72 % lo valoran como bueno o muy bueno, el 19,19 % lo valoran como normal, y sólo el 8,08 % lo valoran como escaso (en ningún caso se utilizó la valoración más baja de la escala).

Preguntados sobre la satisfacción general del tratamiento (terapéutico) recibido, una amplia mayoría manifiesta estar satisfecho (94.1 %), y la mayoría consideran que se ajusta a sus necesidades y a lo específico de su situación jurídica (91.2 %). Respecto a qué cambiarían, la mayoría se muestra de acuerdo con el tratamiento tal como está, aunque en algunos casos se sugiere introducir un grupo de autoayuda específico para tratar problemas derivados de la situación jurídica, y aumentar el número de entrevistas con los terapeutas sobre estos temas. En otros casos se apuntan cuestiones ajenas al tratamiento, como que el condicionamiento jurídico no fuese vinculante al mismo, o que no se tuviese que reingresar en prisión en caso de abandono.

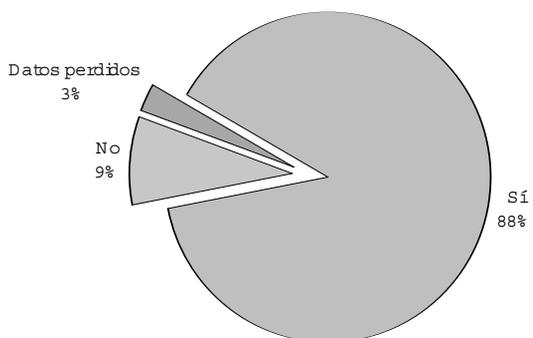
Satisfacción con el tratamiento



Adaptación a la situación jurídica



Satisfacción con el seguimiento jurídico



La satisfacción en relación al seguimiento jurídico es igualmente alta: un 88.2% se declara satisfecho del seguimiento jurídico recibido. La mayoría no cambiaría nada respecto a la situación actual, aunque en algunos casos se apuntan cuestiones a mejorar, como una mayor información y más momentos de contacto personal, o mayor rapidez en el proceso.

5. Conclusiones y Recomendaciones

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. PERFIL DE LOS USUARIOS

Si bien existen diferencias entre los dos grupos de usuarios comparados, éstas se refieren sobre todo a características personales derivadas de su situación judicial, y de modo específico en aquellos usuarios que han sufrido una condena penitenciaria. La comparación efectuada sobre la muestra del estudio retrospectivo nos indica sin embargo que *ambos grupos son similares en lo relativo tanto a su perfil socio-laboral como al toxicológico.*

En los dos grupos la mayoría de la muestra la constituían varones, con un estado civil de solteros, y una edad en torno a los 28 años (alrededor del 90% de los sujetos se agrupan entre los 20 y los 35 años) en el momento de iniciar el tratamiento. Asimismo, no hay diferencias significativas en cuanto al nivel de estudios, a excepción del caso de estudios de FPI terminados, donde el porcentaje es superior para los usuarios con condicionamientos judiciales.

Sí existen diferencias significativas, sin embargo, en la situación laboral al iniciar el tratamiento; incluso excluyendo del análisis al porcentaje de usuarios condicionados procedentes de prisión (puesto que lógicamente su situación laboral será necesariamente de desempleo), dicho grupo evidencia una mayor tasa de paro que el grupo de usuarios sin condicionamientos, la mayoría de ellos no percibe subsidio de desempleo, y de entre los que sí están trabajando varios se encuentran en situaciones sin garantías claras sobre su inserción socio-laboral ni sobre la estabilidad de sus ingresos (trabajo sin contrato y trabajo en negocio familiar).

Respecto al perfil toxicológico, como ya se adelantó, no existe ninguna diferencia a destacar: *la droga principal en ambos grupos es la heroína, con una forma de consumo inyectada, y una media de historia de consumo en torno a los 7 años.*

5.2. DATOS SOBRE EL PROCESO DE REHABILITACIÓN

En este apartado aparecen varias cuestiones dignas de destacarse.

En primer lugar, *la motivación principal para iniciar el tratamiento coincide en ambos grupos ("sentir haber tocado fondo");* existen diferencias, sin embargo, en cuanto a otro tipo de motivos, claramente asociadas al rasgo que caracteriza a cada grupo, es decir, el

condicionamiento judicial. Así, *los porcentajes son superiores para los usuarios condicionados judicialmente respecto a los "problemas legales" y el "contacto con Proyecto Hombre en prisión", y para los no condicionados los "problemas familiares" y "laborales"*. Otra diferencia llamativa es el mayor porcentaje de usuarios sin condicionamiento judicial que refiere los problemas psíquicos como motivo para iniciar tratamiento, pero no se le encuentra relevancia estadística.

Respecto al *acompañamiento familiar durante el proceso de tratamiento*, las diferencias son menores de lo que podría esperarse (teniendo en cuenta que los usuarios con problemas judiciales pueden verse a priori como más desestructurados y por lo tanto con menores posibilidades de contacto con sus familias): existe un mayor porcentaje de acompañamiento familiar en el grupo de los no condicionados (82% están respaldados por sus familias), pero no hay diferencias estadísticamente significativas con el grupo de usuarios condicionados judicialmente (75,9%).

El *momento del proceso* en el que se produce la *baja en el tratamiento* es un dato importante, por cuanto nos empieza a hablar de la eficacia del mismo y de los índices de retención. Estos son más altos en el grupo de usuarios con condicionamientos judiciales; podemos relacionar el mayor tiempo en el tratamiento de este grupo con la presión "positiva" o elemento motivador que supone el condicionamiento, ya que tal dato se corrobora tanto a partir de las opiniones de los profesionales de los equipos terapéuticos y jurídicos, como de los propios usuarios.

Así, *los usuarios con condicionamientos judiciales tienden a mantenerse en el tratamiento más tiempo que el otro grupo*. Los usuarios sin condicionamientos judiciales que no concluyen el tratamiento, abandonan el mismo en torno a un 60% durante el Programa de Acogida, en la etapa inicial del tratamiento, porcentaje que prácticamente dobla al del grupo con cumplimientos, independientemente de que en un momento posterior puedan retornar al tratamiento.

Asimismo, los *motivos de baja en el tratamiento* nos hablan de esta relación también. *El principal motivo en ambos grupos es la baja voluntaria; sin embargo, el porcentaje es mucho menor en el grupo de condicionados judicialmente, que ostenta en cambio un mayor porcentaje de expulsiones del tratamiento*, algo que parece estar relacionado con los casos en los que se mantiene la motivación extrínseca pero se continúa en el proceso terapéutico para evitar las consecuencias jurídicas de su abandono, aspecto que se confirma también con las intuiciones de los terapeutas sobre este tema.

