



**TRABAJO DE FIN DE GRADO
EN TRABAJO SOCIAL
“PANORAMA ACTUAL DE LA
INTERVENCIÓN SOCIAL
PENITENCIARIA”**

***LA REINSERCIÓN Y LA PREVENCIÓN DE LA
REINCIDENCIA***

Autora:

D^a Sofía Muñumer Domingo

Tutor:

D. Raúl de Diego Vallejo

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL UNIVERSIDAD DE
VALLADOLID CURSO 2015- 2016

FECHA DE ENTREGA: 20/06/2016

Las prisiones son un mal necesario y, no obstante la indiscutible crisis de las penas de privación de libertad, previsiblemente habrán de seguirlo siendo durante mucho tiempo. Los cambios de las estructuras sociales y de los regímenes políticos determinarán, sin duda, modificaciones esenciales en la concepción y realidad sociológica de la delincuencia; así como en las sanciones legales encaminadas a su prevención y castigo, pero es difícil imaginar el momento en que la pena de privación de libertad, predominante hoy día en los ordenamientos penales de todos los países, pueda ser sustituida por otra de distinta naturaleza que, evitando los males inherentes a la reclusión, pueda servir en la misma o en mejor medida a las necesidades requeridas por la defensa social.

La finalidad fundamental que doctrina y legislación atribuyen en la actualidad a las penas y medidas de privación de libertad es la prevención especial, entendida como reeducación y reinserción social de los condenados, sin perjuicio de prestar atención debida a las finalidades de advertencia e intimidación que la prevención general demanda, y a la proporcionalidad de las penas con la gravedad de los delitos cometidos que el sentido más elemental de la justicia requiere.

Al defender en primer término la finalidad resocializadora de la pena, la Ley pretende significar que el penado no es un ser eliminado de la sociedad, sino una persona que continúa formando parte de la misma, incluso como miembro activo, si bien sometido a un particular régimen, motivado por el comportamiento antisocial anterior de aquel y encaminado a preparar su vuelta a la vida libre en las mejores condiciones para ejercitar socialmente su libertad.

Ley Orgánica General Penitenciaria
Preámbulo /1979

“L

*a sociedad española tenía claro hace más de tres
décadas que las prisiones no podían ser sola ni
fundamentalmente espacios de exclusión.*

*Por eso, nuestro sistema penitenciario se sitúa en la orientación a la
reinserción y el respeto a los derechos de las personas privadas de libertad.*

*Sin negar el efecto intimidatorio de la privación de libertad, su mayor
eficacia se consigue cuando, además de confinar al agresor, este recibe
una formación que le proporcione las capacidades apropiadas para que en
el futuro pueda subsistir sin recurrir al delito”*

Mercedes Gallizo Llamas

Antigua Secretaria General de Instituciones Penitenciarias

INDICE

RESUMEN:	3
1. INTRODUCCIÓN	5
2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	7
PARTE I: ANÁLISIS TEÓRICO	9
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9
3.1. Historia sobre el sistema penitenciario y la asistencia social penitenciaria en España	9
3.1.1. <i>La asistencia social penitenciaria.</i>	13
3.2. Contexto actual de los centros penitenciarios en España	17
3.2.1. <i>Visiones y principios del sistema penitenciario</i>	17
3.2.2. <i>La organización</i>	19
3.2.3. <i>Los establecimientos de cumplimiento de penas</i>	20
3.2.4. <i>La población reclusa</i>	24
3.2.5. <i>Derechos y deberes de los internos</i>	27
3.3. El trabajador social en el ámbito penitenciario	29
3.4. La intervención social	30
3.4.1. <i>Con el interno en prisión</i>	31
3.4.2. <i>Con los familiares del interno</i>	32
3.5. El tratamiento	35
3.5.1. <i>Programa de intervención con drogodependientes</i>	38
3.5.2. <i>Programas de intervención con enfermos mentales:</i>	41
3.5.3. <i>Módulos de respeto:</i>	42
3.5.4. <i>Módulos de tratamiento:</i>	44
3.5.5. <i>Unidad Terapéutica Educativa (UTE)</i>	44
4. LA REINSERCIÓN Y LA PREVENCIÓN DE LA REINCIDENCIA	46
PARTE II: TRABAJO EMPIRICO	50
5. METODOLOGÍA	50
5.1. Introducción	50
5.2. Procedimiento	51
5.3. Análisis de datos	55
6. RESULTADOS	57
7. CONCLUSION FINAL	58
Glosario de siglas	62
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXO I: COMPETENCIAS DEL TRABAJADOR SOCIAL EN PRISIÓN	68
ANEXO II: PROFESIONALES DEL ÁMBITO PENITENCIARIO	72
ANEXO III: ENTREVISTAS	75
ANEXO IV: CASO PRÁCTICO CIS	108

Trabajo de Fin de Grado
Panorama actual de la intervención social penitenciaria en España
Universidad de Valladolid

RESUMEN:

El presente trabajo pretende ofrecer una panorámica sobre la intervención social penitenciaria en España por medio de una visión general del sistema penitenciario, de la organización y del funcionamiento de los centros penitenciarios y los programas o intervenciones que se desarrollan.

A partir de la Constitución Española de 1978 se producen unos cambios significativos que repercutirían en la legislación penitenciaria y en la forma de intervención y tratamiento con los internos en las cárceles. Los nuevos fines establecidos irían orientados a la reinserción y redución del interno. Partiendo de este hecho pretendo ofrecer una idea que acerque al lector a un entendimiento del sistema penitenciario como una institución de corrección, de reinserción y reeducación por medio de diversos recursos a los que también se hace alusión.

Los centros penitenciarios se comprometen a fomentar el desarrollo integral de los internos por medio de planes de tratamiento individualizados que guiarán la intervención e implantarán en la rutina del interno en prisión aquellas actividades que sean convenientes en función de sus particularidades, muchas de estas actividades suponen un gran avance en la intervención y en el proceso del desistimiento delictivo.

Este avance ha supuesto un gran esfuerzo pero, aún hoy en día, el sistema penitenciario sigue presentando deficiencias las cuales expondré a lo largo del estudio, al igual que se han conseguido significativos logros.

Así bien, se hará una reflexión sobre la efectividad de la intervención social penitenciaria atendiendo a variables tales como la reincidencia o las circunstancias personales del interno.

Palabras clave: Centro penitenciario, intervención social penitenciaria, reinserción, reeducación, reincidencia, tratamiento, trabajador social.

ABSTRACT:

This paper aims to provide an overview of the prison social intervention in Spain through an overview of the prison system, organization and operation of prisons and programs or interventions that are developed.

From the Spanish Constitution of 1978 significant changes that would affect prison legislation and the form of intervention and treatment with inmates in prisons they occur. The new set-oriented purposes would be reintegration and re-education of the inmate. On this basis I intend to offer an idea that brings the reader an understanding of the prison system as an institution of correction, reintegration and rehabilitation through various resources to which reference is also made.

Prisons undertake to promote the integral development of the inmate through individualized treatment plans that will guide the intervention and implemented in routine inmate in prison activities that are suitable according to their particularities, many of these activities involve breakthrough in the intervention and the withdrawal of the criminal process.

This advance has been a great effort but, even today, the prison system remains weak which I will discuss throughout the study, as they have made significant achievements.

So well, it will be a reflection on the effectiveness of the prison social intervention in response to variables such as recidivism or personal

Key words: prison , prison social intervention , reintegration , rehabilitation , recidivism , treatment, social worker.

PANORAMA ACTUAL DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL PENITENCIARIA

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es el resultado de una investigación social sobre la eficiencia de los centros penitenciarios como sistemas de reinserción y reeducación social desde la disciplina del trabajo social.

Me planteo esta investigación como un método para el posterior análisis y reflexión de aquello que se enmarca como fin general de las penas privativas de libertad, **el artículo 25.2 de la Constitución Española establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social.**

Así bien, la intervención social penitenciaria será clave en la atención de dichos aspectos ya que persigue potenciar la integración social de los internos y liberados en su comunidad.

El trabajo social penitenciario es un campo relativamente joven, en el año 1998 se elabora el primer manual de intervención de trabajo social, en el mismo momento se procedería a contemplar la especialización del trabajo social penitenciario en la reordenación de servicios sociales.

Podremos conocer a lo largo del presente trabajo el papel del trabajador social en prisión como parte de un equipo multidisciplinar con un mismo referente: La reinserción del interno. Pretendo adentrarme en el propio concepto de la reinserción y en todas las variables que influyen en la misma.

La información que se transmite pretende situar al interesado en un amplio proceso, la primera parte comprende un análisis teórico sobre el sistema penitenciario, el trabajo

social penitenciario y sobre el avance tan significativo que en los últimos años ha adquirido la intervención social con colectivos privados de libertad.

Se trata de un estudio cualitativo, por lo que pretendo exponer lo más brevemente posible en la parte I aquello que he entendido como fundamental para la intervención social penitenciaria y por supuesto también hablaré de todos los medios que hacen posible la intervención y el tratamiento con el interno, tanto materiales como profesionales.

La segunda parte dará lugar al trabajo empírico, se inicia la investigación cualitativa, el muestreo, los resultados y por último la reflexión que pondrá en tela de juicio la eficacia la intervención en prisión para la reinserción.

Por todo lo anterior puedo afirmar que el objetivo general de este trabajo es **“Analizar el proceso de reinserción establecido en los centros penitenciarios estudiando el tratamiento en el centro y en las comunidades extrapenitenciarias orientado a evitar la reincidencia”**. Pretendo así extraer los puntos débiles y fuertes de nuestro sistema penitenciario y encontrar aquellas deficiencias en el tratamiento que podrían sufragarse con nuevos modelos de intervención.

Así bien los objetivos generales del presente trabajo son:

- Superar los objetivos planteados en la guía docente sobre el “Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social”
- Ampliar mi conocimiento sobre trabajo social en el ámbito penitenciario.
- Verificar o falsear mitos que se establecen en torno a los centros penitenciarios y la reinserción social.
- Relacionar el proceso de reinserción con la reincidencia delictiva.
- Analizar los puntos fuertes y las deficiencias de nuestro sistema penitenciario actual.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

Durante estos cuatro años he adquirido conocimientos de diversas ramas sociales y jurídicas que en mayor o menor medida contribuyen a la concepción del cuerpo teórico del trabajo social, pero sin lugar a dudas aquello que aporta el sentido y la interiorización del abstracto que conforma la disciplina es la experiencia, la investigación, el análisis y la evaluación.

Tal vez la dificultad de crear conocimientos puros de la disciplina reside en enfrentarnos a personas como objeto de estudio, esto aporta una gran complejidad ya que las interacciones entre los seres humanos y su entorno así como la capacidad de enfrentarse a las diversas problemáticas que pueden aparecer son muy variables y no se puede establecer un patrón exacto en un objeto tan inexacto como es la sociedad.

Ahora bien, el trabajo social es clave a la hora de enfrentarnos a la exclusión social, el hecho de que no encontremos una fórmula exacta para erradicarla no significa que no se puedan realizar intervenciones y crear pautas por medio de investigaciones que puedan facilitar a los profesionales esta dura labor de la reinserción.

Actualmente encontramos multitud de campos en los que son necesarias las labores de reinserción, en este trabajo me he decantado por las labores realizadas en los centros penitenciarios.

He elegido este tema en primer lugar por el interés que me suscita, por otro lado considero que se trata de una problemática a la sombra, con esto quiero decir que no se encuentran demasiadas investigaciones ni valoraciones sociales directamente relacionados con el trabajo social penitenciario.

Con este trabajo pretendo acercarme a una realidad desconocida para mí, realizaré una amplia investigación teórica sobre el sistema penitenciario y estableceré relaciones con el trabajo social intentando así generar conclusiones que establezcan los métodos que se aplican o que se podrían aplicar en la labor de reinserción realizada en los centros

penitenciarios. Considero que la reinserción y resocialización de este colectivo favorece la convivencia en sociedad, el trabajo social debe estar allí donde exista riesgo de exclusión y el hecho de estar aislado de la sociedad durante la pena privativa de libertad puede generar consecuencias positivas o negativas en función de las intervenciones y el tratamiento que se dé durante la estancia en prisión.

Conoceremos así desde la perspectiva del trabajo social la intervención y el contexto que acompaña a los reclusos y las reclusas que pertenecen a los estratos más pobres y las minorías étnicas o extranjeros. Aquellos que carezcan de empleo, de recursos educativos y de redes de apoyo. Y con especial énfasis hablaré de las personas internas que además tengan una problemática de drogadicción. La prisión se convierte en un nuevo factor que añadir a sus dificultades de integración social, por el estigma que la acompaña y por los efectos negativos que la pérdida de libertad conlleva.

PARTE I: ANÁLISIS TEÓRICO

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. Historia sobre el sistema penitenciario y la asistencia social penitenciaria en España

A lo largo de la historia las penas privativas de libertad han ido influenciándose y cargándose de valores y principios que le dan dignidad al interno/a. Si echamos la vista atrás encontraremos prisiones en las que predominaban los castigos físicos, los trabajos forzados y las deportaciones, no se trataba de un método de represión por el daño causado por la persona que delinque si no que se le hacía pagar en penosas condiciones su delito, es notorio que la finalidad de las condenas era precisamente la contraria a la reinserción, el fin de las reclusiones era castigar a los delincuentes consiguiendo únicamente apartarlos de la sociedad.

Por supuesto la concepción que tenemos en la actualidad de delito no ha sido siempre la misma y, como narraré a continuación en los antecedentes, muchas de las personas privadas de libertad eran consideradas delincuentes por el hecho de ser mendigos, vagabundos, cometer pequeños hurtos, tener enfermedades mentales o incluso por expresar sus ideas políticas.

EDAD MEDIA (S XIII-XV): ¿CÓMO SURGIERON LAS PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD?

Privar de libertad a aquellos que interrumpían el orden social es un castigo milenario, aunque como pena aparezca en la Edad Media con la finalidad de realizar un juicio, ya que en su mayoría los castigos eran físicos causantes de dolor, lesiones y heridas. Ya apareció este concepto en el derecho romano, utilizado por los señores con sus

sirvientes en las mazmorras de sus viviendas. España fue de las primeras en plantear alternativas a la privación de la libertad por medio de las penas de galera permitiendo los contactos con las colonias (Romero Rodríguez, 2006)¹

Las penas de galera suponían un trabajo forzoso que fue sin duda una de las penas más usuales en nuestro país durante el siglo XV, tenían como fin suministrar remeros a las escuadras de los barcos que operaban en el Mediterráneo. Se consideraba que las mujeres no tenían fuerza suficiente para realizar este tipo de trabajos, así surgieron los primeros espacios de privación de libertad, las cárceles de galeras. El trato ofrecido generaba unas condiciones de vida infrahumanas, las muertes eran frecuentes, la mayoría provocadas por la insalubridad y el abuso en las prisiones.

Según P. Fraile unas características muy particulares son las definitivas del encierro en el Antiguo Régimen: suciedad, aglomeración, enfermedades, castigos adicionales, todo ello en un espacio, y con una organización, que lo hacían posible, y por supuesto, el interés por la reeducación y rehabilitación del delincuente no existía.²

Uno de los avances más importantes dados en este periodo fue el Ordenamiento de Montalvo (1484) que recogería todas las normas jurídicas vigentes en el Reino de Castilla además de establecer formalmente la prohibición de los malos tratos en prisión.

EDAD MODERNA (S XVI-XIX): LOS PATRONATOS Y LA INFLUENCIA HUMANITARISTA

S XVI-XVII

La cárcel que hoy conocemos empieza a configurarse en este periodo, a partir del s.XVI aparecen los patronatos que ejercían funciones protectoras de asistencia social y tutelar

¹ Romero Rodríguez, J. (2006). NUESTROS PRESOS. Cómo son, qué delitos cometen y qué tratamientos se les aplica. Madrid, España: EOS.

² Fraile P., Un espacio para castigar. La cárcel y la ciencia penitenciaria en España, Siglos XVIII y XIX (Barcelona 1987).

a presos. La labor de estos grupos estaba motivada por un carácter religioso, realizaban estas acciones por misericordia.

En la edad moderna los establecimientos penitenciarios encarnan ya una labor reeducativa, fruto del auge del valor económico se pretende castigar a aquellas personas que no tienen oficio y reeducarles con el fin de evitar vagos y maleantes.

S XVIII Y XIX

Es a partir de esta época cuando se empiezan a ver destellos del humanitarismo en las prisiones. J.Howard es un filántropo inglés que contribuyó a la mejora de las condiciones del sistema penitenciario que se había establecido hasta el momento, publicó un libro en el 1777 titulado “El estado de las prisiones de Inglaterra y Gales” en el cual reivindicaba una mejora en las condiciones de higiene, de salubridad y de trabajo.

Se comienza en esta época a estudiar el tratamiento del penado por medio de la criminología, también aparece el primer Código Penal y se produce la reforma penitenciaria.

ANTECEDENTES PRÓXIMOS (S.XX): KENT: VISIONARIA DEL ACTUAL SISTEMA PENITENCIARIO

Victoria Kent será la protagonista de la más notoria reforma del sistema penitenciario, esta mujer fue la directora general de prisiones durante la II República, puso en marcha medidas para garantizar la dignidad del interno. Promueve una atención social laica, en la que la sociedad este obligada a recuperar al delincuente como persona activa y las cárceles son el instrumento para conseguirlo.