El porcentaje de altas terapéuticas es sin embargo similar en ambos grupos, situándose en torno al 20% (22,22% en el grupo de usuarios condicionados, y 18,75% en el de no condicionados). Podemos valorar estos resultados como positivos, considerando que dichos porcentajes toman en cuenta todos los ingresos a tratamiento desde las primeras etapas del mismo, la elevada tasa de abandonos habitual en los programas de rehabilitación de drogodependencias, y la alta exigencia del tratamiento de Proyecto Hombre, cuyos criterios para otorgar el alta terapéutica van mucho más allá de la mera abstinencia, tal como se han definido en el Capítulo 1. Estos datos están en consonancia con los obtenidos en otros estudios, como el incluido en el Anexo VI, donde encuentran incluso un porcentaje de altas terapéuticas superior (27%) para los sujetos con cumplimientos penitenciarios.

Además, la obtención del alta terapéutica significa una garantía del mantenimiento de los cambios realizados durante el proceso, tal como puede apreciarse en la evaluación externa realizada por profesorado de la Universidad de Oviedo (cuyo resumen puede consultarse en el Anexo V), donde se señala que casi el 90% de las personas que completan el proceso de rehabilitación no recaen en el consumo de drogas en un período de seguimiento superior a tres años.

Por otra parte, respecto a las personas que no terminan el tratamiento, que en el grupo de usuarios condicionados judicialmente muestran una media muy alta de días de tratamiento antes del abandono del mismo, debemos recordar que en la evaluación mencionada arriba se indica que un 36,4% de las personas que no finalizan el proceso tampoco recaen en el período de seguimiento, si bien en nuestro caso los porcentajes pudieran variar, al producirse en muchos casos el ingreso en prisión de dichas personas al abandonar el tratamiento. No obstante, es de esperar que la alta media de permanencia de estos usuarios en el proceso de rehabilitación (que roza los 500 días) les proporcione mayores posibilidades de lograr la integración social por sus propios medios o en el caso de un retorno en otro momento al tratamiento, ya que la propia estructura de los programas, las dinámicas de los mismos y los aprendizajes que los usuarios adquieren durante el tiempo que pasan en ellos, producen inevitablemente mejoras en diversos aspectos de la vida de estas personas (relación familiar, salud, ocio, etc.).

Podemos concluir, en suma, que el tratamiento dispensado desde Proyecto Hombre para los usuarios con condicionamientos judiciales es igualmente eficaz con esta población que con el resto de los usuarios.

5.3. CONCLUSIONES SOBRE EL TRATAMIENTO

La primera hipótesis contemplada en este estudio se ve confirmada tras el análisis de los resultados de las técnicas aplicadas a los distintos agentes implicados (terapeutas, abogados voluntarios y usuarios): *hay acuerdo en que existen diferencias entre los dos grupos, que se refieren principalmente a la motivación más extrínseca de las personas condicionadas judicialmente*. Esta motivación está relacionada con la "amenaza" que suponen las penas o las causas judiciales pendientes para los drogodependientes, o bien con la posibilidad de cumplir dichas condenas fuera de las instituciones penitenciarias; esta situación sirve de aliciente para iniciar un proceso de rehabilitación, que en otras condiciones quizá no se habría empezado. Asimismo, y según los propios usuarios refieren, la presión externa derivada de los condicionamientos judiciales les sirve como "freno" en momentos de crisis, haciéndoles permanecer en el tratamiento.

Ahora bien, dicha motivación, si fuese totalmente extrínseca, no ofrecería garantías en cuanto a los resultados del tratamiento. Del análisis de los cuestionarios de los usuarios se desprende, sin embargo, que a lo largo del proceso de rehabilitación se produce una evolución en lo que a su motivación se refiere. La influencia de la situación jurídica es especialmente intensa en el inicio del proceso de rehabilitación, y va decreciendo a medida que los usuarios pasan por los sucesivos programas y van realizando cambios en su estilo de vida. Con el avance en su proceso personal, las razones que los usuarios aducen para realizar el tratamiento son ostensiblemente más internas y menos vinculadas a su status judicial, lo que confirmaría el cambio en su motivación, de extrínseca a intrínseca. Es decir, *la realización del tratamiento facilita que las personas que lo iniciaron debido a presiones judiciales, internalicen la necesidad de abandonar su adicción y pongan en marcha mecanismos de integración social* a todos los niveles. La mejor demostración de la realidad de este cambio es el elevado porcentaje de personas de este grupo que alcanzan el alta terapéutica.

De hecho, los terapeutas, pese a reconocer esas diferencias motivacionales al inicio del proceso, no logran un acuerdo sobre la repercusión de dichas diferencias sobre el éxito final del tratamiento, ya que en muchos casos se asume que la motivación cambiará como consecuencia del mismo.

Por otro lado, *se considera necesaria una intervención específica con esta población*, pero no demasiado específica, ni creando instrumentos o intervenciones

especiales para estas personas, que terminen fomentando una sensación de diferencia, cuando el objetivo final de la rehabilitación es la normalización de la persona y su inserción social plena. Los terapeutas opinan que *la intervención con estas personas debe ser altamente individualizada, pero siguiendo el método propio de Proyecto Hombre, que ya tiene en cuenta las especificidades de los distintos perfiles* (ya sean éstas relacionadas con su historia judicial o penitenciaria, con su pasado de marginalidad en general, sus características personales o sociales, problemas psicológicos, de salud, familiares, de relación social, etc.). Con este grupo habría que prestar especial atención, por ejemplo, a cuestiones como la internalización de la motivación, los problemas con la autoridad, o la ansiedad por prescindir de limitaciones o normas.

Así, en la actualidad no existen instrumentos ni registros específicos para esta población, salvo aquellos de carácter propiamente jurídico, o el protocolo de actuación en relación a Instituciones Penitenciarias para casos de abandonos prematuros del tratamiento, incumplimiento de condiciones, etc.

La intervención sobre la motivación se realiza de forma inespecífica pero continuada a lo largo de todo el proceso de tratamiento, y de forma especial durante el programa de Acogida, cuyo objetivo prioritario es desarrollar la motivación para el tratamiento. Tampoco existen registros específicos para medir la motivación, recogiéndose la información en apartados de respuesta abierta de otros registros, especialmente en los registros de grupos y las valoraciones finales de los programas. La evaluación se realiza a través de indicadores indirectos, como la observación del comportamiento y actitud de los usuarios, y el cumplimiento de objetivos.

La motivación se sobreentiende como un aspecto más a desarrollar durante el proceso de rehabilitación, partiendo de que no va a ser la óptima (como no suele serlo tampoco en los usuarios no condicionados jurídicamente). La única diferencia que se aprecia es que la motivación de las personas con condicionamientos judiciales es más inmediata e independiente de la decisión de la persona, lo que la convierte en una presión externa para la permanencia en el tratamiento, como ya se señaló.

A pesar de que, en la mayoría de los casos, es ostensible el cambio a una motivación intrínseca durante el tratamiento, la atención sobre este aspecto es fundamental, ya que no debemos olvidar que también existen personas resistentes, que se mantienen en el proceso sin realizar los cambios esperados, como se aprecia en el alto tiempo medio de permanencia de este colectivo de usuarios en el tratamiento y en su

elevado porcentaje de expulsiones del mismo, en comparación con el otro grupo; como ya hemos visto, *es función de los equipos terapéuticos romper la relación tratamental con el usuario en condiciones de evidente resistencia al cambio, garantizando así que los programas terapéuticos no sean "refugios" ni estratagemas para evitar consecuencias legales, sino estructuras dirigidas a una auténtica reinserción.*

Por último, *los usuarios se declaran mayoritariamente satisfechos con el tratamiento recibido, así como con la adecuación de éste a sus necesidades y a las peculiaridades de su situación jurídica.* Además, los usuarios perciben un buen nivel de conocimiento de los equipos terapéuticos sobre su situación judicial. Todo ello, junto con los datos de eficacia ya analizados, nos da una buena medida de la calidad del tratamiento de Proyecto Hombre para las personas con problemas de tipo judicial.

5.4. CONCLUSIONES SOBRE EL SERVICIO DE SEGUIMIENTO JURÍDICO

La segunda hipótesis, *la posibilidad de utilizar el servicio de seguimiento jurídico interno como instrumento motivador del proceso de rehabilitación, es confirmada asimismo tanto por los terapeutas como por los abogados voluntarios* que integran dicho servicio. Se señala en este sentido su potencialidad para hacer conscientes a los usuarios de su realidad -en concreto, la judicial-, colaborar en la responsabilización de sus asuntos, o prevenir abandonos del tratamiento, entre otras.

Sin embargo, no hay acuerdo sobre el uso que actualmente se está dando a este servicio en la dirección señalada, lo que nos indica que *existen aspectos que sería preciso mejorar.* Así, tanto los terapeutas como los miembros del servicio jurídico apuntan que debería mejorarse la comunicación entre ambos equipos, ya que está muy centrada en cuestiones informativas y momentos puntuales en los que esta información es indispensable. Habría, pues, que potenciar el flujo de comunicación, ampliándolo a otro tipo de cuestiones además de las técnicas, informando al equipo jurídico sobre la evolución a nivel terapéutico de los usuarios, procurando mayores espacios de información de la situación jurídica de los usuarios (a través de encuentros o registros escritos) para los terapeutas, y planificando intervenciones conjuntas.

Por otra parte, existen *necesidades formativas en los equipos* a las que se debería prestar atención, ya que ambos (el terapéutico y el jurídico) demandan un mayor conocimiento respecto al campo de actividad del otro, lo que sin duda redundaría en unas

mayores probabilidades de trabajar conjuntamente, y por lo tanto en la eficacia de la intervención.

Como ocurría en relación con la valoración del tratamiento, *los usuarios muestran una alta satisfacción con el seguimiento de sus asuntos jurídicos por parte del equipo jurídico, y valoran asimismo positivamente su actuación* en relación al conocimiento de su situación concreta, la información que facilitan, la rapidez y eficacia de sus gestiones, etc.

5.5. RECOMENDACIONES

Aunque la evaluación del tratamiento a personas con condicionamientos judiciales se ha mostrado positiva en general, durante la realización de la misma han aparecido algunos temas susceptibles de optimizarse y algunas demandas de los implicados. A continuación se exponen dichas recomendaciones e ideas:

- Se ha señalado en varias ocasiones la utilidad de mantener entrevistas en prisión con quienes van a ser derivados a tratamiento así como con sus familias, con el doble fin de, por un lado, obtener mayor información sobre la situación de la persona y la adaptación de nuestro proceso de rehabilitación a la misma, y por otro, para explicar profusamente en qué consiste el tratamiento y las implicaciones de ingresar en el mismo. Con las familias se ve especialmente necesario incrementar el trabajo de captación, con el fin de conseguir su participación como co-terapeutas en el proceso de los usuarios.
- Se plantea la utilidad de aprovechar el tiempo de estancia de los usuarios en la Unidad Terapéutico-Educativa Penitenciaria para ir avanzando en el proceso de conocimiento personal, si bien este tema queda fuera de los límites de nuestra intervención, correspondiendo al equipo de dicha Unidad y a las autoridades penitenciarias valorar la idoneidad de dicha medida. En la misma dirección, y puesto que los usuarios de la Unidad Terapéutico-Educativa Penitenciaria llevan un tiempo largo sin consumir drogas, y asistiendo a las actividades de la Unidad, se plantea estudiar la reducción del programa de Acogida para las personas que provengan de la misma, si bien analizando cada caso individualmente y en base a criterios objetivos de progreso terapéutico.

5. Conclusiones y Recomendaciones

- Se ha señalado en las técnicas realizadas con los equipos terapéuticos que el condicionamiento judicial de los usuarios influye en ocasiones en la toma de decisiones de los equipos (en algunos casos se cuestionan más decisiones como la expulsión de un usuario del tratamiento, o medidas de alejamiento temporal del mismo), individualizando las intervenciones en base a dicha situación. Se considera preciso homogeneizar la toma de decisiones relativa a estos casos, unificando criterios o estableciendo los existentes de forma unívoca.
- No se ve necesario, e incluso se consideraría contraproducente, la existencia de instrumentos específicos para esta población (salvo los registros y protocolos de actuación que requiera su situación jurídica).
- Los equipos terapéuticos demandan formación sobre el proceso y la legislación penal. Asimismo, sería conveniente aumentar el conocimiento del equipo jurídico sobre el proceso terapéutico. Ambas acciones formativas irían encaminadas a optimizar la función motivadora del Servicio de Seguimiento Jurídico, pero también a mejorar el seguimiento jurídico realizado por los propios terapeutas sobre los usuarios a su cargo.
- Sería preciso definir e implementar mejores canales de comunicación entre el equipo terapéutico y el jurídico. Dicho flujo de información debería ser claro y estable, en lugar de sujeto a necesidades informativas concretas.
- Mejorar el informe jurídico que el Servicio de Seguimiento Jurídico proporciona a los equipos terapéuticos, incluyendo mayor descripción sobre la situación judicial de la persona, cambios previsibles en la misma, etc.