En su libro “Las reformas del Sistema Penitenciario durante la Segunda República” afirma que hay que conseguir un tratamiento para cada preso y para ello hay que precisar de una institución y un personal especializado.

En 1970 se comienzan a reformar las prisiones españolas y construir las como los modelos europeos o haciéndolas modulares, es en este mismo año cuando los expertos

técnicos se incorporan a las prisiones, y más tarde se empezaría a notar la presencia de los trabajadores sociales (Romero Rodríguez, 2006)

Tabla 1: Antecedentes del sistema penitenciario

Edad Media (S. XII-XV)	<p>Las penas se basaban en castigos físicos causantes de dolor y lesiones. Más adelante se impusieron las penas de galeras, se trataba de trabajo forzoso de remo sin cese durante todo el periodo de la pena en condiciones infrahumanas. Las penas privativas de libertad aparecieron con las cárceles de galeras para mujeres caracterizadas por la suciedad, aglomeración, enfermedades y castigos.</p> <p>Con el Ordenamiento de Montalvo se prohibirían los malos tratos en las cárceles.</p>
Edad Moderna (S. XVI-XIX)	<p>Se pueden empezar a observar matices humanistas en este periodo, justificado por la misericordia se establecen labores de reeducación, nacen los patronatos.</p> <p>Se produce la reforma penitenciaria a causa de la proliferación de reivindicaciones.</p>
Edad Contemporánea (S. XX)	<p>Victoria Kent establece el modelo penitenciario que heredaremos a día de hoy, le otorga dignidad al preso y promueve el tratamiento personalizado para la reinserción y reeducación.</p>

Fuente: Elaboración propia

3.1.1. La asistencia social penitenciaria.

Las primeras instituciones de protección a los presos surgen en la Iglesia, la cual ya en el Concilio de Nicea (año 325), crea los “procuradores pauperum”, sacerdotes y seglares que tenían por misión visitar a los presos, socorrerles espiritualmente y proporcionarles vestido y alimento.

La primera etapa asistencial, por tanto, ha ido ligada a la Iglesia se consideraba que visitar a los presos en la cárcel era un ejemplo de misericordia, se trataba por tanto de una actividad de caridad cristiana. **La asistencia social fue, pues, en sus orígenes, una actividad de beneficencia privada, un deber moral.**

A partir del siglo XVIII aparecen las instituciones del Patronato como asistencia poscarcelaria a los reclusos. (Cazorla, 2015)

Se crea el Patronato Central de Redención de Penas (1938) que externaliza en instituciones piadosas privadas la asistencia a los presos y a sus familias. En el 1942 se crea el Patronato de Nuestra Señora de la Merced para la Redención de Penas por Trabajo con funciones de atención “material y moral” a los presos, liberados condicionales y definitivos y familias de ambos.

El desarrollo del Derecho Penitenciario en los siglos XIX y XX concibe el mundo penitenciario como un mundo total y cerrado y, por lo tanto a la Administración penitenciaria como una institución autárquica, omnicompreensiva y autosuficiente capaz de atender todos los aspectos de la vida de las personas que integran su población, haciéndose cargo de la asistencia social de los reclusos, liberados y familiares.³ (Cazorla, 2015)

³ Documentación del Master "Contextos Innovadores en Trabajo Social" de la Facultad de Trabajo Social de la UAL. Jose Manuel Cazorla.

Con la Constitución Española del 1978 se presenta la finalidad de las penas privativas de libertad. El Artículo 25.2 establece Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en

trabajos forzosos... En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.

En la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1979 también se hace referencia a la Asistencia social Penitenciaria. El artículo 73.1. dice: “El condenado que de algún otro modo haya cumplido su pena y el que haya extinguido su responsabilidad penal deben ser plenamente reintegrados en el ejercicio de sus derechos como ciudadanos”. Creándose la Comisión de Asistencia Social (CAS), como organismo dependiente de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias para prestar la asistencia social necesaria a los internos, a los liberados condicionales o a definitivos y a los familiares de unos y otros (Art. 74).

En el 1981 se declaran vigentes los artículos 301-302 del Reglamento General Penitenciario (RD 1201/1981) por la Disposición Transitoria Tercera del Actual Reglamento Penitenciario y se establecen las funciones de los “asistentes sociales”.

En el 1983 se suprime el Patronato y se estructuran orgánicamente las CAS en asistencia a la demanda interna (Servicios sociales en los Centros Penitenciarios) y asistencia a la demanda externa (Servicios sociales externos en las capitales de provincia). Además se regularon las ayudas asistenciales extensas.

En el 1996 surge el Reglamento Penitenciario, determina que la Acción Social se dirigirá a la solución de los problemas surgidos a los internos y a sus familias como consecuencia del ingreso en prisión y contribuirá al desarrollo integral de los mismos (art. 227).

Como últimas pinceladas en cuanto a los antecedentes de la asistencia social penitenciaria y ya en el siglo XXI puedo señalar el año 2005 en el cual los Servicios

Sociales Penitenciarios pasaron a depender de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. En el 2009, con la nueva estructura de los Servicios Sociales, se lanza la Instrucción 8/2009 que considera la Acción Social Penitenciaria como prestación especializada y circunscrita a las acciones que deriven directamente de la relación individuo-administración penitenciaria, y cuyas funciones complementan con las que ejercen los Servicios Sociales Comunitarios.

Tabla 2: Momentos históricos de la acción social penitenciaria

	Época del hombre	Fundamento	Acción social
Absolutismo	Súbdito	Religioso basado en la caridad	Algunos particulares y algunas asociaciones, uniones pías, cofradías, etc. que atienden a los ajusticiados e incluso, mitigan los horrores de las cárceles
Revolución Francesa	El hombre como fuerza de producción	Esta etapa se correspondería con la de beneficencia. Las ideas de la Ilustración atienden un sentido filantrópico hacia el encarcelado.	Los Estados crean Patronatos y refuerzan la acción de los particulares
Estado de derecho	Ciudadano como sujeto activo de la sociedad	Surgen los principios de Justicia Social y de Igualdad de Oportunidades que tratan de rectificar las situaciones de marginación.	Las Administraciones Públicas han de garantizar el Estado de Bienestar. En España podemos hablar de esta situación a partir de la Constitución actual de 1978.

Fuente: Elaboración propia

3.2. Contexto actual de los centros penitenciarios en España

3.2.1. Visiones y principios del sistema penitenciario

Los establecimientos penitenciarios, en teoría, son espacios de custodia de las personas encomendadas a la institución. En este organismo se desarrollan labores de múltiples profesionales que serán los encargados de la reeducación y reinserción social del penado y por supuesto de asegurar la custodia y seguridad de los internos.

Existe un tema de debate a partir de la premisa de que el tiempo en prisión ha de servir para reeducar, reinsertar y preparar para la vuelta en libertad.

La cárcel según Goffman⁴ se trata de una “institución total”, a lo que se refiere el autor es que los centros penitenciarios son lugares de residencia y trabajo donde un número de individuos en igual situación están aislados de la sociedad durante un periodo de tiempo con el objetivo de proteger a la comunidad contra quienes constituyen intencionalmente un peligro para ella.

Por su parte Valverde Molina⁵ describe la cárcel como un espacio de hacinamiento físico y psicológico, en el que se respira un ambiente de violencia y se establecen relaciones basadas en la sumisión y el enfrentamiento, creándose así un sistema social alternativo. Este autor nos ofrece una visión más pesimista en cuanto a las funciones de reinserción en los centros penitenciarios, manifestando que las únicas funciones que se establecen en las prisiones son con fines represivos y de custodia.

Por el contrario, la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias⁶ afirma que el tiempo en prisión es un medio de reinserción y reeducación establecido a través de un tratamiento que será complementado y facilitado por diversas actividades.

⁴ Goffman, E., Internados (Buenos Aires, 1984)

⁵ Valverde Molina, J., La cárcel y sus consecuencias: Intervención sobre la conducta desadaptada (Madrid, 1991)

⁶ Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2010). El sistema penitenciario español: Ministerio del Interior.

Los establecimientos penitenciarios deben ser un espacio donde el interno encuentre motivaciones en positivo para su futuro retorno a una vida en libertad. Habrá de ser un lugar donde adquiera nuevos valores, donde aprenda sobre el respeto que debe a los demás y que le deben a su vez los otros, y donde halle las sendas adecuadas por las que conducir su vida, y a través de las cuales regresar a la sociedad.

El objetivo del sistema es hacer compatible el cumplimiento de las penas y la custodia de los internos con su rehabilitación social.

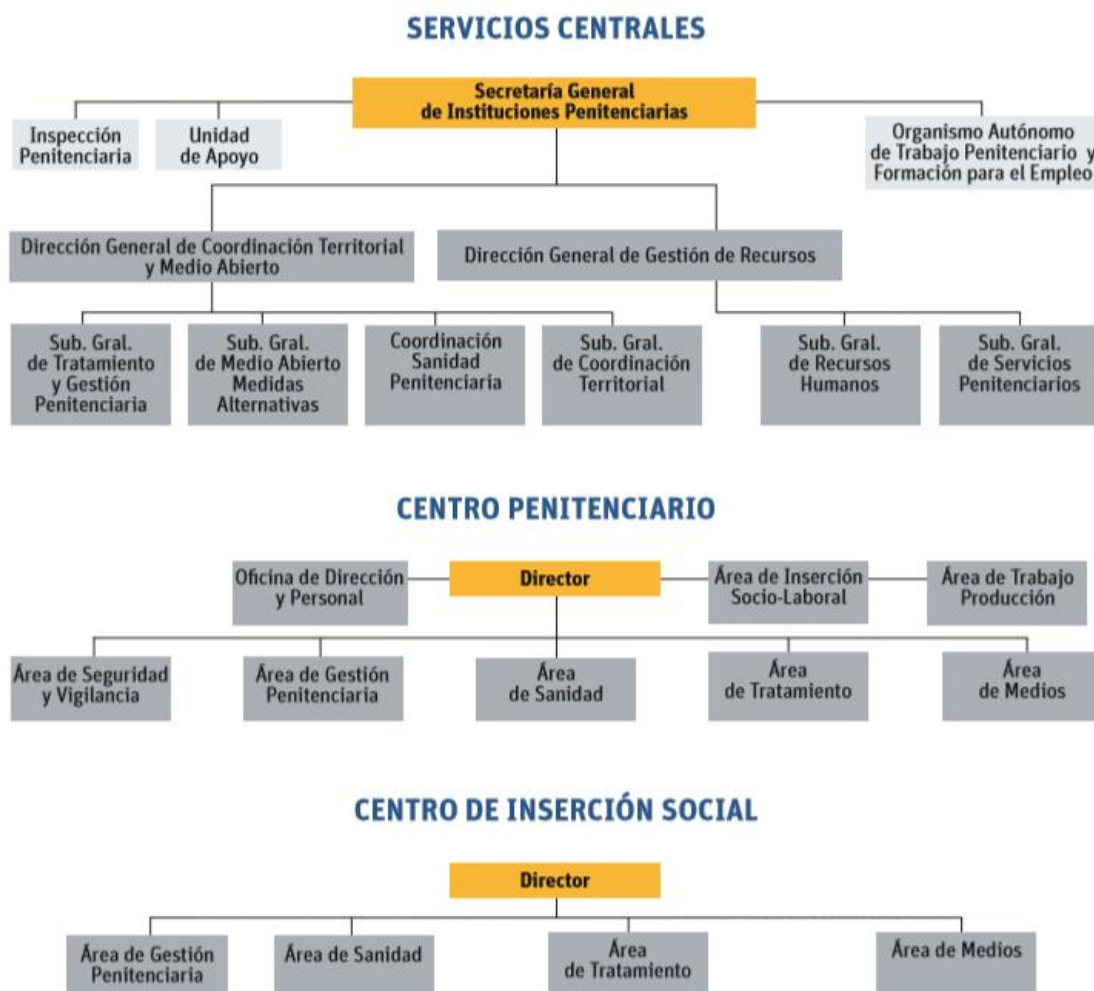
Los **principios** por los cuales se pretende lograr los objetivos del sistema penitenciario son los siguientes:

- **Individualización:** se tiene en cuenta al ingreso en prisión, ubicando en principio, a la persona en el módulo de Ingresos para realizar una valoración sanitaria, psicológica y social, para su posterior clasificación teniendo en cuenta la personalidad y el historial delictivo (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2010).
- **Progresión de grado:** posibilidad de progresar a Tercer Grado o Régimen Abierto en función de su evolución y la duración de la condena. La asignación de un módulo u otro será decidido por la Junta de Tratamiento (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2010)
- **Tratamiento penitenciario:** son las actividades que se realizan para la recuperación terapéutica, la atención asistencial y el desarrollo de las capacidades laborales y sociales. Es la base del sistema y se ha demostrado ser la mejor vía de evitar la reincidencia (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2010).
- **Cumplimiento de la condena allí donde el preso tenga arraigo social:** se procura que la persona cumpla condena en la institución más cercana a su lugar de origen, evitando así el desarraigo social y familiar (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2010).
- **Comunicación con el exterior y permisos de salida:** se facilita la comunicación oral o escrita con los familiares, así como las salidas programadas, los permisos de salida

ordinarios, como aspectos positivos para la reinserción (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2010).

3.2.2. La organización

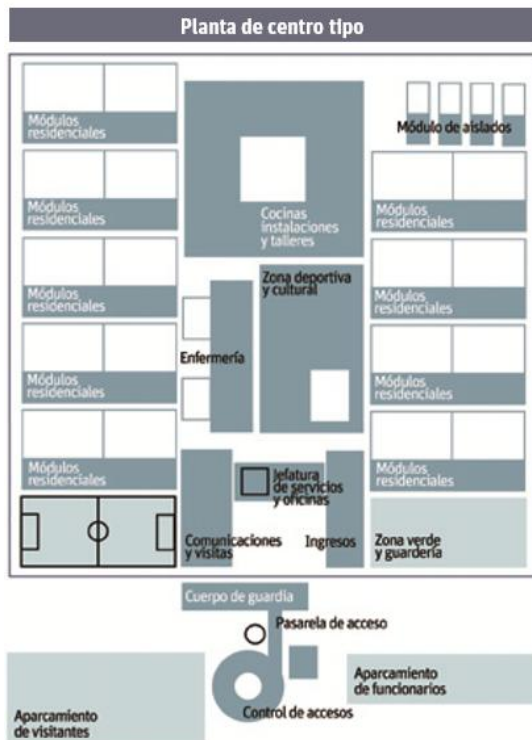
La Administración Penitenciaria es un órgano que depende de la Administración General del Estado, consiste en una organización de Centros Penitenciarios y Centros de Inserción Social. Actualmente hay 84 Centros Penitenciarios repartidos entre las 17 Comunidades Autónomas de España y un total de 30 Centros de Inserción Social.



Fuente: SGIP

3.2.3. Los establecimientos de cumplimiento de penas

La administración general del estado cuenta, a finales de 2009, con 67 centros penitenciarios ordinarios, 25 centros de inserción social, dos unidades de madres y 13 unidades dependientes.



Los centros penitenciarios actualmente se estructuran de manera modular, al margen de que muchos de ellos se hayan construido en base a la tipología arquitectónica “centro tipo”, hay otros que presentan unas características especiales. Esta diversidad favorece que a los reclusos se les proporcione una atención personalizada en función a sus características y situación penal.

Centros penitenciarios ordinarios

En estos centros se cumple condena en medio cerrado, o bien cuando se está en disposición judicial en el caso de los presos preventivos. Para los internos el establecimiento penitenciario delimitará su entorno y espacio vital durante un periodo más o menos largo, por eso los centros ordinarios están dotados de una amplia equipación y una estudiada infraestructura.

Como decía anteriormente cada centro tiene unas características específicas en función del perfil y el volumen de internos que albergan. Pero en general todos cuentan con servicios generales comunes, así como espacios polivalentes que se utilizan tanto para talleres de trabajo como para aulas de formación, además de los lugares para comunicaciones y asistencia sanitaria.

Para clarificar la diversidad de centros penitenciarios podemos comparar la prisión de Palencia con la de Segovia.

Otro de los rasgos más diferenciadores en cuanto a los centros penitenciarios de régimen ordinario es la disgregación según el sexo, en España solo hay tres cárceles de mujeres: la de Madrid, Sevilla y Ávila. Por ejemplo, la cárcel de mujeres de Ávila cuenta con dos módulos en los que se disponen 162, la superficie es de 98484 m². La mayor parte de la población reclusa de esta cárcel es extranjera y a la mayoría se les imputa delitos en contra de la salud pública o de robo.

En una de las entrevistas que he realizado salió el tema de la tipología de centros de régimen cerrado, aludiendo al tipo de tratamiento que se le dé al interno, y bien, la subdirectora de Dueñas me describió esta heterogeneidad nombrándome algunas cárceles como la de Santander en la cual se realizan talleres de ganadería con vacas o en la de Soria cuya escasa población reclusa se centra en el trabajo en talleres de carpintería.

Centros de inserción social (C.I.S.)

Los Centros de Inserción Social están orientados para aquellas personas que cumplen condena en régimen abierto o bien se encuentran en un proceso avanzado de reinserción. A través del CIS se gestionan también las penas alternativas que no exigen el ingreso en prisión, como los Trabajos en Beneficio de la Comunidad, la suspensión de la ejecución de la pena y la localización permanente. También se lleva a cabo el seguimiento de las libertades condicionales.⁷

Ya que se han mencionado las libertades condicionales haré una breve síntesis de los tipos de tercer grado, incluyendo aquel que dispone a los Centros de Inserción Social como medida en régimen abierto.

⁷ Gallizo Llamas, M.: (2002) *El sistema penitenciario Español*. Madrid. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

El vigente Reglamento Penitenciario, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, recoge las diferentes modalidades de cumplimiento en Régimen Abierto:

Tabla 3: Modalidades de régimen abierto.

ABIERTO RESIDENCIAL

• **Tercer Grado pleno: art. 83 del R.P.**

Tiene por objeto potenciar las capacidades de inserción social positiva que presentan los penados clasificados en tercer grado, realizando tareas de apoyo, asesoramiento y la cooperación necesaria para favorecer su incorporación progresiva al medio social.

• **Tercer Grado restringido: art. 82.1 del R.P.**

Tiene como objetivo, en determinados casos, encontrar alguna asociación o institución pública o privada para su apoyo o acogida en el momento de su salida en libertad.

• **Segundo Grado Modalidad artículo 100.2 (flexibilidad):**

Esta modalidad introduce el llamado principio de flexibilidad, adoptando respecto a cada penado un modelo de ejecución en el que puedan combinarse aspectos característicos de cada uno de los grados de clasificación. Ello permite incorporar progresivamente al Medio Abierto penados clasificados en segundo grado de tratamiento.

ABIERTO EXTRAPENITENCIARIO

• **Tercer grado art. 165 unidades dependientes:**

Los servicios y prestaciones de carácter formativo, laboral y tratamental que reciben los internos son gestionados de forma directa, y preferente, por asociaciones u organismos no penitenciarios en coordinación con la Administración Penitenciaria.

• **Tercer grado art. 182 comunidades terapéuticas:**

Regulan el cumplimiento del tercer grado en Unidades Extra-penitenciarias con internos que necesitan tratamiento de deshabitación a determinadas sustancias, pudiendo celebrar convenios con otras Administraciones o con entidades colaboradoras para la ejecución de las medidas de seguridad privativas de libertad.

• **Tercer grado art 86.4 con medios telemáticos:**

Posibilitan una forma específica de cumplir condena en régimen abierto, sustituyendo el tiempo de estancia mínimo obligatorio en el establecimiento por medios telemáticos u otros sistemas adecuados de control.

• **Tercer grado art 86.4 con otras medidas de control.**

TERCEROS GRADOS EN CENTROS DE RÉGIMEN ORDINARIO

- Enfermos incurables
- Extranjeros

Fuente: Elaboración propia a partir del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (BOE de 15 de Febrero de 1996)

El medio abierto requiere la aceptación voluntaria del interesado y está basado en el principio de confianza que determina el Real Decreto 190/1996, de 9 de

Febrero, ya que los presos gozan de libertad para cumplir con sus compromisos laborales y tratamientos terapéuticos fuera del centro.

El funcionamiento de los CIS estará basado en el principio de confianza en el interno y en la aceptación voluntaria por el mismo de los programas de tratamiento, siendo los principios rectores de su actividad la integración del interno en la vida familiar, social y laboral prestando atención a la utilización de los recursos sociales externos, particularmente en materia de sanidad, educación, acción formativa y trabajo.

Unidades de madres

A finales de 2015, el 7,6% de la población penitenciaria española eran mujeres, algunas de ellas madres con hijos menores de edad. La legislación aprobó el derecho de estas madres a convivir con sus hijos mientras cumplen condena a pesar de no ser un lugar adecuado para que los menores pasen sus primeros años de vida.

Así en 2005 se crearon cinco nuevas infraestructuras penitenciarias que albergarían a estas madres con hijos menores de edad. Se trata de una experiencia pionera en Europa que consiste en crear centros adaptados para cubrir las necesidades de los menores al mismo tiempo que las madres cumplen condena y hacen frente a su intervención social en prisión con el mismo objetivo general del SGIP favorecer la reinserción social de las madres.

Hospitales psiquiátricos penitenciarios

Los hospitales psiquiátricos penitenciarios son centros destinados para personas con enfermedad mental que han cometido un delito y deben de cumplir la pena que el juez ha considerado oportuna en este medio.

En estos centros se da una asistencia global orientada a rehabilitar al interno que combina las funciones de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, equipo médico, educadores y terapeutas que intentarán conseguir la

estabilización psicopatológica de los pacientes y la reducción de su peligrosidad, todo ello, como paso previo a una posible sustitución de la medida de seguridad privativa de libertad por una medida de tratamiento ambulatorio en la comunidad.

La SGIP cuenta con dos hospitales psiquiátricos penitenciarios ubicados en Alicante y Sevilla. Dos hospitales psiquiátricos penitenciarios para la cantidad de población penitenciaria con trastorno mental es un número muy reducido por lo que en los últimos años se están generando problemas derivados de la presencia de personas con enfermedad mental en centros ordinarios.

3.2.4. La población reclusa

Según los últimos datos del INE (2014) la población reclusa en España asciende a 65.017 internos, dándose un descenso del 1,4 % desde el 2009 en el que alcanzó la cifra de 76.079 presos.

La mayor parte de los internos son hombres, 60.040 en total, mientras que las mujeres sólo suponen un 8% de la población reclusa, actualmente hay 4.997 mujeres.

Por medio de la interpretación de tablas estadísticas, fruto de la recolección de datos expuestos en el Instituto Nacional de Estadística y en la Administración General del Estado se pueden extraer las siguientes características con respecto a la población reclusa actual en nuestro país:

- Predominio de la población interna masculina, configurando el 92% del total de internos.
- Las mujeres reclusas son el 8% de la población. Este hecho se debe al gran número de mujeres extranjeras que cumplen condenas largas por tráfico de estupefacientes.
- La mayor parte de los internos son españoles, en torno al 70%.

- La edad media gira en torno a los 50 años, encontramos una población con el rango de 41 a 60 años del 36%.
- De los delitos tipificados por la Ley Orgánica 10/1995, del 23 de Noviembre, se observa el delito contra el patrimonio y el orden socioeconómico como uno de los más usuales representando el 38%. Seguido por los internos penados por delito contra la salud pública (tráfico de estupefaciones) que superan los 13.066, un 24%.
- La Comunidad Autónoma con más internos en sus cárceles es Andalucía.
- En 2009, un 25,6% de la población penitenciaria estaba diagnosticada con patologías psiquiátricas.
- Un porcentaje significativo de estas personas son analfabetas funcionales y otro grupo relevante no tiene estudios de educación primaria o no los ha completado.

Según el Plan Nacional sobre Drogas⁸ un número importante de ciudadanos y ciudadanas que cumple penas de prisión tiene problemas con las drogas como factor previo y paralelo a la prisión. (Riaño, 2008)

La relación entre cárcel y drogas se produce en torno a dos aspectos que se pueden confundir pues, no sólo estamos tratando un problema de orden penal, también existe un problema sociosanitario. Bien es cierto que gran parte de la población reclusa está relacionada con el tráfico y/o consumo de sustancias ilegales, según el PND el 24%, pero otra gran parte presenta un cuadro problemático asociado con el consumo, esta dependencia puede crear grandes deficiencias a nivel personal, social y sanitario.

El estudio realizado por la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)⁹ en el 2005 sobre la situación de las personas con problemas

⁸Pernas Riaño. B., Plan de Acción 2005-2008 Manual de atención integral en los centros penitenciarios a la población interna con problemas de drogas, MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

⁹ Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD), Drogodependencias y Prisión: Situación de las cárceles españolas "Estudio sobre la situación de las personas con problemas de drogas en prisión" (Madrid, 2005).

de drogodependencias en prisión establece que en torno al 77,2% de la población penitenciaria en España tiene contacto con las drogas (incluyendo el alcohol), del análisis de los datos de la población penitenciaria con problemas de drogas elaboraron un perfil de este tipo de internos:

- Varón.
- 34 años de edad.
- De procedencia española.
- Con muy baja formación académica y profesional.
- Perteneciente a una familia numerosa de corte tradicional (Madre dedicada a las tareas del hogar).
- Muy baja formación en la unidad familiar.
- Situación socio - económica media-baja.
- Con hermanos consumidores de droga.
- Con referente familiar.
- Actuales consumidores de droga.
- Con tratamiento farmacológico para mitigar la adicción.
- Son penados en 2º grado.
- Tienen antecedentes penales.
- La mayoría de los delitos son contra la propiedad.
- Con una condena media de 4 años.

El establecer programa específicos de tratamiento según las características de la persona interna en prisión y la etiología de su delito puede reducir en gran medida la reincidencia, varios autores han intentado explicar la relación existente entre delincuencia y drogodependencia.

Para Elzo, Lidon y Urquijo las relaciones entre los dos fenómenos se concretan en estos cuatro conceptos:¹⁰

- **Delincuencia inducida:** Cuando la conducta delictiva deriva del consumo de sustancias psicoactivas, es decir, la conducta se ha producido en el momento de la intoxicación.
- **Delincuencia funcional:** La conducta manifestada por la necesidad de posesión de la sustancia que la persona necesita, a la que se encuentra adicto. Serán delitos, en su mayoría, que impliquen la consecución de dinero o bienes.
- **Delincuencia relacional:** Aquella que tiene lugar en torno al consumo de drogas y, a su vez, facilita el mismo. En esta categoría entrarían los delitos relacionados con el tráfico de drogas u objetos robados.
- **Tráfico por no consumidor:** El delito de tráfico de drogas realizado por un individuo que no es consumidor de las mismas.

Es un hecho que conocer el perfil de las personas privadas de libertad permite diagnosticar correctamente las deficiencias que pueda presentar el sistema penitenciario español con respecto a la respuesta y tratamiento de las problemáticas de los reclusos y de esta manera poder diseñar las estrategias más adecuadas para afrontar con eficacia la rehabilitación de los internos.

3.2.5. Derechos y deberes de los internos

Los derechos y deberes vienen especificados en el Reglamento General Penitenciario.

Los derechos vienen recogidos en el artículo 4 del RGP:

- Derecho a que la Administración Penitenciaria vele por la vida, la integridad y la Salud.

¹⁰ Rodríguez Díaz, Francisco J, Paíno Quesada, Susana G., Herrero Díaz, Francisco J. y González Cuevas, Luis M; (1997) Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema*, 9 (3), 587-590
Sánchez

- Derecho a la dignidad e intimidad.
- Derecho al ejercicio de los derechos políticos, civiles, sociales, culturales y económicos.
- Derecho al tratamiento penitenciario.
- Derecho a las relaciones con el exterior, mediante las comunicaciones.

- Derecho a un trabajo remunerado.
- Derecho al acceso y disfrute de las prestaciones públicas que correspondan.
- Derecho a los beneficios penitenciarios correspondientes.
- Derecho a la información de su situación procesal y penitenciaria.
- Derecho a la formulación de peticiones y quejas ante las autoridades penitenciarias.

Los deberes se recogen en el artículo 5 y son:

- Colaboración activa en el cumplimiento y ejecución de la condena.
- Contribución activa en la consecución de una convivencia ordenada y respetuosa hacia los trabajadores del centro.
- Acatar las normas de régimen interior.
- Permanencia en el establecimiento designado hasta el momento de su liberación.
- Uso adecuado de los medios materiales y de las instalaciones.
- Adecuada higiene, aseo personal y correcta vestimenta.

3.3. El trabajador social en el ámbito penitenciario

El Trabajo Social debe realizar un papel decisivo consistente en la disposición de los recursos sociales existentes a la persona privada de libertad y a sus familias, intentando al mismo tiempo aprovechar al máximo las potencialidades personales y familiares de aquellos internos que demanden ayuda. El trabajador social servirá de nexo entre la persona interna y el exterior especialmente en el medio social y familiar.

En el ANEXO I explico detalladamente las funciones del trabajador/a social en prisión.

El trabajador social en prisión no puede ser una mera figura de gestión de recursos, ha de ser un profesional implicado en el objetivo de la institución, es decir, sus funciones se dirigirán hacia la potenciación de la reinserción social del interno. Trabajará en coordinación y colaboración con los demás profesionales del centro para lograr dicho objetivo (ANEXO II).

La atención por lo tanto se estructurará en función de la situación concreta y específica de cada caso, sin embargo, cualquiera de las intervenciones del trabajador social debe de responder a un proceso metodológico que comienza en el momento en el que se recibe la demanda y en el cual se desarrollarán varias etapas entre las que destacan, la demanda, evaluación, diagnóstico, etc.¹¹

Mary E. Richmond¹² se lamentaba al decir: “Salvo algunas excepciones, no hemos llegado todavía a aplicar el método del tratamiento individual en las cárceles y en las casas de corrección de este país”, pero ya predecía en algún sentido la futura intervención social al decir lo siguiente: “los delegados encargados de proteger a los penados que han salido en libertad provisional o definitivamente deberían ser trabajadores sociales, al corriente de casos individuales”

¹¹ Garcés Ferrer, J. y Martínez Román, A.: Necesidades colectivas y servicios sociales (Alicante 1992)

¹² Richmond, Mary E., Caso social individual.

3.4. La intervención social

Según la Constitución Española y la Ley Orgánica General Penitenciaria, el objetivo genérico de la intervención penitenciaria reside en la **normalización e integración social** del interno e interna. En el momento de establecer las metodologías de intervención es imprescindible considerar las características sociales y culturales de la población penitenciaria destinataria así como sus necesidades.

El marco de actuación de la intervención social penitenciaria está pautada por los servicios sociales penitenciarios que son los responsables de la asistencia social de los internos, liberados condicionales y de las familias de unos y otros, así como del seguimiento de los liberados condicionales. Están integrados por los trabajadores sociales de la Institución Penitenciaria y el personal que en su caso se determine, y forman parte del Centro Penitenciario siendo un instrumento para el tratamiento de los penados.¹³

Tabla 4. Núcleos de intervención y actuaciones.

NUCLEOS DE INTERVENCIÓN	ACTUACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Preventivos primarios • Preventivos reincidentes • Penados primarios • Penados reincidentes • Jóvenes preventivos • Jóvenes penados • Mujeres presas • Madres con hijos • Sección abierta • Departamento de enfermería • Liberados condicionales • Liberados definitivos • Familias 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso • Detenidos • Preventivos • Penados • Actividades de la Junta de Tratamiento • Seguimiento en comunidades terapéuticas • Seguimiento en unidades psiquiátricas penitenciarias • Departamento de jóvenes • Departamento de madres • Tercer grado y propuestas de tercer grado en condiciones especiales • Tramitación de libertad condicional /libertad condicional en situaciones especiales • Atención a liberados condicionales • Régimen abierto • Excarcelación

Fuente: Elaboración propia a partir de la Ley General de Servicios Sociales

¹³ Director General de Instituciones Penitenciarias: Ordenación y funcionamiento de los Servicios Sociales Penitenciarios (Madrid, 2 de agosto de 1995)

3.4.1. Con el interno en prisión

A continuación voy a señalar algunas de las actuaciones claves en la intervención social penitenciaria en las cuales la figura del trabajador social y de la subdirección de tratamiento será fundamental.

INGRESO EN PRISIÓN

Tabla 5. Actuaciones en el ingreso a prisión.

ACTUACIÓN	HERRAMIENTA
1. Entrevista al interno por el T.S. para conocer su situación social y familiar. También se interesará por cuestiones relacionadas prestaciones sociales o situaciones especiales (discapacidad).	CARPETA DEL EXPEDIENTE SOCIAL
2. Se crea el expediente social, la ficha social y el historial social.	FICHA SOCIAL
3. El trabajador social informa al subdirector de tratamiento de todos los datos recabados en la entrevista para su posterior clasificación.	HISTORIA SOCIAL
4. El equipo técnico estudia el caso y se lo transmite a la Junta de Tratamiento que elaborará un Plan Individualizado de Tratamiento. (P.I.T.)	PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO
5. Una vez que ya se le ha clasificado y ha comenzado a desarrollarse el Programa de tratamiento el trabajador social anota todas las intervenciones en el Registro de Intervenciones.	REGISTRO DE INTERVENCIONES
6. Si el interno careciera de algún tipo de documento el trabajador social hará las gestiones pertinentes para proporcionárselo.	
7. Se pondrá en marcha el Plan de prevención de suicidios si fuera necesario, al mismo tiempo que se inicia el programa terapéutico.	
8. El Coordinador de Trabajo Social, coordina y supervisa la aplicación de los diferentes procedimientos de actuación respecto a los ingresos.	
9. El Coordinador de Trabajo Social revisará los registros de actividad y lo contrastará con los resultados, creando propuestas de mejora.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Cazorla, J.M., Documentación del Master "Contextos Innovadores en TS"

DURANTE LA PENA EN PRISIÓN

Tabla 6. Actuaciones durante la pena en prisión.