ANEXO I:

**CUESTIONARIO PARA LOS
EQUIPOS TERAPÉUTICOS**

CUESTIONARIO PARA LOS EQUIPOS TERAPÉUTICOS

INTRODUCCIÓN

El siguiente cuestionario tiene como objetivo evaluar el tratamiento que se está aplicando en Proyecto Hombre a las personas con condicionamientos de tipo judicial (suspensiones condicionadas -artículo 87 del Código Penal-, cumplimientos alternativos -artículo 187 del Reglamento Penitenciario-, libertad condicional condicionada, medidas de seguridad -artículos 96 y 104 del Código Penal-, y trabajos en beneficio de la Comunidad), con el fin de determinar posibles diferencias con respecto al tratamiento general que se ofrece, la adecuación del mismo a la especificidad de este tipo de población, sugerir posibles mejoras, etc.

En ningún caso se trata de una evaluación personal de los terapeutas, por lo que no se pedirán datos identificatorios personales.

El tema a analizar se ha hablado mucho en los equipos puesto que es algo que a menudo nos preocupa, por lo que te pedimos que le dediques el tiempo necesario de modo que no se pierdan aportaciones. Para la correcta cumplimentación, no se deben dejar respuestas en blanco.

Los resultados obtenidos se devolverán a los equipos terapéuticos para su posterior discusión y ampliación de las conclusiones.

Este cuestionario forma parte de un estudio de evaluación sobre el tratamiento a las personas con problemas judiciales subvencionado por el Plan Nacional sobre Drogas.

Gracias por vuestra colaboración.

0- Programa en el que estás trabajando: Acogida/Comunidad Terapéutica/Reinserción

1- ¿Te parece que existen diferencias entre las personas que inician su proceso con condicionamientos judiciales y aquellas que no (de perfil, motivación, tiempo o forma de consumo, etc.)?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

¿Podrías enumerar cuáles son, a tu parecer?

2- ¿Crees que debería intervenir con estas personas de forma diferente que con el resto?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

¿Qué diferencias deberían hacerse?

3- En la actualidad, existe en el programa en el que trabajas algún instrumento (grupo, dinámica, cuestionario, protocolos de derivación, etc.) específico para evaluar o intervenir sobre las personas con condicionantes judiciales?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

Enuméralos:

4- En la actualidad, ¿existe algún registro específico para este tipo de población?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

5- ¿Crees que influye de algún modo en el tratamiento (forma de intervenir, toma de decisiones de los equipos, etc.) a estas personas su condicionamiento judicial? En el caso de que creas que sí, especifica de qué forma:

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

6- ¿Te parece que hay diferencias respecto a la motivación inicial entre las personas con condicionantes jurídicos y el resto de las personas que realizan el proceso de rehabilitación?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

7- En el caso de que hayas respondido que sí a la pregunta anterior, ¿crees que estas diferencias de motivación inicial influyen en el éxito final del tratamiento?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

8- En la actualidad, en el programa en el que estás trabajando, ¿se realiza alguna intervención específica sobre la motivación?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

En el caso de que las haya, enuméralas:

¿Existe algún tipo de registro para valorar la motivación?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

En el caso de que existan, enuméralos:

9- ¿En qué criterios os basáis para evaluar la motivación de los usuarios?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

10- Haz una breve reflexión sobre el trabajo de motivación realizado en tu programa (utilidad de los criterios, instrumentos y registros utilizados, formas de objetivar la motivación, maneras de fomentarla, dificultades para evaluarla, etc.).

11- ¿Piensas que el seguimiento jurídico puede utilizarse como colaborador del proceso terapéutico en aquellas personas con algún tipo de condicionamiento?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

12- En la actualidad, ¿se está utilizando con ese objetivo?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

13- ¿Cómo valorarías tu conocimiento acerca de los asuntos jurídicos de las personas con las que trabajas? (1- Nulo; 2- Escaso; 3- Suficiente; 4- Bueno; 5- Completo).

--

14- A tu juicio, ¿existe una buena comunicación entre el equipo jurídico y el equipo terapéutico en relación a los asuntos jurídicos de las personas con las que trabajas?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

15- Expresa a continuación todas las cuestiones relevantes sobre el tratamiento a las personas con condicionamientos jurídicos que no se hallan recogido previamente en el cuestionario (forma óptima de tratar a estas personas, condiciones que se les exigen, carencias, posibilidades de mejora, etc.)

ANEXO II:

**CUESTIONARIO A LOS
TRABAJADORES DEL SERVICIO de
seguimiento jurídico**

CUESTIONARIO A LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DE SEGUIMIENTO JURÍDICO

INTRODUCCIÓN

El siguiente cuestionario tiene como objetivo evaluar el tratamiento que se está aplicando en Proyecto Hombre a las personas con condicionamientos de tipo judicial (suspensiones condicionadas -artículo 87 del Código Penal-, cumplimientos alternativos -artículo 187 del Reglamento Penitenciario-, libertad condicional condicionada, medidas de seguridad -artículos 96 y 104 del Código Penal-, y trabajos en beneficio de la Comunidad), con el fin de determinar posibles diferencias con respecto al tratamiento general que se ofrece, la adecuación del mismo a la especificidad de este tipo de población, sugerir posibles mejoras, etc.

En ningún caso se trata de una evaluación personal, por lo que no se pedirán datos identificatorios personales.

El tema a analizar se ha hablado mucho en el Servicio de Seguimiento Jurídico puesto que es algo que a menudo nos preocupa, por lo que te pedimos que le dediques el tiempo necesario de modo que no se pierdan aportaciones.

Los resultados obtenidos se devolverán para su posterior discusión y ampliación de las conclusiones.

Este cuestionario forma parte de un estudio de evaluación sobre el tratamiento a las personas con problemas judiciales subvencionado por el Plan Nacional sobre Drogas.

Por favor, no dejar ninguna de las preguntas cerradas en blanco.

Gracias por vuestra colaboración.

Voluntario		Contratado	
------------	--	------------	--

1- Situación laboral:

2- Cualificación profesional:

3- Valore de 1 a 5 la comunicación entre el equipo jurídico y el equipo terapéutico (en

1- Inexistente		2- Escasa		3- Media		4- Bastante habitual		5- Total	
----------------	--	-----------	--	----------	--	----------------------	--	----------	--

relación a celebración de juicios, posibles ingresos en prisión, pasos a libertad condicional

1- Delequipo jurídico		2- Delequipo terapéutico		3- Indistintamente	
-----------------------	--	--------------------------	--	--------------------	--

o definitiva, separaciones/divorcios, custodia de hijos, etc).

4- En la mayoría de las ocasiones, la comunicación se produce por iniciativa de:

1- Inexistente		2- Escaso		3- Medio		4- Bastante conocimiento		5- Total conocimiento	
----------------	--	-----------	--	----------	--	--------------------------	--	-----------------------	--

5- Valore globalmente el conocimiento que tienen los equipos terapéuticos acerca de las cuestiones jurídicas relevantes para el proceso de tratamiento, de acuerdo a la siguiente

1- Inexistente		2- Escaso		3- Medio		4- Bastante conocimiento		5- Total conocimiento	
----------------	--	-----------	--	----------	--	--------------------------	--	-----------------------	--

escala.