ACTUACIÓN	HERRAMIENTA
1. El Trabajador social realiza entrevistas periódicas al interno y a su familia.	<p style="text-align: center;">HISTORIA SOCIAL</p> <p style="text-align: center;">PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO DE INTERVENCIONES</p> <p style="text-align: center;">INFORME SOCIAL</p>
2. El Trabajador social recibe las demandas que los internos le transmiten y ofrece una respuesta. (Según las entrevistas realizadas las demandas más usuales son: Salir de permiso, Contacto con los familiares ya sea telefónico o por medio de visitas o vis a vis)	
3. El Trabajador Social cumplimenta el Informe Social de los internos para la Junta de Tratamiento, a efectos de clasificación, permisos, revisiones, traslados, etc., o cuando sea solicitado.	
4. El Trabajador Social participa en la elaboración y ejecución de los Programas Individualizados de Tratamiento. La intervención social para los permisos de salida se ajustará a lo establecido en las Instrucciones de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.	
5. El Coordinador de Trabajo Social tendrá que establecer los contactos oportunos para la resolución de casos.	
6. El Coordinador de Trabajo Social y la Subdirección de tratamiento supervisan los procedimientos y las líneas de intervención, al mismo tiempo que valoraran los resultados para ofrecer propuestas de mejora.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Cazorla, J.M., Documentación del Master "Contextos Innovadores en TS"

3.4.2. Con los familiares del interno

Según mi opinión la relación del interno con sus familiares es de gran importancia para conseguir los objetivos de la intervención social dentro del centro penitenciario ya que estar en contacto con ellos hará que no se rompa el vínculo con el exterior, que es uno

de los factores de mayor importancia de cara a la excarcelación y la reinserción a la sociedad de la cual ha estado aislado durante un tiempo determinado.

Esta idea podría verse apoyada por la teoría de los vínculos sociales de Hirschi, cuyo presupuesto central es que “el principal elemento que retiene a los jóvenes de implicarse en actividades delictivas es su vinculación afectiva con personas socialmente integradas”¹⁴, siendo las vinculaciones o elementos de conexión con la sociedad convencional, según Hirschi, cuatro: el apego (attachment), el compromiso (commitment), la participación (involvement) y las creencias (belief)¹⁵

Tabla 7. Elementos de conexión para la reinserción.



Fuente: Elaboración propia.

¹⁴ REDONDO ILLESCAS, S. / GARRIDO GENOVÉS, V.: Principios de Criminología, pág. 297, 4ª edición, Tirant lo Blanch, Valencia, 2013.

¹⁵ HIRSCHI, T.: Causes of Delinquency, pag 16-26, University of California Press, Berkeley and Los Angeles, 1969.

Ahora bien, las comunicaciones con familiares y allegados pueden considerarse parte del proceso de intervención social, estas son: a) Las comunicaciones orales; b) Las comunicaciones especiales, divididas a su vez en tres tipos: familiares, íntimas y de convivencia; c) Las comunicaciones escritas; y d) Las comunicaciones telefónicas.

Pero la intervención social con los familiares del interno no solamente se basa en la gestión de comunicaciones y visitas. El trabajador social será el profesional que establezca una mayor relación con los familiares del interno, ya que será quien realice las siguientes actuaciones pertenecientes a la intervención social penitenciaria:

Tabla 8. Actuaciones con los familiares del interno.

ACTUACIÓN	HERRAMIENTA
<p>1. El trabajador social entrevista al interno para conocer su situación socio-familiar y poder paliar las diversas carencias o problemáticas que puedan darse.</p> <p>2. Se informará al interno de la forma en que su familia puede contactar con el Trabajador Social. En el caso de que la familia resida en provincia distinta, le informará de la dirección y teléfono del CIS más próximo al domicilio familiar, donde podrá acudir su familia para plantear cuestiones y/o demandas derivadas de la situación del ingreso en prisión: penales, penitenciarias, sociales, económicas, etc. En estos casos, el Trabajador Social, comunicará tal circunstancia al CIS correspondiente, facilitando y/o requiriendo de este Servicio, los datos que se consideren oportunos, al objetivo de la intervención social. ¹⁶</p> <p>3. Entrevista con la familia.</p> <p>4. Con el objetivo de conseguir la implicación familiar en el proceso de inserción del interno (visitas, permisos, acogida en libertad condicional, etc.), el Trabajador Social establecerá la coordinación necesaria con los trabajadores sociales del CIS en el caso de que éstos estén interviniendo con la familia, facilitando cuantos datos sean necesarios para la intervención social, comunicando, asimismo, cualquier incidencia que</p>	<p>CARPETA DEL EXPEDIENTE SOCIAL</p> <p>FICHA SOCIAL</p> <p>HISTORIA SOCIAL</p> <p>PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO</p> <p>REGISTRO</p>

¹⁶ Documentación del Master "Contextos Innovadores en Trabajo Social" de la Facultad de Trabajo Social de la UAL. Jose Manuel Cazorla.

<p>pueda derivarse de la estancia del interno en prisión: traslado, excarcelación, etc. Por su parte, los CIS facilitarán a los Departamentos de Trabajo Social, toda la información socio/familiar obtenida con el fin de conseguir una mayor efectividad en las actuaciones de intervención social.</p> <p>17</p>	<p>DE INTERVENCIONES</p>
---	--------------------------

Fuente: Elaboración propia a partir de Cazorla, J.M., Documentación del Master "Contextos Innovadores en TS"

3.5. El tratamiento

La cárcel puede ser un medio de cumplimiento de condena que puede verse como una privación de la libertad durante un tiempo establecido por el juez según el delito cometido o bien, puede ser un medio de condena que permite desarrollar diversos aspectos de la vida de la persona que interne en prisión. Quiero decir que, todos los penados en medio cerrado tienen impuesto el ingreso y residencia en prisión durante un tiempo más o menos largo, por lo que pueden aprovechar ese tiempo en prisión o bien tomarlo como una condena y no participar activamente en ningún plan de reinserción o reducción

Y no son pocos los internos que deciden pasar por la cárcel como mera imposición, ¿Será por esta razón por la cual haya un alto nivel de reincidencia?

El tratamiento puede ser genérico por llamarlo de alguna forma, que serían todos aquellos programas específicos para los internos que han cometido un delito con unas características especiales, más adelante explicaré los tipos de programas específicos existentes, pero también hay un Programa Individualizado de Tratamiento (PIT) en el que se tienen en cuenta aspectos como la ocupación laboral, la formación, la aplicación de medidas de ayuda, tratamiento y las que hubieran de tenerse en cuenta para el momento de su liberación. La propuesta de este programa coincide con el momento de la clasificación inicial del penado o penada, y es revisado periódicamente coincidiendo

¹⁷ Documentación del Master "Contextos Innovadores en Trabajo Social" de la Facultad de Trabajo Social de la UAL. Jose Manuel Cazorla.

con la revisión de grado, que será como máximo cada seis meses. El PIT comienza con la primera entrevista con el trabajador social a la que hacía mención en el apartado anterior.

Uno de los aspectos a tener en cuenta es que el PIT es VOLUNTARIO a diferencia de los Programas Específicos. Cuando se inicia un Programa Individualizado de Tratamiento, y ya se tienen los datos pertinentes del interno o interna, se le asignaran dos niveles de actividades:

- Actividades prioritarias: Aquellas dirigidas a subsanar las carencias formativas y las carencias psicosociales que le han llevado a delinquir.
- Actividades complementarias: Complementan las actividades prioritarias aunque no tienen en cuenta la tipología del delito, son las dirigidas a mejorar la calidad de vida del interno y su formación de cara a la salida en libertad.

En la Instrucción 12/2006, modificada por la Instrucción 4/2009, se establece un procedimiento detallado en cuanto a programación, evaluación e incentivación de la participación de los internos en programas y actividades del PIT.

Como decía anteriormente la Administración Penitenciaria dispone de un conjunto de programas específicos dirigidos a favorecer la evolución positiva de los internos, los cuales están sujetos a las condiciones o características que presente la persona interna en prisión y por su puesto se tienen en cuenta los posibles factores psicosociales que hayan podido causar los actos delictivos.

Según el SGIP los programas específicos responden a un diseño que establece:

Ilustración 9. Diseño de los programas específicos en los CP.



Fuente: Elaboración propia

Instituciones penitenciarias recoge los siguientes programas específicos de tratamiento:

- Agresores sexuales
- Alcoholismo
- Discapacitados
- Drogodependencia
- Enfermos mentales
- Jóvenes
- Juego patológico
- Madres
- Módulos de respeto
- Módulos terapéuticos
- Mujeres
- Personas extranjeras
- Preparación de permisos de salida
- Prevención de suicidios
- Programa de régimen cerrado
- Resolución dialogada de conflictos
- Seguridad Vial
- Tabaquismo
- Terapia asistida con animales
- Violencia de genero

Obviamente no en todos los Centros Penitenciarios están implantados todos los programas de tratamiento.

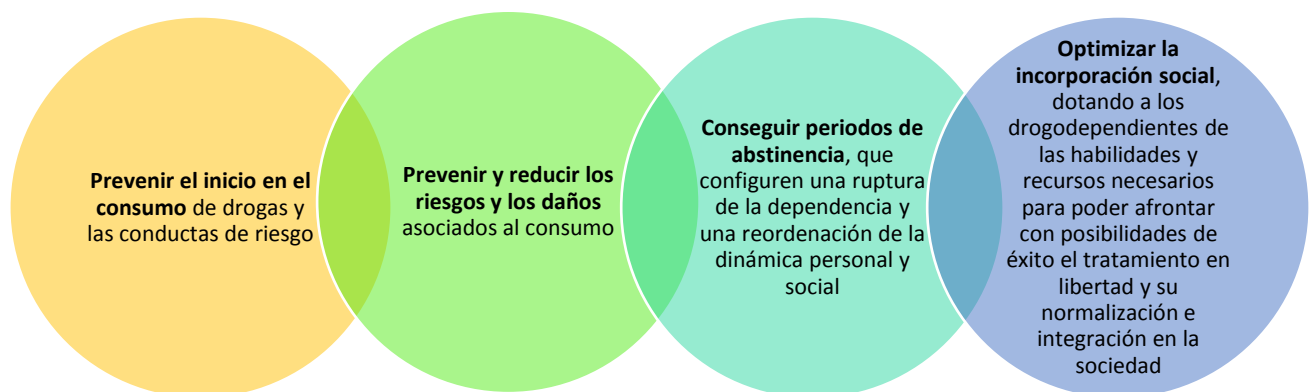
A continuación voy a hacer una pequeña síntesis de aquellos programas específicos que me resultan más interesantes en relación al objeto del presente trabajo y por haber sido referenciados en las entrevistas realizadas a los profesionales del ámbito penitenciario:

3.5.1. Programa de intervención con drogodependientes

Como ya he venido diciendo la drogodependencia es uno de los problemas más importantes en prisión, no sólo por el amplio porcentaje de la población penitenciaria drogodependiente, si no por las consecuencias que entraña el consumo de estupefacientes, sino a nivel social, psicológico, sanitario, personal, laboral y convivencial entre otros. Dar respuesta a esta problemática e intentar paliar los efectos que se pueden desarrollar durante el proceso de deshabitación es de vital importancia en el plan de intervención ya que el móvil de muchos de los delitos ha podido ser el consumo o el tráfico de sustancias ilegales.

En el apartado sobre la intervención social en prisión decía que el objetivo de la misma era la normalización y la integración social del interno/a, estableciéndose en el centro penitenciario las diferentes metodologías para conseguirlo. En el caso de la población con problemas de drogodependencia se establecen tres líneas de actuación en cuanto a los programas específicos, consisten en:

Ilustración 10. Líneas de actuación del programa de intervención con drogodependientes.



Fuente: Elaboración propia a partir de la intervención en materia de drogas en Instituciones Penitenciarias viene regulada por la Instrucción 3/2011.

Los programas específicos de intervención con drogodependientes pueden ir orientados para aquellos internos que estén comprometidos en el proceso de deshabituación, con actividades y talleres centrados en la terapia y la reinserción, pero también pueden ser de tipo preventivo. Podemos encontrar los siguientes programas:

Ilustración 11. Programas de intervención con drogodependientes.



Fuente: Elaboración propia

Este tipo de programas suele realizarse en los módulos terapéuticos por el equipo sanitario, por el equipo de atención a drogodependientes y por la comisión GAD compuesta por el/la directora/a del centro y los subdirectores médicos y de tratamiento.

Estos programas son unos enormes facilitadores para la reinserción social del interno que entra en prisión por delitos relacionados la drogodependencia o por los efectos que esta produce en ellos/as, de la misma manera que pueden prevenir reincidencias en aquellos internos que internan por delitos de salud pública. Podemos refutar esta

hipótesis basándonos en el estudio realizado por José Sánchez Isidoro, psicólogo del equipo de tratamiento de la cárcel de Navalcarnero. El estudio *Relación entre el tratamiento de la drogodependencia y la reincidencia en la comisión de delitos* señala que los reclusos que participaron en el programa de tratamiento presentaron una mejor evolución penitenciaria (régimen penitenciario y libertad condicional).

Sánchez Isidoro explica que la diferencia de 27 puntos porcentuales entre los reclusos que participaron en el programa de desintoxicación y reincidieron, y los que lo hicieron sin reincidir avala las ventajas de los tratamientos y que hay que seguir insistiendo en esta dirección.

El trabajo de investigación en este centro penitenciario se llevó a cabo con 180 internos, todos ellos penados en segundo grado y drogodependientes. La elección de la muestra está compuesta por 90 internos que participaron en el programa de tratamiento, durante al menos nueve meses, y otros 90 sujetos que representaban aproximadamente el 30% de los internos drogodependientes que no aceptaron participar en el programa. La media de permanencia en el tratamiento de deshabituación fue de entre 17 y 20 meses.

El estudio concluye con que tan solo el 15% de los reclusos que han seguido un programa de deshabituación de drogas en prisión vuelve a la cárcel a los tres años por un nuevo delito frente al 42% de los internos que no han participado en un tratamiento.¹⁸

¹⁸ Aguirre Gómez, M. "El 85% de los reclusos en programas de desintoxicación no vuelve a delinquir". http://elpais.com/diario/2002/11/28/sociedad/1038438008_850215.html. El país. Madrid, 2002. (Consultado el 21 de Mayo de 2016)

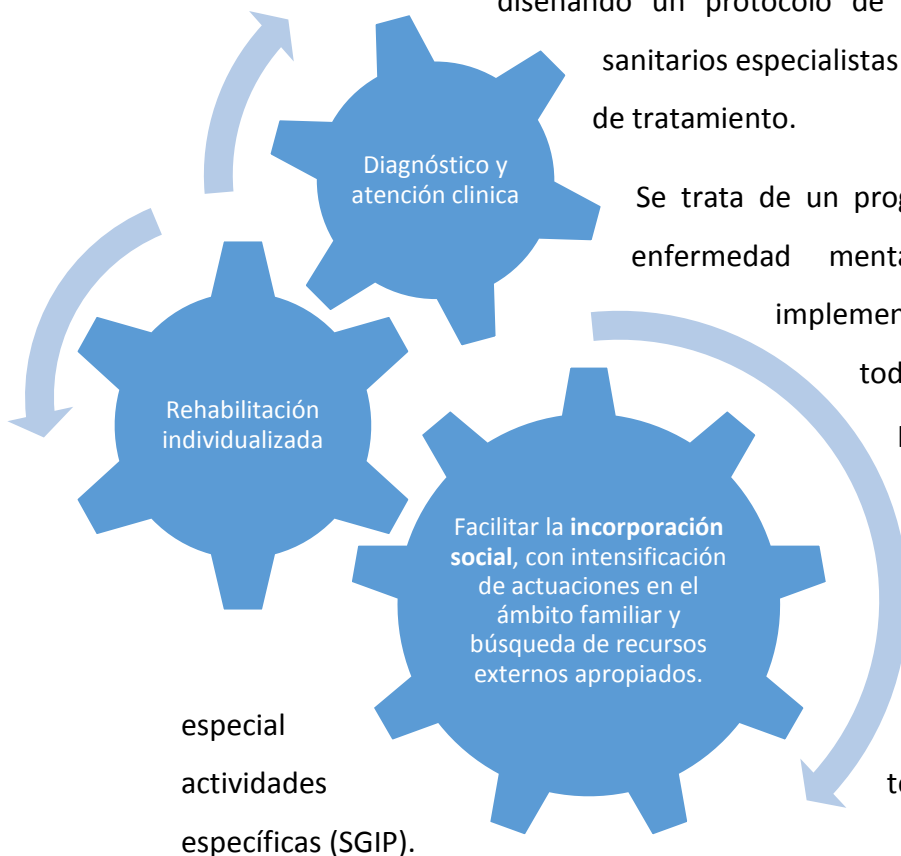
3.5.2. Programas de intervención con enfermos mentales:

La preocupación por la elevada incidencia de problemas de salud mental entre la población penitenciaria ha derivado en que se creen programas específicos para enfermos mentales, que no es lo mismo que ingresar en un hospital psiquiátrico penitenciario al cual ya he hecho referencia en el apartado de tipología de centros. Pues bien, los llamados programas de atención integral a enfermos mentales (PAIEM) pretenden dar respuesta a las necesidades en materia de salud mental de la población interna en centros penitenciarios. Aunque este programa marco pretendió su implantación desde hace varios años, en el momento actual se ha reelaborado, diseñando un protocolo de actuación entre profesionales

sanitarios especialistas en salud mental y profesionales de tratamiento.

Se trata de un programa global de atención a la enfermedad mental (PAIEM), que se está implementando progresivamente en

todos los establecimientos penitenciarios y que recoge pautas de atención especializada hacia personas con algún tipo de trastorno o patología mental, con hincapié en la práctica de terapéuticas y ocupacionales



especial
actividades
específicas (SGIP).

Estos programas son la respuesta a una creciente población penitenciaria con problemas de salud mental, que últimamente está creando graves problemas en la convivencia y en el ambiente de las prisiones, uno de los indicadores son las agresiones que se están dando hacia funcionarios o personal de los centros penitenciarios por parte de los

internos con este perfil. Solamente hay dos hospitales psiquiátricos penitenciarios en España, están completamente llenos, por lo que se puede deducir que gran parte de estos reclusos deberían de estar en otro tipo de centro en el que se les garantice un tratamiento integral especializado.

3.5.3. Módulos de respeto:

El módulo de respeto es una unidad perteneciente al centro penitenciario que entraña la voluntariedad del interno a ingresar en él, siempre y cuando que acepte las siguientes normas:

1. El área personal referente a higiene, aspecto, vestuario y cuidado de celda.
2. El área de cuidado del entorno (tareas del módulo) relativa a la utilización y mantenimiento de los espacios comunes.

Los Módulos de Respeto aspiran a ser una alternativa a la cárcel tradicional, propiciando espacios que facilitan la recuperación del delincuente.

3. El área de relaciones interpersonales que incluye todas las interacciones del sujeto con otros internos, con funcionarios, terapeutas y personal del exterior.
4. El área de actividades que regula la programación de actividades de cada interno, independiente de las tareas del módulo que le corresponda a su grupo, que comprende todos los días de la semana y todas las horas del día, en la que se determinan qué actividades debe realizar en cada momento y planifica los tiempos de ocio.¹⁹

La estructura del módulo se establece en tres ejes:

¹⁹ Cendón Silvan, JM, Belinchón Calleja, E, García Casado, H: "Manual de aplicación de los módulos de respeto" (pag.14) Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica. (Madrid,2011)

Ilustración 12. Ejes de un módulo de respeto.



Fuente: Elaboración propia

Los módulos de respeto son espacios donde los internos pasan su condena de la manera más “tranquila” posible, se trata de un modelo de intervención que tiene su origen en el 2001 y que favorece los procesos de inserción del interno al mantener unas normas de conducta basadas en la conciencia de grupo. Con esto quiero decir que el inapropiado comportamiento de uno podría repercutir a todo el grupo, por lo que la imposición no la establece tanto la autoridad si no su propia conciencia.

El funcionamiento de los MDR puede caracterizarse por:

- Horarios muy pautados desde las 9 de la mañana hasta las 8 de la tarde.
- Compromiso por parte de los internos de respetar las normas y de tener un buen comportamiento entre ellos y con los profesionales.
- División por grupos y por tareas, los grupos cuyos internos hayan tenido peores evaluaciones de comportamiento harán las tareas más costosas.
- En cada uno de estos grupos existe un interno responsable con funciones de representación, organización, distribución de tareas, aculturación y mediación entre sus miembros.
- Los internos son evaluados semanalmente por el Equipo Técnico que realiza una evaluación global relativa a la evolución del interno en su Programa Individualizado de Tratamiento (PIT).
- Las celdas están abiertas durante todo el día.

3.5.4. Módulos de tratamiento:

Los módulos de tratamiento al igual que los módulos de respeto son otra manera de vivir la condena, en este caso se trata de una incorporación igualmente voluntaria pero con el objetivo la motivación de comenzar un proceso de deshabitación de las drogas.

Según la subdirectora de tratamiento de Dueñas, Marta Touya, “el modulo terapéutico es mucho más duro que un módulo de respeto, hay un nivel de exigencia mucho más elevado, entre las restricciones que tienen es el trabajar, al no poderse mover por el centro les cortamos las posibilidades de trabajar y de ganar dinero, pero ellos acceden a eso a cambio de un tratamiento muy implicado y muy exhaustivo de las drogas”.

Las características del funcionamiento de los módulos terapéuticos son las mismas que las de los módulos de respeto pero tienen las siguientes peculiaridades específicas:

- Planes exhaustivos de deshabitación de las drogas.
- Talleres ocupacionales y actividades.
- El equipo responsable de estos módulos está constituido por profesionales de diferentes áreas que pertenecen a la propia Institución Penitenciaria en unos casos y en otros, a organismos y ONGs colaboradoras
- Aislamiento de los demás internos del centro penitenciario para evitar trapicheos.

Un paso más allá del módulo terapéutico es la Unidad Terapéutica Educativa.

3.5.5. Unidad Terapéutica Educativa (UTE)

La característica fundamental de esta unidad es que hay un tratamiento integral de las drogas, bien sean drogas ilegales o alcohol. Se llama Unidad Terapéutica Educativa porque se trabaja el tema terapéutico y educativo, se les obliga de alguna manera a formarse, tienen que ir a la escuela según sea su nivel o incluso algunos estudian la carrera universitaria a través de la UNED.

La finalidad de las unidades terapéuticas es que vallan a una comunidad educativa extrapenitenciaria como por ejemplo proyecto hombre, van allí para continuar fuera de la prisión su tratamiento de drogas con las normas que allí tengan.

Los Módulos Terapéuticos están orientados a la reeducación de internos con problemas de drogadicción que presentan buenas perspectivas de recuperación.

De hecho en prisión se establecen charlas y programas de distinta tipología impartidos por estas ONGs o comunidades extrapenitenciarias.

El funcionamiento de la UTE se caracteriza por:

- Voluntariedad y motivación por parte de los internos para comenzar un proceso de deshabitación de las drogas o alcohol.
- Reuniones diarias del Equipo de tratamiento para establecer pautas en la intervención.
- Horario muy pautado con talleres, programas de tratamiento y FORMACIÓN.
- Controles rutinarios de sustancias ilegales.

4. LA REINSERCIÓN Y LA PREVENCIÓN DE LA REINCIDENCIA

Conseguir la reinserción social de aquellas personas que hayan cumplido condena en medio cerrado es una ambiciosa tarea que supone una amplia labor de intervención. Una reinserción supone un desistimiento de infringir delitos por parte del exrecluso, por lo cual la reinserción está implícita en la no reincidencia.

Está claro que la reducción de la reincidencia es el mejor indicador de que un programa de reintegración social ha funcionado y es por eso por lo que me entran dudas al plantearme la efectividad de la intervención social penitenciaria en el sistema Español.

Según el estudio de la Fundación Atenea la reincidencia de los presos españoles llama la atención en comparación con las cifras de los demás países de la UE, ya que dos de cada tres vuelve a cometer un delito cuando sale de la cárcel. Además, el 13% de los presos había estado en un centro de menores antes de ingresar por primera vez en prisión. La organización destaca un dato preocupante relacionado con el hecho de ingresar en la cárcel tan joven: ocho de cada diez personas que han pisado una celda con 20 años lo volverá a hacer como mínimo cuatro veces más a lo largo de su vida.²⁰

Así bien, partiendo de la premisa de que el fin último de las medidas privativas de libertad es la reinserción y la reeducación del interno se podría poner en tela de juicio la efectividad del sistema. No hay ningún estudio reciente que muestre la tasa de reincidencia delictiva en España pero basándome en la aproximación que los profesionales del ámbito penitenciario me han transmitido y en el estudio de la Fundación Atenea, la reincidencia supondría una tasa aproximada del 70% de la población reclusa.

Los medios y recursos orientados a la reinserción y reeducación que Instituciones Penitenciarias ofrece son los programas de reintegración que lógicamente tendrán

²⁰ Rodríguez.R. (2011, 23 de Septiembre). *España es número uno en Europa Occidental en presos y cárceles, Te interesa España*. [online] Disponible en: http://www.teinteresa.es/espana/Espana-Europa-Occidental-presos-carceles_0_559746109.html

como objetivo concienciar al delincuente para que desista de cometer delitos y evitar así la reincidencia o re-delincuencia.

Hay muchos factores relacionados con el desistimiento de un delito. En mi opinión uno de los factores más decisivos es el entorno en el que se encuentra la persona tanto antes de entrar en prisión como tras la excarcelación. Si una persona nunca ha estado integrada en la sociedad es muy difícil que la cárcel le ayude a integrarse, ya que esta no puede evitar ser un generador de estigmas en el individuo.

Por ejemplo: Una persona que entra en prisión por un delito de salud pública puede tener arraigados unos hábitos y un entorno que nunca le han permitido estar integrado en la sociedad, porque no ha respetado o a seguido una conducta cívica que le haga interiorizar los valores de la comunidad (respetar la legislación, respetar a los demás, tener una profesión o una formación para ganarse la vida...). Si una persona ha nacido en un entorno marginal en el que no le han ofrecido unas pautas de conducta ni una educación y además ha visto la cárcel como una etapa más en las personas de su entorno, no puede tener el mismo ritmo de intervención social que cualquier otro interno. En el lado contrario podría describir la situación de aquellas personas que han ingresado en prisión por delitos de tráfico vial, pueden tener perfectamente un entorno normalizado, un trabajo, unos valores... pero ha cometido un delito y tiene que cumplir condena.

Los cambios en las circunstancias familiares y de trabajo son factores claves para registrar el desistimiento. Sin embargo, es difícil especificar la relación causal entre estos factores y la ausencia de una conducta delictiva en el individuo. De acuerdo a un estudio sobre libertad condicional en el Reino Unido, parecería que el desistimiento se hace menos probable a medida que aumenta la cantidad total de circunstancias sociales “problemáticas” que confronta el individuo.²¹

²¹ S. Farrall, *Rethinking What Works with Offenders: Probation, Social Context and Distance from Crime* (Cullompton, Devon, Willan Publishing, 2002), p. 212.

Y bien es cierto que para eso existen los Planes Individualizados de Tratamiento (PIT), para tener en cuenta aquellos factores que dificulten el proceso de reinserción... (p. Ej. Delincuencia temprana, dificultades de aprendizaje, consumo de sustancias ilegales, inexistencia de apoyos sociales, enfermedad, etc.).

Una vez que el equipo de tratamiento decide el plan de intervención se propone al interno participar en los programas específicos, de los cuales ya he hablado, que se centran en desafíos específicos.

Pero... ¿Por qué no ir más allá?

Si el interno sale de prisión con una deshabituación a las drogas habrá dado un gran paso, pero si solo ha participado en los planes específicos por estar dentro del centro no habrá valido para nada y el ciclo volverá a comenzar y el delito reaparecerá.

Y si a esto le sumamos los desafíos sociales con el que se van a encontrar al salir las expectativas empeoran: una de las mayores tasas de exclusión, con una altísima tasa de desempleo y una alta exigencia profesional y formativa.

Hablo por tanto de una prevención de la reincidencia, de un aprovechamiento de los recursos personales del interno y de los recursos comunitarios.

Los programas de reintegración institucional y de base comunitaria pueden tratar con los factores de riesgo al concentrarse en la motivación, la educación, el desarrollo de destrezas, el empleo, el alojamiento, las relaciones interpersonales, el tratamiento de drogas y alcohol, el cuidado de la salud mental y las intervenciones cognitivo-conductuales.²² Ya que tratan como un recurso fundamental los bienes personales y comunitarios, entre ellos la motivación.

En el ANEXO III plasmaré un caso que conocí en el Centro de Inserción Social “Máximo Casado Carrera” (Valladolid), en el cual se puede ver detalladamente el proceso de

²² ONUDD (OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO), *Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes* (2013) Viena. Naciones Unidas.

reinserción desde el centro penitenciario hasta la salida en libertad y el seguimiento desde el CIS.

PARTE II: TRABAJO EMPIRICO

5. METODOLOGÍA

5.1. Introducción

El trabajo empírico realizado consiste en una **investigación cualitativa descriptiva**, con la cual pretendemos documentar y complementar el cuerpo teórico del estudio por medio de entrevistas en profundidad.

Este tipo de investigación responde básicamente a las preguntas ¿qué sucede?, ¿cómo sucede?, ¿qué creencias, actitudes, sentimientos o conocimientos están presentes?

Al tratarse de una investigación cualitativa la recogida de información la he realizado a partir de diseños muestrales, puesto que es imposible recabar toda la información del universo poblacional objeto de mi estudio.²³

He trabajado con un tipo de muestreo estructural, no probabilístico, consistente en la selección de individuos en virtud de posiciones conectadas dentro de una estructura.

Como técnica cualitativa, la entrevista es una de las vías más comunes para investigar la realidad social. Permite recoger información sobre acontecimientos y aspectos subjetivos de las personas: creencias y actitudes, opiniones, valores o conocimiento, que de otra manera no estarían al alcance del investigador.²⁴

²³ Personal.ua.es. *Técnicas de Investigación social para trabajo social, las técnicas estructurales: Entrevista, grupo de discusión, observación, biografía*. [Sede web] Departamento de Sociología II. Universidad de Alicante. Disponible en: <http://personal.ua.es/es/francisco-frances/materiales/tema4/index.html>

²⁴ Acevedo Ibáñez, A (1988) *El proceso de la entrevista: Concepto y modelos*. México D.F. Limusa.

He optado por llevar a cabo **entrevistas individuales no estructuradas, dirigidas y con una finalidad investigativa**. Es decir, cada uno de los seis profesionales han sido entrevistados individualmente para evitar interferencias, las preguntas realizadas han sido con respuesta abierta pero marcando en todo momento la dirección de la temática para así obtener el máximo de información necesaria para mi investigación.

5.2. Procedimiento

Selección del contexto territorial y poblacional a investigar:

Las seis entrevistas han sido realizadas a profesionales del ámbito penitenciario, trabajadores de centros penitenciarios ordinarios y centro de inserción social.

El contexto territorial se sitúa en dos comunidades autónomas Castilla y León (provincias de Valladolid, Palencia y León) y Andalucía (Almería).

Tabla 13. Muestra.

Nombre	Puesto de trabajo	Localidad
Marta Touya	Subdirectora de tratamiento del Centro Penitenciario “La Moraleja”.	Dueñas (Palencia) Castilla y León.
XXX ²⁵	Subdirectora de tratamiento del Centro de Inserción Social “Máximo Casado Carrera”.	Santovenia de Pisuerga (Valladolid) Castilla y León.
XXX	Trabajadora social del Centro de Inserción Social “Máximo Casado Carrera”.	Santovenia de Pisuerga (Valladolid) Castilla y León.
Jorge Rodrigo González	Director de tratamiento del Centro Penitenciario de “Mansilla de las mulas”.	Mansilla de las mulas (León) Castilla y León.
José Manuel Arribas	Funcionario de la Unidad Terapéutica Educativa del Centro Penitenciario “La Moraleja”.	Dueñas (Palencia) Castilla y León.
José Manuel Cazorla	Trabajador social del Centro Penitenciario “El Acebuche”.	Almería (Almería) Andalucía.

²⁵ Tanto la subdirectora del CIS como la trabajadora social han preferido resguardar su nombre y apellidos.

- El 28 de Marzo realicé una llamada al Centro Penitenciario de Villanubla (Valladolid) pedí contactar con algún trabajador/a social. Hablé con la trabajadora social con la que finalmente pude contactar y la explique el contenido de mi TFG y le pregunté si había alguna posibilidad de realizar una entrevista personal con ella o con algún trabajador del C.P. Me respondió que no podía aceptar entrevistas ni ella ni los demás trabajadores.
- El 31 de Marzo llamé a Proyecto Hombre con el fin de poder hablar con algún profesional entendido en el tema de la inserción social con tratamiento de deshabitación de drogas tras la excarcelación. De la misma manera que en el caso de Villanubla rechazaron ser entrevistados.
- El 8 de Abril llamé al Centro Penitenciario de Dueñas explicando mi interés por realizar una entrevista a algún profesional del ámbito penitenciario, conseguí hablar con Marta Touya y le explique la finalidad de la entrevista y el motivo por el que estaba haciendo esta investigación. Sin mostrar ningún tipo de impedimento me citó el día 22 de ese mismo mes en el propio centro penitenciario a las 10:00 h. La entrevista duró algo más de 1 hora y 45 minutos.
- El 22 de Abril me desplace en coche al C.P. y realicé la primera entrevista a la Subdirectora de tratamiento del Centro Penitenciario “La Moraleja”.
- El día 25 de Abril realicé una llamada telefónica al CIS de Santovenia de Pisuerga (Valladolid) de la misma manera les comenté el objeto de mi investigación y mi interés en realizar entrevistas con profesionales de este ámbito, la trabajadora social y la subdirectora de tratamientos accedieron a colaborar conmigo y me citaron el viernes de esa misma semana.
- El 29 de Abril a las 9:00 h me desplazé hasta el CIS en coche y pregunté por la trabajadora social, que era con la que hable por teléfono, nada más entrar me acogieron muy amablemente y me dieron la oportunidad de entrevistarlas por separado para que la respuesta de una no influyera en la de la otra. Ambas profesionales prefirieron que su nombre no apareciera en la entrevista. La entrevista con la trabajadora social duró aproximadamente 1 hora y 30 minutos, con la subdirectora de tratamiento duró algo menos de 30 minutos.