6- Valore globalmente el conocimiento que tiene usted del proceso terapéutico de Proyecto Hombre, según la siguiente escala:

7- ¿Cree que es posible utilizar el seguimiento jurídico para apoyar el proceso terapéutico? ¿De qué forma?

8- ¿Podría utilizarse en algún modo como elemento motivador?

9- ¿Influye en algún modo la situación jurídica sobre el proceso terapéutico?

10- ¿Qué relación existe entre los equipos jurídico y terapéutico para el seguimiento de los casos o para tratar de los procesos terapéuticos?

ANEXO III:

**CUESTIONARIO PARA
LOS USUARIOS**

CUESTIONARIO PARA LOS USUARIOS

El siguiente cuestionario pretende evaluar tus impresiones sobre el tratamiento que estás recibiendo en Proyecto Hombre. No se trata de una evaluación personal, por lo que tus respuestas serán consideradas de forma anónima.

Dedícale el tiempo que consideres necesario para cumplimentarlo, pues tus respuestas son importantes para nosotros, y por favor, no dejes ninguna pregunta sin contestar..

(Este cuestionario forma parte de un estudio de evaluación subvencionado por el Plan Nacional sobre Drogas).

Gracias por tu colaboración.

1- Programa en el que te encuentras:

1- Acogida	2- Com unidad Terapéutica	3- P.no residencial	4- Reinserción
------------	---------------------------	---------------------	----------------

2- Situación judicial a la entrada en el programa (seleccionar una):

1	"Me mandaron desde la cárcel"	
2	"Me mandó el juzgado"	
3	"Sólo tenía juicios pendientes"	

3- Situación judicial en la actualidad (seleccionar una):

1	Cumplimiento penitenciario	
2	Cumplimiento por el juzgado	
3	Cumplimiento por ambos	

4- ¿Consideras que influyó tu situación jurídica en tu decisión de iniciar el tratamiento?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

¿De qué manera?

--

5- ¿Consideras que influye actualmente tu situación jurídica en tu decisión de continuar el tratamiento?

1	SÍ	
---	----	--

2	NO	
---	----	--

¿De qué manera?

--

6- ¿Consideras que influye tu situación jurídica en tu decisión de terminar el tratamiento?

1	SÍ		2	NO	
---	----	--	---	----	--

¿De qué manera?

--

7- ¿Cómo valorarías el conocimiento que tienen tus terapeutas sobre tu situación jurídica?

1- Ninguno		2- Poco		3- Medio		4- Bastante		5- Total	
------------	--	---------	--	----------	--	-------------	--	----------	--

8- ¿Cómo valorarías el seguimiento jurídico que te hace el equipo jurídico de Proyecto Hombre? (conocimiento de tu situación concreta, información que te facilitan, rapidez en gestionar tus cuestiones, eficacia en las gestiones, etc.):

0- No lo utilizo		1- Nulo		2- Escaso		3- Normal		4- Bueno		5- Muy bueno	
------------------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--	----------	--	--------------	--

9- En general, ¿está satisfecho del tratamiento - terapéutico - recibido?

1	SÍ	
---	----	--

2	NO	
---	----	--

10- ¿Consideras que responde a tus necesidades y a lo específico de tu situación jurídica?

1	SÍ	
---	----	--

2	NO	
---	----	--

¿Qué cambiarías?

--

11- En general, ¿Estás satisfecho del seguimiento jurídico?

1	SÍ	
---	----	--

2	NO	
---	----	--

¿Qué cambiarías?

--

ANEXO IV:

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE
LAS PERSONAS CON
PROBLEMAS JURÍDICOS
ATENDIDAS EN PROYECTO
HOMBRE**

ANEXO IV: MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LAS PERONAS CON PROBLEMAS JURÍDICOS ATENDIDAS EN PROYECTO HOMBRE

PREGUNTAS	ASPECTOS	INDICADORES	REGISTROS
INTERVENCIÓN ESPECÍFICA:			
- ¿Existen diferencias en la intervención entre la población diana y el resto de los atendidos?	<ul style="list-style-type: none"> - Mismos instrumentos o diferentes. - Tratamiento "cualitativo" (si existe un trato diferente en la práctica). - Influencia de la situación judicial en la toma de decisiones de los equipos terapéuticos - Seguimiento de su situación judicial por parte de los terapeutas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existencia de instrumentos específicos - Existencia de tratamiento diferente en la práctica y en la toma de decisiones - Formas de seguimiento 	- Cuestionario a los equipos terapéuticos.
- ¿Podría hablarse de un tratamiento específico?		- Nº y calidad de las diferencias con el tratamiento "standard"	- Análisis de los datos obtenidos con el cuestionario a los ET
- ¿Las características diferenciales de la población diana justifican la intervención específica?	- Diferencias en el perfil entre la población diana y el resto de la población atendida.	- Perfil general vs. Perfil población diana Datos socio-demográficos e indicadores de adicción	- Análisis de datos
- ¿Existen o deberían existir instrumentos específicos (así como registros, protocolos, etc.) para la población diana?	- Carencias detectadas por los equipos en el tratamiento a la población diana: instrumentos, protocolos de actuación, registros, datos recogidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Existencia de instrumentos específicos - Existencia de registros específicos - Otras diferencias - Carencias percibidas 	- Cuestionario a los equipos terapéuticos.
EFICACIA:			
- ¿Se consiguen los objetivos con esta población (estilo de vida autónomo, saludable y sin dependencias)?	<ul style="list-style-type: none"> - Razón entre altas terapéuticas y bajas (abandonos/expulsiones) - Momento de la baja (abandono, expulsión) (objetivos del proceso cumplidos antes de la interrupción del proceso) 	<ul style="list-style-type: none"> - Razón entre altas terapéuticas y bajas (abandonos/expulsiones) - Porcentaje de altas terapéuticas - Tiempo en PH antes de la baja - Nº de Reingresos 	- Revisión de carpetas y datos del PH
- ¿Hay diferencias en cuanto al índice de retención, altas terapéuticas o abandonos, respecto al resto de los atendidos?	<ul style="list-style-type: none"> - Diferencias respecto al resto de la población atendida - Retención: tiempo que permanecen el proceso; diferencias con el resto de la población 	<ul style="list-style-type: none"> - Índice de retención general vs. Población diana - Altas terapéuticas población general vs. Población diana - Abandonos población general vs. Diana 	- Datos del PH
- ¿Hay diferencias en función de la situación jurídica?	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de situación jurídica - Influencia de la situación jurídica en la eficacia (diferencias internas a la población estudiada en función de la situación jurídica) 	- Índice de retención, altas terapéuticas y abandonos por tipo de situación jurídica	- Datos del PH