- El 5 de Mayo llamé al Centro Penitenciario de “Mansilla de las mulas” (León), pregunté por el subdirector de tratamiento y pude hablar con él y explicarle el contenido de mi TFG y mi intención de realizar entrevistas, muy interesado me preguntó sobre algunos aspectos del trabajo y me dijo que un día que tuviera tiempo contactaría conmigo para realizar la entrevista por vía telefónica.
- El día 11 de Mayo el Jorge Rodrigo, subdirector de tratamiento del C.P. de León me llamó para realizar la entrevista por teléfono sobre las 13 h. La entrevista duró aproximadamente 30 minutos.
- Gracias a la entrevista con la subdirectora de Dueñas pude contactar con un funcionario de la Unidad Terapéutica Educativa, el mismo me dijo el día que fui al centro penitenciario a hacer la entrevista con Marta que me llamaría tras ofrecerle mi número de teléfono.
- El día 15 de Mayo recibí la llamada del funcionario de la UTE, José Manuel Arribas, me comentó que ese mismo día libraba y que si me parecía bien podíamos quedar en el bar Vallisoletano “El penicilino” a las 17 h. para poder hacer la entrevista en un lugar más sosegado. Me desplazé en autobús urbano, la entrevista duró aproximadamente 40 min.
- Durante la primera parte del trabajo investigué en diversos blogs de trabajo social, también busque noticias o profesionales que publicaran artículos, documentos o reflexiones sobre el medio privativo y sobre la intervención social en prisión. En una de las búsquedas encontré un blog llamado “Trabajo Social Penitenciario” (<http://trabajosocialpenitenciario.blogspot.com.es>), contacté con el autor del Blog mediante correo electrónico y le comenté mi interés sobre la temática y mi intención de hacer el trabajo fin de grado sobre el ámbito de la intervención social penitenciaria. Muy amablemente me envió información sobre el tema y me ofreció su ayuda por si me surgían dudas durante el trabajo.
- El 18 de Mayo envié un correo a José Manuel Cazorla, autor del blog y trabajador social del C.P. “El Acebuche” (Almeria), le propuse ayudarme mediante una entrevista telefónica, muy amablemente quiso colaborar, me pidió mi número de teléfono y a los dos días, el 20 de Mayo, me llamó sobre las 12 h. y realicé la entrevista con una duración aproximada de 50 min.

5.3. Análisis de datos

La transcripción de las entrevistas ha sido detallada ya que todas ellas han sido grabadas con un dispositivo móvil con el objetivo de plasmar el contenido íntegro de ellas sin que puedan afectar factores externos que pudieran interferir en el contenido.

El análisis del contenido y las conclusiones han sido extraídas una vez que la fundamentación teórica había concluido, se trata de un trabajo con un amplio espectro de recolección documental que ha influido en gran medida a elaborar ideas y conceptos en torno a la intervención social y sobretodo en relación a las posibilidades de reinserción de las personas que han pasado por prisión en nuestra sociedad.

Por su puesto nos hemos basado en los conocimientos adquiridos durante el grado en trabajo social, en especial las siguientes asignaturas han permitido que tuviera la formación adecuada para poder desarrollar las destrezas exigidas para el TFG:

- Fundamentos de Trabajo Social.
- Métodos y técnicas de investigación social aplicada al TS.
- Investigación, diagnóstico y evaluación en Trabajo Social.
- Ética y deontología del Trabajo Social.
- Metodología en Trabajo Social.
- Intervención micro en Trabajo Social
- Redes sociales e intervención comunitaria en Trabajo Social.
- Diseño, gestión y evaluación de programas sociales.
- Trabajo Social y sectores de intervención.
- Sistema de Servicios Sociales.
- Sistemas de Bienestar Social y Trabajo Social.
- Fundamentos de Política Social.
- Política social en el contexto estatal, autonómico y local.
- Organización y gestión de entidades sociales.

El proceso llevado a cabo en el tratamiento de las entrevistas ha sido el siguiente:

1. Realización de la entrevista.
2. Transcripción detallada.
3. Lectura de las entrevistas.
4. Análisis de los puntos comunes de las entrevistas.
5. Reflexión sobre los consensos y disensos presentes en las respuestas.
6. Resultados: Puntos en común hallados en las entrevistas de los profesionales.

6. RESULTADOS

Los resultados son cualitativos y nos remiten a una síntesis selecta de las principales afirmaciones:

- Todos los profesionales entrevistados creen en la reinserción social de los internos.
- La presencia de las familias en los programas y en la intervención es casi inexistente, solo se establece contacto por medio de las comunicaciones y con el profesional de trabajo social.
- Todos los profesionales coinciden en que sería conveniente una mayor intervención familiar en los programas de tratamiento.
- La falta de medios humanos y materiales limita la intervención social penitenciaria.
- La mayoría de los profesionales entrevistados afirma que la reincidencia es un indicador de que la reinserción ha fallado, pero también alegan que hay factores personales en la persona que condicionaran la reinserción.
- Los programas específicos de tratamiento con más afluencia en la cárcel son los de deshabitación a las drogas.
- El subsidio de excarcelación es un tema controvertido, entre los profesionales entrevistados destaca la idea de que es una prestación económica de carácter público cuyo fin es la prevención de situaciones de exclusión por falta de recursos económicos, pero al mismo tiempo puede acomodar a la persona que la recibe por lo que podría haber otras medidas mucho más eficaces como programas de inserción laboral efectivos.
- Los módulos de respeto han sido un gran progreso para la intervención social penitenciaria.
- Falta de una coordinación de las administraciones públicas externas que garanticen un seguimiento tras la excarcelación, podría evitar la reincidencia.

7. CONCLUSION FINAL

Tras reflexionar y estudiar detalladamente el panorama actual de la intervención social penitenciaria y su contexto en general, además de investigar y documentarme a cerca del trabajo social penitencio y el enriquecimiento personal tras las entrevistas realizadas a profesionales del ámbito puedo establecer unas conclusiones en torno a los siguientes temas:

- Los recursos de los centros penitenciarios.
- Labor del trabajador social en la intervención penitenciaria.
- La reinserción social.
- La reincidencia.
- La eficacia de la intervención social penitenciaria.

Puedo afirmar que la acción social en los centros penitenciarios desde su aparición y conceptualización en el R.P. de 1996 hasta la actualidad ha ido evolucionando en múltiples aspectos, de la misma manera que ha ido mejorando el tratamiento y la intervención con los penados. La afluencia de programas específicos adaptados a las necesidades de los internos y la aparición de los módulos de respeto han hecho que las cárceles sean lugares mucho más “tranquilos”, en el sentido de que cada interno va a estar cumpliendo condena en un entorno adecuado a sus características personales donde, siempre que quiera, pueda acceder a los recursos que la institución ofrece.

El trabajador social es uno de los agentes fundamentales en el proceso de intervención con el interno, no sólo como poseedor de recursos si no como generador de recursos personales promoviendo el empoderamiento en la persona, generando motivación y actitud de cambio, no solo con el interno si no con su familia. Muchas veces ocurre que los/as trabajadores/as se ven sobrepasados/as por la cantidad de gestiones administrativas, lo que repercute en la reducción de la intervención personal con el

interno y en la generación de recursos personales de los que hablaba antes, por lo que afirmo que una de las debilidades del sistema penitenciario es el alto nivel burocrático

y la escasez de personal en relación con el volumen de internos que hay en algunas cárceles. Veo fundamental crear un nuevo modelo de intervención en el centro penitenciario en el cual se desarrollen al máximo los recursos personales del interno.

Los recursos disponibles dentro del centro penitenciario y aquellas unidades dependientes o independientes contribuyen de manera satisfactoria en la reinserción social por las siguientes razones:

- Los Planes Individualizados de Tratamiento (PIT) tanto en el centro penitenciario como en las unidades dependientes o independientes focalizarán aquello que le ha llevado a delinquir al interno y establecerán programas específicos en función de sus características (deshabitación de las drogas, deshabitación alcohólica, programas o centros específicos de tratamiento para enfermos mentales, etc.)
- La formación, tanto básica como superior, es fundamental de cara a la reinserción tras la excarcelación ya que supone un aumento en las oportunidades para encontrar trabajo, recursos muy importantes y escasos actualmente son los cursos formativos con prácticas dirigidos especialmente para personas que han estado en prisión. No supone solamente un aumento en los conocimientos y capacidades si no que simultáneamente se trata de ofrecer una motivación, un cambio en la trayectoria vital y un aumento en la autoestima.
- La coordinación entre las unidades dependientes y los servicios sociales comunitarios harán que la reinserción sea mucho más satisfactoria ya que todos los recursos, ya no solo a nivel individual si no familiar, irán orientados a un mismo fin. La potenciación de actuaciones que incidan en el medio social son de gran ayuda ya que todo recurso que se establezca en dicho medio fomentará las actuaciones preventivas y supondrá un avance para la rentabilidad social que, directamente, repercutirá en una reducción de los costes en prisiones.

- *Para comprender mejor este trabajo comunitario expongo en el Anexo III un ejemplo de un caso que se dio en el CIS de Valladolid.*

Al fin y al cabo la reinserción ha sido el objeto común de todos los aspectos tratados en el presente trabajo, así bien, me parece fundamental destacar la dificultad que este proceso entraña y la inviabilidad de que se dé en muchos de los internos de las cárceles españolas. Las circunstancias y la trayectoria de las personas que cumplen condena en prisión es muy heterogénea y no todos los internos parten con las mismas oportunidades para reinsertarse en la sociedad ya que muchos de ellos ni siquiera han estado insertados nunca. Este tema le he tratado en el apartado 5 del trabajo bajo el título “La reinserción y la prevención de la reincidencia” partiendo de la premisa de que la reincidencia es un indicador de que la reinserción ha fallado. Actualmente la tasa de reincidencia en España ronda el 70% lo que me hace llegar a la conclusión de que la reinserción no ha sido eficaz.

Por otra parte, como he reiterado, el objetivo de las penas privativas de libertad y de la intervención social penitenciaria es la reinserción y la reeducación de los internos. El hecho de haya una tasa de reincidencia tan alta es correlativo a que esas personas que han vuelto a delinquir no han adquirido un desistimiento delictivo ni han encontrado una motivación ni unos hábitos conductuales tras la excarcelación por lo que en estos casos la intervención ha fallado.

A continuación expongo algunas deficiencias del sistema penitenciario actual desde mi punto de vista:

- Escasez de recursos materiales y personales.
- Intervención muy burocratizada y desaprovechamiento de los recursos personales del interno.
- Inexistencia de un programa de adaptación a la vida en libertad.

- Mejora en la coordinación entre las unidades dependientes y los recursos comunitarios. (Creación de plataformas informáticas)
- Mayor protagonismo de las familias en el tratamiento.
- Programas especializados para reincidentes donde se trate el tema de la motivación y el desistimiento delictivo.
- Adecuación del perfil del interno al tipo de centro. (Por ejemplo enfermos mentales a hospitales psiquiátricos penitenciarios para evitar situaciones de agresión como las que hemos vivido recientemente).

Aquí pongo fin a este trabajo que ha supuesto unos meses de entrega personal que me han hecho comprender en profundidad el sistema penitenciario español, sobretodo me ha permitido adquirir conocimientos acerca de la intervención social penitenciaria y la importante labor del trabajador social en los centros penitenciarios.

Se trata de un tema poco controvertido, del cual no he encontrado amplia documentación pero que al mismo tiempo me ha reflexionar sobre lo que supone esta medida punitiva y aquellos condicionantes que restan efectividad a la reinserción.

Para mí ha supuesto un reto conseguir contactar con profesionales de este ámbito que estuvieran dispuestos a contarme su visión acerca de su quehacer diario.

Valoro la generosidad y la calidad en la atención prestada de cada uno de ellos y se lo agradezco ya que sin su aporte no podría haber tratado el estudio de la misma manera ni habría tocado determinados temas. También quiero agradecer a mis profesiones del grado en Trabajo Social su maestría, su empeño y su dedicación a lo largo de estos cuatro años que nos han hecho crecer como personas y que nos han guiado en el camino de convertirnos profesionales de trabajo social.

Gracias.

SIGLAS Y CONCEPTOS

GLOSARIO DE SIGLAS

Art.: Artículo

CAS: Comisión de Asistencia Social

CE: Constitución Española

CIS: Centro de Inserción Social

CP: Centro Penitenciario

C.O.P: Código Penal

DGIP: Dirección General de Instituciones Penitenciarias

GAD: Grupo de Atención a Drogodependientes

INE: Instituto Nacional de Estadística

LOGP: Ley Orgánica General Penitenciaria

ONG: Organización No Gubernamental

PAIEM: Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales

PIT: Programada Individualizado de Tratamiento

PNSD: Plan Nacional sobre Drogas

R.D: Real Decreto

RP: Reglamento Penitenciario

TFG: Trabajo Fin de Grado

TS: Trabajo Social/ Trabajador@ Social

UE: Unión Europea

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo Ibáñez, A (1988) *El proceso de la entrevista: Concepto y modelos*. México D.F. Limusa.
- Acitores, Aida (27 de marzo de 2011). «*Las últimas mujeres de "La Moraleja" serán trasladadas esta semana*». Diario Palentino. Consultado el 18 de Mayo de 2016.
- Aguirre Gómez, M. "El 85% de los reclusos en programas de desintoxicación no vuelve a delinquir"
http://elpais.com/diario/2002/11/28/sociedad/1038438008_850215.html. El país. Madrid, 2002. (Consultado el 21 de Mayo de 2016)
- Alós, R. (2009). *¿Sirve el trabajo penitenciario para la reinserción?* Revista Española de Investigaciones Sociológicas (127), 11-31.
- Cazorla, J.M., Documentación del Master *Contextos Innovadores en Trabajo Social* de la Facultad de Trabajo Social de la UAL.
- Cendón Silvan, JM, Belinchón Calleja, E, García Casado, H (2011) *Manual de aplicación de los módulos de respeto*. Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica. Madrid.
- Director General de Instituciones Penitenciarias. (2 de agosto de 1995). *Ordenación y funcionamiento de los Servicios Sociales Penitenciarios*. Madrid.

- Fraile P., (1987) *Un espacio para castigar. La cárcel y la ciencia penitenciaria en España, Siglos XVIII y XIX*. Barcelona
- Gallizo Llamas, M.: (2002) *El sistema penitenciario Español*. Madrid. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
- Garcés Ferrer, J. y Martínez Román, A. (1992) : *Necesidades colectivas y servicios sociales*. Alicante.
- Goffman, E., (1984) "*Internados*". Buenos Aires.
- Hirschi, T. (1969) *Causas de la delincuencia*. University of California Press, Berkeley and Los Angeles.
- ONUDD (OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO) (2013), *Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes* Viena. Naciones Unidas.
- Personal.ua.es. *Técnicas de Investigación social para trabajo social, las técnicas estructurales: Entrevista, grupo de discusión, observación, biografía*. [Sede web] Departamento de Sociología II. Universidad de Alicante. Disponible en: <http://personal.ua.es/es/francisco-frances/materiales/tema4/index.html>
- Pernas Riaño. B., Plan de Acción 2005-2008 *Manual de atención integral en los centros penitenciarios a la población interna con problemas de drogas*, MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Redondo Illescas, S. / Garrido Genovés, V. (2013): *Principios de Criminología*. Valencia. Tirant lo Blanch.

- Rodríguez Díaz, Francisco J, Paíno Quesada, Susana G., Herrero Díaz, Francisco J. y González Cuevas, Luis M; (1997) *Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria*. *Psicothema*, 9 (3), 587-590
- Rodríguez.R. (2011, 23 de Septiembre). *España es número uno en Europa Occidental en presos y cárceles, Te interesa España*. [online] Disponible en: http://www.teinteresa.es/espana/Espana-Europa-Occidental-presos-carceles_0_559746109.html
- Romero Rodríguez, J. (2006). *NUESTROS PRESOS. Cómo son, qué delitos cometen y qué tratamientos se les aplica*. Madrid, España: EOS.
- Sánchez. «*La directora de Prisiones realzará los diez años de la cárcel de Dueñas*». El Norte de Castilla. 14 de noviembre de 2007. Consultado el 18 de Mayo de 2016.
- S. Farrall, *Rethinking What Works with Offenders*. (2002): *Probation, Social Context and Distance from Crime* (Cullompton, Devon, Willan Publishing, p. 212.
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2010). *El sistema penitenciario español*. Ministerio del Interior.
- Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD). (2005), *Drogodependencias y Prisión: Situación de las cárceles españolas "Estudio sobre la situación de las personas con problemas de drogas en prisión"* Madrid.

- Valverde Molina, J. (1991): *La cárcel y sus consecuencias: Intervención sobre la conducta desadaptada*. Madrid.

BIBLIOGRAFÍA JURÍDICA

- Constitución Española, 1978 (BOE núm. 311 de 29 de Diciembre de 1978)
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (BOE núm. 281 de 24 de Noviembre de 1995)
- Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979, de 26 de Septiembre (BOE de 5 de Octubre de 1979)
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (BOE de 15 de Febrero de 1996)

ANEXOS

ANEXO I: COMPETENCIAS DEL TRABAJADOR SOCIAL EN PRISIÓN

En el Libro Blanco de Trabajo Social aparecen las competencias del trabajador social en el ámbito penitenciario:

Según la Ley Orgánica General Penitenciaria 1979, de 27 de septiembre, se define en su artículo primero que “las instituciones penitenciarias...tienen a su cargo una labor asistencial y de ayuda para internos y liberados”. Y más adelante (art. 75, 2º) que “la Comisión de Asistencia Social colaborará de forma permanente con las entidades dedicadas especialmente a la asistencia de los internos y al tratamiento de los excarcelados existentes en el lugar donde radiquen los establecimientos penitenciarios”.