MOTIVACIÓN: - ¿La intervención debería centrarse en la motivación inicial al cambio?	- Diferencias de motivación inicial entre la población diana y el resto de los atendidos	- Motivación al inicio del proceso de la población general vs. Población diana	- Cuestionario a los equipos terapéuticos.
- ¿Existen diferencias entre la población diana y el resto de los atendidos en cuanto a la motivación al cambio?	- Intervención motivacional que se realiza - Influencia de estas diferencias -si las hubiese- en el éxito del proceso (consecución del alta terapéutica) - Dificultad para evaluar la motivación en los equipos terapéuticos	- Instrumentos que se utilicen para evaluar e intervenir sobre la motivación - Relación entre motivación inicial y alta terapéutica/ momento de abandono - Nº y tipo de instrumentos utilizados para evaluar la motivación - Dificultades percibidas por los E.T. para evaluar la motivación - Nº y tipo de criterios o fuentes que se usan para evaluar la motivación	- Cuestionario a los equipos terapéuticos. - Datos del Proceso - Cuestionario a los equipos terapéuticos. - Datos del Proceso
SITUACIÓN JURÍDICA: - ¿Qué influencia tiene la situación jurídica en la evolución terapéutica?	- Abandonos en el momento de libertad condicional - Ingresos en prisión desde PH	- Porcentaje y motivo de abandonos - Ingresos en prisión desde PH	- Datos del PH - Cuestionario a los equipos terapéuticos.
- ¿Produce cambios significativos la alteración de la situación jurídica (paso a libertad condicional, por ejemplo)?	- Influencia del tiempo de condena en el proceso terapéutico o la retención	- Reingresos desde prisión al PH - Relación entre años de condena/prisión y alta terapéutica/momento de abandono	- Cuestionario a los equipos jurídicos
SEGUIMIENTO JURÍDICO: - ¿Es posible utilizar el seguimiento jurídico como un elemento que colabore al cambio positivo?	- Seguimiento jurídico independiente o en relación con los equipos terapéuticos - Valoración de su uso potencial como colaborador al proceso terapéutico	- Trabajo terapéutico en relación con seguimiento jurídico - Valoración de los equipos terapéuticos - Percepción de los usuarios	- Cuestionario a los equipos terapéuticos. - Cuestionario a los equipos jurídicos - Reunión con los equipos terapéuticos - Cuestionario a los usuarios.
- ¿Se está utilizando actualmente con esa intención?	- Uso con función motivadora o no del seguimiento jurídico - Posibles mejoras en el seguimiento jurídico para que colabore al proceso terapéutico	- Uso con función motivadora o no del seguimiento jurídico - Valoración de los equipos terapéuticos	- Cuestionario a los equipos terapéuticos. - Cuestionario a los equipos terapéuticos.
DATOS Y REGISTROS (SOSTENIBILIDAD/ REPLICABILIDAD): - Los datos existentes, procedimientos de registro, protocolos, etc., ¿pueden mejorarse de alguna forma?	- Valoración por parte de los usuarios de los datos y registros actuales acerca de su utilidad o dificultad	- Valoración de los equipos terapéuticos - Valoración de los responsables del seguimiento jurídico	- Reunión con los equipos terapéuticos - Reunión con los responsables del seguimiento jurídico

NECESIDADES FORMATIVAS:

- ¿Se detectan necesidades formativas relacionadas con el tratamiento a esta población en los equipos terapéuticos?

- Conocimiento de los equipos terapéuticos acerca de la legislación jurídica aplicable
- Conocimiento de los equipos terapéuticos acerca de los protocolos de actuación con instituciones penitenciarias
- Conocimientos teóricos actualizados de los equipos terapéuticos sobre la intervención con este tipo de población
- Conocimientos terapéuticos de los responsables del seguimiento jurídico

- Conocimientos y carencias de los equipos terapéuticos sobre: legislación, protocolos de actuación, conceptos de tratamiento específico

- Cuestionario a los equipos terapéuticos.

- Conocimientos y carencias de los equipos jurídicos sobre conceptos de tratamiento

- Cuestionario a los equipos jurídicos

CONCEPTOS TEÓRICOS:

- ¿Aparece algún concepto teórico de interés o se resalta alguno conocido como especialmente significativo?

- Conceptos teóricos nuevos que surjan del análisis de la práctica de Proyecto Hombre, o conceptos ya conocidos a los que se les ve una nueva relación o uso
- Métodos de intervención novedosos

- Conceptos teóricos nuevos, nuevas aplicaciones, métodos de intervención propios de PH o novedosos

- Análisis de las conclusiones

ANEXO V

Resumen del estudio: "EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO TERAPÉUTICO PARA REHABILITACIÓN DE TOXICÓMANOS DE PROYECTO HOMBRE EN ASTURIAS"

(Editado por el Servicio Central de Publicaciones del Principado de Asturias,

1999)

RESUMEN DEL ESTUDIO "EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO-TERAPÉUTICO PARA REHABILITACIÓN DE TOXICÓMANOS DE PROYECTO HOMBRE EN ASTURIAS".

Este estudio de evaluación ha sido dirigido por los profesores de la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo, D. José Ramón Fernández Hermida y D. Roberto Secades Villa, con la participación de las becarias Yoana Magdalena Benavente y Carmen Riestra del Rosal, y financiado por la Consejería de Servicios Sociales del Principado de Asturias y la Universidad de Oviedo.

OBJETIVO:

El objetivo general del estudio es evaluar la eficacia del programa de tratamiento para drogodependientes de Proyecto Hombre de Asturias. Es decir, conocer si se han logrado los objetivos del programa de rehabilitación, entendiendo por tales la ausencia de consumo de drogas y la integración social de la persona.

POBLACIÓN OBJETO DEL ESTUDIO:

259 altas terapéuticas (la totalidad de quienes lo habían alcanzado hasta Agosto de 1996) y 100 personas seleccionadas al azar entre las aquellas personas que abandonaron prematuramente el proceso de rehabilitación, en las fases de Comunidad Terapéutica y Reinserción Social.

Del total de la población objeto del estudio ha sido posible encuestar a 249 personas, perdiéndose por tanto el 30%, porcentaje que se mantiene según los autores en márgenes aceptables para este tipo de estudios de seguimiento. Además, los autores han verificado la inexistencia de sesgos entre las personas encuestadas y las perdidas.

Al tratarse de un estudio que incluye tanto a aquellos que abandonaron el tratamiento, como a los que fueron alta terapéutica entre los años 1989 y 1996, nos encontramos con personas que llevan fuera del programa terapéutico de 1 a 8 años, siendo la media cercana en las altas terapéuticas de 3 años y medio, lo que nos da una mayor fiabilidad para valorar las posibles recaídas y su integración social.

PROCEDIMIENTO:

Se elaboró un cuestionario de Seguimiento, construido ad hoc, y aplicado individualmente a la población estudiada a través de entrevistas. La información obtenida a través de este medio se validó a partir de otras fuentes complementarias: cuestionario aplicado a los familiares de los encuestados, y solicitudes de tratamiento por consumo de drogas en distintos recursos (Unidades de Tratamiento de Toxicomanías de Asturias, Centros de Salud Mental de Gijón, Oviedo y Avilés, y Clínicas privadas especializadas en el tratamiento de drogodependientes).

Los datos obtenidos con estas fuentes corroboraron la fiabilidad de la información obtenida en las encuestas.

VARIABLES ESTUDIADAS:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Consumo de drogas. | 6. Estado de Salud. |
| 2. Consumo de alcohol. | 7. Situación judicial |
| 3. Situación familiar. | 8. Historia de tratamientos. |
| 4. Situación educativa-laboral. | 9. Valoración del tratamiento. |
| 5. Ocupación del Tiempo Libre. | |

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICE DE RECAÍDAS:

Los autores del estudio han tomado como definición de recaída el siguiente: al menos tres consumos de una droga cualquiera en un periodo de tiempo máximo de dos meses.

El porcentaje de recaídas, de acuerdo a la definición anterior, que se da en el grupo de altas terapéuticas en Proyecto Hombre de Asturias es del 10,3%, lo cual nos indica que el éxito de las altas terapéuticas es del 89,7%.

Entre los abandonos el número de recaídas es del 63,6%, es decir, un 36,4% de los abandonos no vuelven a consumir drogas.

La droga más utilizada en las recaídas es la heroína, seguida del haschís.

La mayor parte de las recaídas se producen en el primer año después de finalizar la relación con el programa terapéutico, y ninguna se produce pasados los 4 años.

CONSUMO DE ALCOHOL:

Solo el 9,2% de los entrevistados afirma tener o haber tenido problemas con el alcohol que pueden ser calificados desde moderados a muy graves.

Si se siguen los criterios más estrictos de la OMS, sólo un 3,4% tienen un consumo de alcohol que se enmarca dentro de un nivel arriesgado o perjudicial.

El promedio de alcohol consumido por las personas que fueron alta es inferior, casi en la mitad, al del grupo que abandona. La mayoría de las personas (53,6%) han bebido más en los primeros meses después de haber dejado el Proyecto Hombre de lo que beben ahora.

INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL:

El 72% de las altas terapéuticas ha trabajado siempre desde que finalizó el programa y el 19,5% han trabajado al menos más de la mitad del tiempo. Sólo el 3,6% no ha trabajado nunca.

Si hablamos de los abandonos, el 45% ha trabajado siempre, el 25,5% ha trabajado al menos la mitad del tiempo y el 10% no ha trabajado nunca.

Más del 75% del total de los encuestados opina que ha mejorado su satisfacción en el uso del tiempo libre, frente a un 3,2% que dice que ha empeorado.

La mayoría, el 73,5%, tiene amigos no consumidores con los que realiza actividades frecuentemente.

Estos datos, globalmente analizados, nos indican un alto grado de integración socio-laboral de las personas que han alcanzado el alta terapéutica, valorando como un éxito, si tenemos en cuenta la situación de la población general de la misma edad, el trabajo realizado en Proyecto Hombre de Asturias para dotar a las personas de recursos para integrarse en el mundo laboral.

SITUACIÓN JURÍDICA:

Sólo un 4% de las altas han sido acusadas o detenidas tras perder contacto con Proyecto Hombre. Siendo este dato del 21,8% en el caso de los abandonos.

VALORACIÓN DEL TRATAMIENTO EN PROYECTO HOMBRE:

La valoración global del programa que hacen los propios entrevistados es entre bastante satisfactoria y muy satisfactoria para el 75% de las altas. Siendo este dato del 45,5% para los abandonos.

Sólo es nada satisfactorio para el 7,3% de los encuestados, correspondiendo totalmente a los abandonos.

CONCLUSIONES

La conclusión para los autores de este trabajo de evaluación es que el programa de Proyecto Hombre de Asturias es eficaz en cuanto a sus objetivos de rehabilitación para las personas que reciben el alta terapéutica, y que es más eficaz para éstos que para los que abandonaron antes de concluir el tratamiento.

Es eficaz porque, como se señala anteriormente, ayuda a que 9 de cada 10 personas que finalizan el programa siendo Alta Terapéutica no vuelvan a recaer y se inserten socialmente, que es la finalidad de un Programa Libre de Drogas y lo que a éste le piden los usuarios y sus familiares.

Una de las recomendaciones señaladas por los autores para la mejora del tratamiento, después de los datos obtenidos, es la mejora de la retención, ya que el porcentaje de abandonos es del 52% en las fases avanzadas, porcentaje por otra parte similar al de otros Programas Libres de Drogas según distintos estudios de PLD's europeos y de EE.UU.

En este sentido es importante señalar, teniendo en cuenta solo los datos de recaída, y valorando que un 36,4% de las personas que abandonan, así como un 89,3% de las altas terapéuticas, no vuelven a recaer, que el 62% de las personas que inician su proceso en la Comunidad Terapéutica, bien sea porque lleguen al final del proceso como alta terapéutica, o bien abandonándolo prematuramente, consiguen su objetivo de no volver a consumir drogas.

Puede afirmarse que aproximadamente 2 de cada 3 personas que inician la Comunidad Terapéutica no vuelven a consumir drogas y se insertan socialmente.

ANEXO VI

"EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN PROYECTO HOMBRE, PARA DROGODEPENDIENTES EN SITUACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXTRAPENITENCIARIO".

(Estudio interno
realizado por D. Javier Fernández Ludeña y D. Ángel Rico García.)

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN PROYECTO HOMBRE PARA DROGODEPENDIENTES EN SITUACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXTRAPENITENCIARIO.

INTRODUCCIÓN

El interés de este estudio surge de la utilización cada vez más habitual, a partir del año 1993, de la posibilidad de tratamiento extrapenitenciario en programas de rehabilitación de drogodependencia (públicos o privados) a internos en prisiones cuya actividad delictiva esté relacionada con una situación de adicción a drogas ilegales. Esta alternativa estaba recogida en el art. 57.1 del anterior Reglamento Penitenciario, teniendo continuidad en el art. 182 del Reglamento ahora vigente.