En el artículo 301 del Reglamento Penitenciario aprobado por RD 1201/81 de 8 de mayo se señalan las siguientes tareas para los trabajadores sociales:

- Entrevistarse con los internos observados o tratados, con sus familiares y, en general, con las personas que los conozcan, trasladándose, si es necesario, al domicilio de los mismos.
- Escribir solicitando datos sobre los internos o familiares o personas de la localidad donde hayan vivido, centro o empresas donde hayan permanecido, trabajado y, en general, a quienes puedan proporcionar información para el estudio de su personalidad.
- Emitir el informe propio de su especialidad y aportarlo a las reuniones de equipo, así como cuando se les solicite por la Dirección del establecimiento.
- Asistir como vocales a las reuniones de los equipos de observación y tratamiento, participando en sus acuerdos y actuaciones.

- Colaborar en la ejecución de los métodos de tratamiento, en especial por medio de métodos sociales.
- Gestionar a los internos del establecimiento la ayuda que precisan en asuntos propios o referentes a la familia.
- Recoger la documentación de la información obtenida en el desempeño de su función, archivándola y custodiándola en su departamento.
- Mantener las relaciones profesionales adecuadas con los demás asistentes sociales que trabajen en Instituciones Penitenciarias y, sobre todo, con la Comisión de Asistencia Social que corresponda.

En la resolución de 29 de diciembre de 1992 de la Dirección General de Trabajo en la que se dispone la inscripción en el Registro del IV Convenio Colectivo para el personal laboral de la Secretaría General de Asuntos Penitenciarios, se publica un anexo en el que se señalan las funciones del Coordinador de Trabajo Social:

- Coordinar el trabajo a realizar por los trabajadores sociales del centro penitenciario, estableciendo los criterios de reparto más acordes con la realidad y necesidades del mismo, bajo la supervisión de los subdirectores de tratamiento. Igualmente integrará la información elaborada por los trabajadores sociales a fin de confeccionar la memoria anual.
- Colaborar con el secretario de la CAS en la coordinación entre ésta y el centro penitenciario, aportando a las reuniones de trabajo social los informes, solicitudes de ayuda, registros, etc., elaborados por el conjunto de trabajadores sociales asignados al centro penitenciario.
- Supervisar el desarrollo y seguimiento de programas específicos (suicidios, documentación, extranjeros, etc.) aportando cuantos datos sean requeridos por el Centro Directivo.
- Organizar la participación de los trabajadores sociales del centro en los programas que afecten a distintas áreas de intervención y que impliquen la participación de profesionales de las mismas (médicos, educadores, maestros, etc.). En estos supuestos (Programa de información a ingresos, de educación para la salud, etc.) el Coordinador será el encargado de identificar el contenido del trabajo social de los

- programas y asignar los efectivos oportunos a los mismos, contando con la supervisión del subdirector de Tratamiento.
- Mantener las relaciones con los profesionales de las instituciones y servicios sociales, para la mayor eficacia del trabajo social del centro penitenciario.
- En los centros penitenciarios donde no haya coordinador de Trabajo Social asumirá sus funciones el jefe de Equipo o subdirector de Tratamiento.

También se señalan las funciones del trabajador social/asistente social, añadiendo a las recogidas en el vigente Reglamento Penitenciario las siguientes:

- Realizar las funciones y tareas propias del trabajo social para el desarrollo de los programas que establezca la Secretaría General de Asuntos Penitenciarios.
- Cumplir los reglamentos, programas, normas e instrucciones emanadas de la Secretaría General de Asuntos Penitenciarios.
- Podrán ser adscritos a los diferentes programas, cumpliendo las actividades propias del trabajador social, participando en las reuniones y equipos que desarrollen dichos programas.
- Complimentar la documentación establecida, incluyendo las estadísticas mensuales, así como la elaboración de los resúmenes trimestrales, anuales y las memorias de las actividades desarrolladas por los programas correspondientes.
- Establecer la relación profesional y mantener la coordinación necesaria con los trabajadores sociales de las entidades tanto públicas como privadas.
- Participar, a requerimiento del correspondiente Secretario-Coordinador u órgano correspondiente, en las reuniones de grupos de trabajo con la periodicidad que se establezca.
- Informar a los organismos judiciales y a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias sobre aquellos asuntos de su competencia relativos a la asistencia social.
- Procurar la integración de los internos, liberados condicionales y sus familiares en los Servicios Sociales generales, sanitarios y laborales, haciendo las gestiones precisas y consiguiendo la documentación necesaria para ello.

Se dicta un nuevo Reglamento Penitenciario mediante el Real Decreto 190/96 de 9 de febrero en el que se incluye un apartado dirigido a la acción social penitenciaria, ampliando el concepto hacia objetivos de prevención. Las acciones preventivas intentan eliminar obstáculos y atender las situaciones de necesidad tratando de manera coordinada los aspectos de salud, vivienda, instrucción, trabajo. Así la acción social penitenciaria tendría como finalidad actuar como mecanismo de coordinación y orientación de la problemática socio-familiar de los internos con las Instancias a las que corresponde su atención, tal como se concibe para todos los ciudadanos.

ANEXO II: PROFESIONALES DEL ÁMBITO PENITENCIARIO

El sistema penitenciario cuenta con un equipo multidisciplinar de profesionales tales como:

Juristas: Son los encargados de estudiar toda la información penal, procesal y penitenciaria de cada interno y de realizar la valoración jurídica para su clasificación que determinará la programación del tratamiento que ha de seguir. Redactan y fundamentan los acuerdos adoptados por la Junta de Tratamiento y realizan informes jurídicos para las autoridades judiciales y la Administración Penitenciaria.

Los servicios jurídicos de cada centro penitenciario proporcionan orientación legal e información actualizada de la situación procesal, penal y penitenciaria a los internos para que puedan trazar unas expectativas realistas de futuro a medio y largo plazo. (SGIP, 2010)

Psicólogos: Estudian las variables que determinan el comportamiento del interno para emitir informes e identificar las carencias y necesidades que deben ser tenidos en cuenta a la hora de asignar los programas de tratamiento y los modelos individualizados de intervención para cada recluso. Son los responsables de llevar a cabo los programas terapéuticos. (SGIP, 2010)

Educadores: Su trabajo consiste en conocer, asesorar e informar tanto de temas penitenciarios como extra penitenciarios a cada uno de los internos que tienen asignados. Observan su conducta y emiten los correspondientes informes que quedan reflejados en la carpeta de seguimiento. Desarrollan los programas de intervención terapéutica y las actividades culturales y deportivas que afectan a los internos que tienen a su cargo. (SGIP, 2010)

Trabajadores sociales: Antes de iniciar cualquier otra intervención para la rehabilitación del interno, la atención prioritaria de los trabajadores sociales está centrada en resolver la problemática socio-familiar que ha desencadenado su ingreso en prisión. En particular, proporcionan información y asesoramiento de los servicios sociales existentes para que puedan acceder a subsidios, ayudas para la vivienda, escolarización, becas, subvenciones, etc.. Los trabajadores sociales median en la restauración de los vínculos familiares deteriorados o rotos para recomponer el tejido social del interno. Cuando estos no existen, buscan recursos sociales alternativos de asistencia con vistas a su paulatina reintegración social. También son los responsables de propiciar la inserción laboral de aquellos reclusos cuya situación penitenciaria les permite acceder al entorno social y laboral. Todo esto sin desatender la labor de apoyo y seguimiento a los liberados condicionales y a las personas sometidas a penas alternativas. (SGIP, 2010)

Personal sanitario: Son los encargados de elaborar los protocolos para el desarrollo de la actividad asistencial dentro del establecimiento penitenciario. Deben asegurar que la atención sanitaria sea de calidad mediante la utilización racional y eficiente de los recursos diagnósticos y terapéuticos propios y ajenos. Determinan los criterios para la derivación al nivel especializado de los enfermos que la precisan y hacen un seguimiento crítico. También son los responsables de asegurar el correcto cumplimiento de los programas de salud establecidos por la dirección del centro o por la administración sanitaria competente. Tienen que velar para que toda la documentación sanitaria esté correctamente cumplimentada y pueda estar a disposición de la dirección del centro y de los organismos sanitarios públicos. (SGIP, 2010)

Sociólogos: Realizan las investigaciones y estudios que determina la Administración Penitenciaria, al tiempo que asesoran sobre las materias propias de su especialidad. También participan en la programación, desarrollo y evaluación de los programas de intervención a los reclusos. (SGIP, 2010)

Personal de Interior y Vigilancia: Este grupo representa la inmensa mayoría del colectivo de trabajadores del sistema y desarrolla diversas y variadas funciones dentro de los centros. Además de garantizar el mantenimiento del orden, este colectivo está directamente implicado en las tareas educadoras y de rehabilitación de los presos. Al

estar en contacto directo con los internos, dispone de información de primera mano sobre su comportamiento y es un observador privilegiado de la evolución que experimentan durante el desarrollo de los diferentes programas. Su trabajo se desarrolla en estrecha colaboración con los equipos terapéuticos y educativos del centro y su aportación resulta un factor imprescindible en el proceso de reinserción del delincuente.
(SGIP, 2010)

ANEXO III: ENTREVISTAS

ENTREVISTA 1

*La primera entrevista se la realicé a Marta Touya, **subdirectora** de Tratamiento del Centro Penitenciario La Moraleja, situado en la localidad Palentina de **Dueñas**.*

1. Como profesional inmersa en la intervención social penitenciaria ¿crees en la reinserción y reeducación de los internos?

Si creo, pero con matices.

2. ¿Cuál es la diferencia entre un módulo terapéutico y un módulo de respeto?

En ambos los internos se encuentran voluntariamente. En el módulo de respeto tienen que cumplir unos hábitos de vida, unas normas, una educación muy similar a la de la calle. Es decir, pues por ejemplo, siempre estar muy aseado, tener su celda ordenada, limpiar las zonas comunes, por supuesto no pueden tener partes, no puede haber agresión física ni verbal. Se establecen unos horarios muy pautados desde las 9 de la mañana hasta las 8 de la tarde. Tienen que tener los días establecidos con horarios y actividades. Tienen además un compromiso que ellos firman que deben cumplir, se comprometen a cumplir todas estas normas que son la limpieza, el orden, trabajar en grupo, asumir el liderazgo de otros, asistir a la asamblea semanal, hacer las actividades, cumplir con horarios, que no haya ningún tipo de agresión... Esto es un módulo de respeto, que no quiere decir en ningún caso autogestión, que hay veces que nos confundimos porque en un módulo de respeto sí que hay veces que hay portavoz o un presidente y creemos que pueden ellos gestionarse y organizarse pero no, el portavoz es el nexo de unión entre el funcionario y los internos, pero nunca nunca es autogestión. En este centro tenemos cinco.

En este centro tenemos algo que va más allá que el módulo terapéutico que es la Unidad Terapéutica Educativa. La característica fundamental de esta unidad es que hay un tratamiento integral de las drogas, bien sean drogas ilegales o alcohol. Se llama Unidad Terapéutica Educativa porque trabajamos el tema terapéutico y educativo, les obligamos de alguna manera a formarse, tienen que ir a la escuela según sea su nivel o incluso algunos estudian la carrera universitaria a través de la UNED. Una característica de este módulo es que es muy exigente es que no pueden salir del módulo, es decir, no pueden salir del módulo para mezclarse con otro grupo de internos. Por ejemplo hay un partido de fútbol, una obra de teatro o cualquier actividad a la que asistan otros módulos, los internos de la UTE no podrían ir para evitar que se contaminen, es decir, que trapichen, que les consigan droga de alguna manera y consuman o que muevan si no es droga algún objeto prohibido (móviles, pulseras a cambio de un café...). El módulo terapéutico es mucho más duro que un módulo de respeto, hay un nivel de exigencia mucho más elevado, entre las restricciones que tienen es el trabajar, al no poderse mover por el centro les cortamos las posibilidades de trabajar y de ganar dinero, pero ellos acceden a eso a cambio de un tratamiento muy implicado y muy exhaustivo de las drogas.

La finalidad de las unidades terapéuticas es que vayan a una comunidad educativa extrapenitenciaria como por ejemplo proyecto hombre, van allí para continuar fuera de la prisión su tratamiento de drogas con las normas que allí tengan.

3. ¿Y hace falta que tengan un tercer grado para estar en la UTE?

Para estar en la UTE no necesitan un tercer grado, para salir a la comunidad terapéutica extrapenitenciaria sí. Pero es un tercer grado no para trabajar ni para cuidar de la familia, es un tercer grado para tratamiento. La mayoría de los internos de la UTE son de segundo grado.

4. ¿Y para el módulo de respeto?

No, en los módulos de respeto suele haber segundos grados, hay algún caso de tercer grado, una variante de tercer grado son los extranjeros. Nosotros somos una prisión en la que gran parte de la población penitenciaria son extranjeros porque delincuencia palentina casi no hay entonces los extranjeros tienen el tercer grado para que tengan la

libertad condicional a su país con la prohibición de volver a España durante un tiempo. Suelen ser extranjeros ilegales que no tienen nada en España, entonces se les dice: “usted accede a regresar a su país de origen y cambio le vamos a quitar un trozo de condena”, pero son terceros grados no para que disfruten de la libertad en España, son terceros grados para que se vallan a su país.

5. ¿En los programas de tratamiento intervienen las familias?

No, que sería ideal. No tenemos programas pero serían fundamentales, los que están en la UTE sí de hecho se conoce a los familiares que están divididos en grupos y cada grupo tiene un tutor que es un funcionario de interior entonces lleva ese grupo y luego el equipo técnico, psicólogo, educador social, trabajador social y jurista. Ese equipo y el tutor suelen conocer a la familia, hablan con ella, hacemos programas si salen de permiso pautamos lo que van a hacer, tenemos visitas familiares que vienen aquí al centro una vez cada cuatro meses, hay una zona común y vienen a pasar unas hora con sus familiares.

6. Pero... ¿en todos los centros penitenciarios hay UTE?

No en todos los centro hay UTE ni módulos de respeto, todos los centros penitenciarios son diferentes, por ejemplo Soria tiene 180 internos, nosotros tenemos 1000 no te da para hacer todo, cada centro tiene su particularidad, Soria es un centro para talleres hay muchos talleres y trabajan, en Santander por decirte una peculiaridad tienen vacas, hay muchos centros penitenciarios con UTE pero otros no, en casi todos los centros penitenciarios hay Módulos de Respeto aunque sea uno pero hay algunos tan pequeños que es imposible.

7. ¿Cuál de los programas específicos de intervención tiene más afluencia?

Los de drogas, en las terapias no trabajamos con más de 15 personas porque si no es difícil de manejar pero los más solicitados son los de temas de drogas, no solo en la UTE si no en el sociocultural va el resto de la prisión en grupos diferentes. Y si dentro del tratamiento que yo creo que también se considera la escuela, pues la escuela también lo piden mucho. Tenemos los cursos básicos pero sí que lo piden bastantes internos.

8. ¿Cuáles son las principales demandas de los internos?

La principal demanda es salir de permiso, nos las comunican al equipo técnico. El equipo técnico es educador social, trabajador social, psicólogo, jurista, subdirector y director. Otra demanda muy común es poder comunicar con las familias de la forma que sea, si pueden venirles a visitar por comunicación de convivencia, íntimas con la pareja o por teléfono si no pueden venir a verlos. Esa demanda sucede mucho ya que tenemos mucho interno extranjero que no nos puede traer ninguna factura de que al teléfono que nos va a llamar... uno es de Bolivia otro es de Venezuela... de Guinea... intenta tú conseguir facturas de esos países, demandan mucho que les autoricemos llamar a esos números de teléfono de sus familiares.

9. ¿Qué relación existe entre los programas de reinserción de los Centros Penitenciarios y los Centros de Inserción Social?

Hay un programa que se está intentando poner en marcha que es el programa puente del PAIEM (Programa de Atención a Internos con Enfermedad Mental), se trata que el interno que está trabajando en el centro con la ONG FEAFES que trabaja con trastorno mental el interno valla progresando y haciéndolo muy bien para irse al CIS, el CIS ya tiene más contacto con la sociedad. La ONG es quien va encauzando la intervención y quien le orienta por ejemplo en sugerirle talleres ocupacionales. Esa es la mayor relación que existe.

10. ¿Pasa algo parecido con Proyecto Hombre?

Si, les mandamos al CIS para que vallan a la comunidad extrapenitenciaria con el tercer grado. Los terceros grados los custodia o supervisa los CIS, nosotros por ejemplo en Palencia no hay CIS entonces esa supervisión se hace desde la prisión pero si no tienen que ir a su CIS de referencia.

11. La cárcel puede ser un generador de estigmas para la persona que sale en libertad, ¿Qué problemas suelen encontrarse estas personas?