Parece de interés, por tanto, realizar una evaluación objetiva que permita conocer la eficacia de los tratamientos, en este caso Proyecto Hombre de Asturias, para rehabilitar a estas personas drogodependientes y facilitar su incorporación a la sociedad, así como las variables relevantes que pueden influir en el mismo.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio ha sido comprobar la eficacia, en cuanto a retención y obtención del alta terapéutica, del programa de tratamiento desarrollado por Proyecto Hombre en Asturias en relación con aquellos usuarios que ingresaron en el mismo derivados de la institución penitenciaria, en aplicación de la legislación arriba citada.

Contrastar sus resultados con los del resto de la población de usuarios para ver si hay una diferencia significativa entre ambos, en función de la distinta motivación para iniciar el tratamiento.

Analizar si hay diferencia en cuanto a la forma de finalizar el Programa terapéutico (eficacia), según la situación de su condena.

MUESTRA

El universo de sujetos lo componen 132 sujetos que ingresaron en el Proyecto Hombre entre los años 1993 y 1998 y ya han finalizado el tratamiento.

VARIABLES E INSTRUMENTOS

La variable dependiente utilizada fue el tipo de salida del tratamiento.

Las variables independientes consideradas fueron sociodemográficas, jurídico-legales y de tratamiento.

Como instrumento se utilizó la recogida de datos a partir de una entrevista estandarizada, realizada a todos los usuarios al comienzo del programa terapéutico, así como los datos enviados por Instituciones Penitenciarias sobre la situación (evolución) de su condena a lo largo de la duración del Proceso.

RESULTADOS

El porcentaje de varones es del 94,7% y el de mujeres del 5,3%, aunque este último dato está condicionado por la existencia desde un principio de una actividad intrapenitenciaria en determinados módulos del C.P. de Villabona (Asturias), que terminan constituyéndose en Módulo Terapéutico (hoy Unidad Terapéutico-Educativa) , y que hasta fechas muy recientes no aceptaban mujeres.

La media de edad es de 29 años y la media de años de consumo es de 7,8, siendo su droga de referencia la heroína en casi su totalidad , y la vía de administración utilizada por la mayoría (51%) la endovenosa.

El 27% de los que inician el tratamiento finalizan el mismo siendo alta terapéutica. El 42% abandona antes de los 8 meses.

Durante el tratamiento, el 31% pasan a Libertad Condicional con la condición de continuar el tratamiento, el 10,5% pasan a Libertad Condicional sin condiciones, el 13% pasan a la situación de Libertad definitiva y el 44% continúan cumpliendo durante toda la duración del tratamiento

El 79% de los que continúan cumpliendo durante el tratamiento abandonan, así como el 82% de los que pasan a Libertad Condicional con condiciones, mientras que solo el 42% de los que pasan a Libertad Condicional sin condiciones lo hacen y el 58% de los que pasan a libertad definitiva.

La realización de este estudio ha sido posible gracias a la financiación recibida por parte del Ministerio del Interior, a través de la concesión de una subvención de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en su convocatoria para el desarrollo de Programas Supracomunitarios sobre Drogodependencias en el año 2000, desarrollándose en el período entre diciembre de 2000 y junio de 2001.



MINISTERIO
DEL INTERIOR

DELEGACIÓN DEL
GOBIERNO PARA
EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

OTRAS PUBLICACIONES DE PROYECTO HOMBRE DE ASTURIAS

“CONSUMO DE DROGAS Y FACTORES DE RIESGO EN LOS JÓVENES DEL MUNICIPIO DE OVIEDO”

Investigación realizada por el Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo, a través de un convenio con la Fundación C.E.S.P.A., como estudio de base para el diseño de actuaciones preventivas del Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo.

Publica: Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo. Plan Municipal sobre Drogas

“MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES - PROYECTO HOMBRE DE ASTURIAS”

Actividades, estadísticas y resultados de los programas implementados por la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre Asturias. Definición y Objetivos de los programas desarrollados. Publicada desde 1988

Publica: Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre Asturias

“EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO-TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACIÓN DE TOXICÓMANOS DE PROYECTO HOMBRE ASTURIAS”

Estudio sobre la eficacia del proceso de tratamiento para la adicción a opiáceos de Proyecto Hombre de Asturias, realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo.

Autores: José Ramón Fernández Hermida y Roberto Secades Villa

Edita: Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre Asturias y Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias

Financia el estudio: Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias y Universidad de Oviedo.

“GUÍA DE RECURSOS EN DROGODEPENDENCIAS PARA EL MUNICIPIO DE OVIEDO”

Documento recopilatorio de los recursos relacionados con las drogodependencias existentes en el Municipio de Oviedo y del resto de Asturias.

Editada por el Ayuntamiento de Oviedo a través del Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo (Desarrollado por la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre Asturias).

Datos de contacto para solicitar estas publicaciones:

Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre
Plaza del Humedal, nº 5, Entlo. 2º
33207 Gijón (Asturias)
Telf.: 984 29 36 98
E-mail: phastur@proyectohombrestur.org

PUBLICACIONES DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

“MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES - ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE”

Actividades, estadísticas y resultados de los programas implementados y perfil de los usuarios de estos programas. Publicada desde 1984.

“REVISTA PROYECTO”

Revista oficial de la Asociación Proyecto Hombre, con noticias y reportajes sobre temas relacionados con las drogodependencias. Publicación trimestral desde 1992.

“EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA PROYECTO HOMBRE”

Estudio comparativo de la eficacia de los programas de tratamiento de Proyecto Hombre de Asturias, Galicia y Baleares.

Autores: José Ramón Fernández Hermida y Roberto Secades Villa (Dpto. de Psicología de la Universidad de Oviedo).

Edita: Asociación Proyecto Hombre.

Subvenciona: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

“LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL DE LOS USUARIOS DE COCAÍNA ATENDIDOS EN PROYECTO HOMBRE”

Análisis de la integración sociolaboral y el perfil psicológico de los usuarios de los programas de tratamiento para la adicción a la cocaína en los diferentes programas de Proyecto Hombre españoles.

Autor: Miguel Navarro García (Dpto. de Psicobiología de la Facultad de Psicología de la UCM)

Edita: Asociación Proyecto Hombre

Financia: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

“OPINION DE DROGODEPENDIENTES EN PRISION TRATADOS POR PROYECTO HOMBRE”

Estudio donde se presenta el perfil social de las personas privadas de libertad que son atendidas en Proyecto Hombre, así como la valoración de éstas sobre la oferta realizada por el Programa.

Dirección y realización del estudio: Carmen Meneses.

Edita: Asociación Proyecto Hombre. Julio 2003.

Financia: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas.

Datos de contacto para solicitar estas publicaciones:

Asociación Proyecto Hombre
Avda. Osa Mayor, 19
28023 Aravaca (Madrid)
Telf.: 91 357 92 78
E-mail: prensa@proyectohombre.es