Si, están muy estigmatizados no por el hecho de haber estado en prisión si no por su aspecto físico o comunicación no verbal por ejemplo los tatuajes, los pendientes, el pelo, es muy habitual que les falten los dientes a los que han consumido droga durante tiempo, entonces la cara se les queda más sajada, hay mucha gente que en prisiones se

corta, se hacen pequeños cortes en los brazos como modo de presión, otras veces como método de relajación, entonces claro si tú ves un brazo así en una persona vas a pensar que no es una persona que esté bien, todo eso influye. Hay muchos internos que tienen un buen aspecto y yo siempre les digo aprovecharlo es que salís a la calle y parecís un chico más, aprovechate de eso, si no cuentas tu que has estado en prisión no lo va a saber nadie. Hay algunos que si aprovechan la prisión para formarse, no tienen gran deterioro físico y tienen interés no tienen por qué estar estigmatizados.

12. ¿Es la reincidencia un indicador de que la reinserción ha fallado?

Si, efectivamente. En el momento que reinciden es que no hemos conseguido nada. La reinserción solo puede existir si hay una inserción. Me refiero... si yo estoy insertado en la sociedad aunque pueda meter la pata, me ha ido mal la vida casi seguro cuando vuelva a mi entorno me podré insertar porque yo tengo una familia normalizada, tengo una formación o una vida laboral, una pareja, unos hijos... Si mi entorno familiar es de venta de droga, de consumo, de familiares en prisión... ¿Existe reinserción? Es casi imposible asumen la cárcel como parte de su vida.

13. ¿Hay algún programa específico que pauté la salida en libertad?

No, una deficiencia muy grande que tiene Instituciones Penitenciarias es que el interno sale un día como hoy en libertad y nunca más se supo. Lo suyo sería que le pusiéramos gradualmente en libertad, incluso el día que le pusiéramos completamente en libertad existiera un sistema, que requeriría mucho recurso material y personal, que pudiera seguirle y orientarle laboralmente, que exista un acompañamiento. Date cuenta de que hay gente que sale después de 20 años de condena, me acuerdo que había gente cuando hubo el cambio de la peseta al euro en el 2000 no sabía lo que era un euro. Pues ahora pasa lo mismo, hay mucha gente no sabe lo que es un ordenador, una Tablet, el WhatsApp, entonces todo eso sería ideal, un programa previo de preparación a la vida en libertad, no existe y se debería hacer.

14. ¿Hay programas para reincidentes?

Aparece en el Sistema Operativo, los juristas pueden ver en la ficha si ha reincidido o si tienen causas pendientes.

15. ¿Se toma en cuenta para la intervención?

Siempre influye no es lo mismo un interno primario que entra en prisión por primera vez que tiene más posibilidades de todo, has cometido un error pues vamos a intentar que la cárcel te haga el menos daño posible, si eres reincidente ya sabes lo que es una prisión y aun así has vuelto a delinquir. A la hora de darles permisos o concederles el tercer grado nos influye, luego no es lo mismo las veces de reincidencia.

16. ¿Qué opinas de sobre el subsidio de excarcelación?

Pienso que no vale de gran cosa, a lo mejor el que ha tenido una buena trayectoria y el que ha aprovechado la prisión para mejorar, no sé cómo se podría hacer... tal vez por medio de informes periódicos, vamos, que ha trabajado, que no ha tenido sanciones, que ha estado en la UTE, que se ha formado, me parece bien, porque oye te echamos una mano si has metido la pata. Pero el que ha llevado una trayectoria problemática, si has estado en primer grado o aislamiento creo que no habría que ofrecerle el subsidio, una vez que salen a la calle creo que aportarles ese dinero no tiene sentido, ni se lo ha ganado ni se ha esforzado en conseguirlo.

17. Los módulos de respeto tienen su origen en el 2001, ¿Qué ha cambiado desde su aparición?

El principal cambio es que hubo una instrucción sobre ellos que los que se establecía eran niveles de intervención de tipos de módulos, esa es la diferencia fundamental, antes eran todos módulos de respeto, ahora se les ha intentado poner de alta exigencia, de media exigencia y de baja exigencia. Como diferencia mayor, depende del centro, algunos centros han hecho módulos de respeto para primeros grados que son los más conflictivos, han hecho módulos de respeto dirigidos solo para gente que trabaja, módulos de respeto para discapacitados...

18. ¿Qué deficiencias ves en la intervención?

Falta de recursos materiales y fundamentalmente humanos. Nosotros el otro día estuvimos visitando una comunidad extrapenitenciaria ALDAMA en Palencia, tenían una dotación de 13 profesionales para 43, eso es una gozada, nosotros aquí para una población de 1000 los recursos humanos son escasísimos, bajo el área de tratamiento

estaremos trabajando 52 personas para 1000 internos. La burocracia, los informes quitan mucho tiempo en la intervención.

ENTREVISTA 2

La segunda entrevista se la realicé a la Subdirectora de tratamiento del Centro de Inserción Social “Máximo Casado Carrera”, situado en la localidad Vallisoletana de Santovenia de Pisuerga.

1. Como profesional inmersa en la intervención social penitenciaria ¿crees en la reinserción y reeducación de los internos?

Sí, yo creo que sí que se pueden conseguir muchas cosas trabajando con los internos, otro tema es que no se puede conseguir en todos los casos eso está claro. Pero aunque sea un pequeño porcentaje el que se reinserta merece la pena. Con las reformas que ha habido en el código penal al elaborarse formas de cumplimiento, que ya no es entrar en prisión, si no formas sustitutivas de suspensión y demás sí que deja de producirse esa ruptura con el entorno social al entrar en prisión, entonces ya la reinserción se da de otra manera porque no hay ruptura. Una persona puede seguir en su entorno a la vez que cumple la pena.

2. ¿En los programas de tratamiento intervienen las familias?

Trabajan sobre todo con la trabajadora social.

3. ¿Qué relación existe entre los programas de reinserción de los Centros Penitenciarios y los Centros de Inserción Social?

Fundamentalmente los programas de tratamiento del centro penitenciario se realizan por los profesionales del centro, muchos de ellos los llevan los psicólogos... bien porque estén relacionados por temas de violencia de género o de drogas... en general los llevan los psicólogos, sí que es cierto que otros profesionales intervienen: jurista, trabajador y educador social, pero bueno. La diferencia fundamental es que aquí en un tercer grado, en un CIS se intenta hacer una derivación a entidades exteriores, entidades... fundaciones, para que se imparta fuera ese tratamiento por profesionales especializados.

4. ¿Qué tipo de horarios se llevan en el CIS?

De Lunes a Viernes duermen en el CIS, los que no duermen aquí son un grupo que se hace seguimiento en el CIS que son los liberados condicionales, que es la última parte de la condena la gente que cumple los requisitos que ha pasado a un tercer grado cumpliendo los objetivos y todo lo que se pretende con él. La última parte de la condena la pasan en su casa, duermen en su casa con una serie de controles y requisitos que se exigen, hay un seguimiento con el CIS tienen unas presentaciones una vez al mes, un seguimiento telefónico, de documentación y otro tipo de cosas.

5. *La cárcel puede ser un generador de estigmas para la persona que sale en libertad, ¿Qué problemas suelen encontrarse estas personas?*

Sí, ellos están muy acostumbrados dentro de la prisión a una forma de vida con muchos controles, una serie de horarios a cumplir, de normativas que rigen su vida... Cuando llegan aquí y se empiezan a poner en contacto con su vida en libertad nos planteamos que ellos mismos empiecen a gestionar sus necesidades, si se encuentran mal por ejemplo, no va a ir un médico a atenderle tienen que ser capaces de ir a un centro de salud, pedir una consulta..., es decir, el tipo de gestiones que hace cualquier persona en su vida normal tienen que aprender y el problema es que algunos tienen que reaprender o aprender porque no lo hayan hecho nunca y gestionarse sus propias cosas. Entonces desde aquí está muy apoyado y muy orientado por el equipo y en especial por la trabajadora social. El estigma para mí es ese, el que no sean capaces de administrar su vida tras la prisión.

Un estigma importantísimo es que ellos se encuentran con una sociedad cada vez más exigente y tienen muchas lagunas, una persona que lleva sin trabajar cinco o seis años mientras ha cumplido el régimen ordinario llega a una entrevista de trabajo y está perdido y ante las posibles preguntas de falta de empleo durante esos años se quedará en blanco. Una solución para ello son los cursos formativos que tienen un periodo de prácticas.

6. *¿Encuentras que la UTE como un facilitador de la reinserción? ¿Encuentras diferencia entre aquellas personas que llegan al CIS y han participado en los programas de la UTE y los que no?*

Vamos a ver... Está claro que si tienen un problema de drogadicción y han comenzado voluntariamente a tratarlo en la UTE es un facilitador. Una persona no va a poder desarrollar bien un trabajo si es drogodependiente y tienen que solventar ese problema y en la UTE es lo que más se trabaja a parte de otras cosas, entonces... si, una persona puede salir con una deshabituación a las drogas, pero luego hay que mantenerlo fuera. La gente que tiene drogodependencias además de todos los temas de búsqueda de empleo o si ya lo tiene el mantenimiento del trabajo, o atención a la familia, tiene que continuar con un tratamiento de drogodependencia. De hecho muchos de los fracasos que tenemos vienen por este tema.

Sí que se derivan casos a unidades terapéuticas extrapenitenciarias, pero igual que en prisión se les insiste tanto en el tema de mantener el tratamiento, que ellos mismos ven que es fundamental... y cuando llegan al CIS parece que eso pasa a un segundo plano pero nosotros, los profesionales, sabemos que es fundamental, en muchos casos ellos dejan de verlo tan importante y hay que mantener la motivación para que continúen en el tratamiento. La continuación en los tratamientos cuesta mucho porque ellos ya no ven una dependencia.

7. ¿Es la reincidencia un indicador de que la reinserción ha fallado?

Si hay reincidencia la intervención ha fallado, desde luego, en muchos casos porque no se han conseguido romper los vínculos que había anteriormente, puede ser que no haya sido capaz de mantener a su familia con un trabajo y vuelve a delinquir a robar a lo que sea. En otros casos es el tema de la drogodependencia, se vuelve a recaer y se vuelve a delinquir para obtener dinero y conseguir drogas.

8. ¿Qué opinas de sobre el subsidio de excarcelación?

Esta prestación la concede el Sistema Público de Empleo, los de las oficinas de empleo cuestionan que esa prestación la tiene que conferir la institución penitenciaria, y que sea una contraprestación penitenciaria. Es decir, que sea algo que tenga una supervisión que solo lo cobre el que se lo merece. Pero sería algo más subjetivo, esto se trata de dar un subsidio objetivo para iniciar una vida fuera de prisión como ciudadano, no dista tanto de otras ayudas como la RGC.

El problema es que esta prestación no está vinculada a las líneas de intervención hacia la reinserción, no hay de por medio unos condicionales conductuales que limiten el merecimiento del subsidio o no. Simplemente se trata de cumplir las necesidades básicas de la persona que sale de prisión.

9. ¿Qué deficiencias ves en la intervención?

Cuando terminan la condena deja de haber una relación con la persona, nosotros ya no hacemos seguimiento, lo que pasa que es ir mucho más allá. Debería de haber una vinculación un poco más extensa incluso por medio de la coordinación con la red extensa de recursos.

La relación con otras administraciones podría mejorarse, se podría informatizar todo y que para conseguir datos no tuviéramos que tirar tanto de teléfono.

ENTREVISTA 3

La tercera entrevista se la realicé a la Trabajadora Social del Centro de Inserción Social “Máximo Casado Carrera”, situado en la localidad Vallisoletana de Santovenia de Pisuerga.

1. Como profesional inmersa en la intervención social penitenciaria ¿crees en la reinserción y reeducación de los internos?

Si rotundo, creo que precisamente el cumplimiento de condenas ha ido evolucionando con arreglo a que el objetivo sea la inserción de nuevo, precisamente la manera de cumplir las condenas ha ido cambiando porque antes quizás precisamente la creación de los CIS, como es este, o determinados modelos de cumplimiento en régimen de tercer grado con varios tipos de artículos significa seguir adecuando precisamente a la persona para que cada vez se valla vinculando más a su entorno social, familiar, comunitario... Que es ahí donde se deberían ir adecuando todas las actuaciones para intentar buscar esa finalidad de la inserción.

Esa inserción no puede existir si no le vas vinculando con todos los recursos que hay fuera, todo lo que se trabaja con ellos dentro es muy importante, se trata de ir modificando actitudes, valores, pero claro... si todo eso luego no se pone en práctica en el escenario donde ellos van a ir a vivir pues es muy difícil.

La intervención social empezó siendo una asistencia material, incluso un apoyo moral dentro del ámbito penitenciario, pero a medida que los servicios sociales se empezaron a universalizar en los años 90, es ahí cuando se da un giro en la intervención social penitenciaria, de tal manera de queja de ser un tema asistencial de responder a la demanda del interno en prisión para pasar a ser una atención especializada y siempre en relación con los servicios sociales de fuera, del ámbito comunitario para buscar la inserción. Si esa coordinación no se trabaja el objetivo de la inserción es imposible de alcanzar, es como decir... el objetivo es que seas feliz, pero si no se ponen los medios...

Entonces, quiero decir, que todas las actuaciones que se están llevando a cabo van en relación a eso, intentarle vincular a los recursos de cara a que cuando retome su vida en el exterior haya un cambio en su estilo de vida y se consiga adaptar.

2. ¿En los programas de tratamiento intervienen las familias?

Claro, se trabaja siempre. Hay obligación del trabajador social cuando entra en prisión de entrevistarlo, esa entrevista los objetivos son muchos, en un principio crear una relación empática con esa persona, intentar ganar la confianza, despejar miedos y dudas sobre todo en las personas que entran por primera vez e intentarle darle información del funcionamiento de una prisión...

También se pone en contacto con la familia a su vez para que la familia sepa cómo se puede poner en contacto con el interno. Con la familia se tienen contactos periódicos bien para fomentar la vinculación o para informarles de su situación en prisión, por ejemplo si el delito es de violencia de género o por un tema de drogas, se intenta transmitir información a la familia de todo lo que se está haciendo con el interno con el objetivo de implicar a la familia, yo siempre lo digo... afortunadamente nosotros desaparecemos de su vida pero entre los recursos que hay fuera está la familia que será la que acompañe a la persona.

Luego con la familia aparte de una relación continuada hay unos momentos muy claves que se tiene relación con la familia que es: cuando sale de permiso, pues para ver con que apoyos cuenta la persona, en que entorno se va a mover, buscar un poco el familiar referente, también a la vuelta del permiso. Otro momento crucial es cuando es procesado a tercer grado que es cuando vienen aquí al CIS o cuando empiezan a asumir responsabilidades familiares, es ahí cuando se notan realmente los apoyos familiares. Entonces claro, el cumplimiento de condena favorece que se siga estableciendo un contacto con la familia, con las visitas, las llamadas, los vis a vis... Pero en tercer grado es cuando se ve el apoyo real que la familia está dispuesta a ofrecer, también es cuando la persona en tercer grado experimenta la asunción de responsabilidades familiares.

Hay muchos modelos de familias, los vemos en el CIS... hay familias muy proteccionistas que nunca te van a decir lo que realmente pasa que intentan cubrir o proteger porque ven esto como una situación impuesta, quieren evitar y salir, no se dan cuenta que es

un buen momento para llevar a cabo ciertos programas y tratamientos, una oportunidad para cambiar. Pero hay familias que no, que realmente te dicen los problemas que van surgiendo y buscan ayuda o apoyo.

3. ¿Qué relación existe entre los programas de reinserción de los Centros Penitenciarios y los Centros de Inserción Social?

El tratamiento no es lo mismo cuando se hace de manera intrapenitenciaria que no está expuesto a los elementos de fuera que evidentemente es cuando realmente te das cuenta de los cambios que vas experimentando. Un programa dentro te sirve para modificar valores, reflexionar, valorar las consecuencias que ha tenido tu delito, pero cuando se hacen programas en el CIS, hay gente por ejemplo que está cumpliendo un tercer grado condicionado a tratamiento de deshabitación de alcohol o de drogas y al mismo tiempo está buscando empleo y asumiendo el cuidado de su familia, en ese momento es cuando se empiezan a encontrar los problemas, se está yendo a un tratamiento de deshabitación y al mismo tiempo se están asumiendo responsabilidades y haciendo vida en libertad, es donde hay más facilidades de recaída.

4. ¿Qué tipo de horarios se llevan en el CIS?

De Lunes a Viernes duermen aquí y todos los fines de semana salen fuera. Se trata de un régimen de semilibertad, atendiendo a la modalidad de libertad condicional que tengan duermen aquí o no. En el CIS se realizan labores de seguimiento para ver como llevan el plan de actuación que se les asigna, cuando una persona sale en libertad condicional el juez le autoriza la libertad con unas normas de conducta.

5. La cárcel puede ser un generador de estigmas para la persona que sale en libertad, ¿Qué problemas suelen encontrarse estas personas?

Cuando ya está en el CIS se tienen que sentir ciudadanos con todo el derecho a recursos (red del sistema de salud, educación, servicios sociales...), pero mira tú lo que comentas de los estigmas a título personal es una cosa que todos lo vemos. El cumplimiento de condena en un régimen ordinario, que es necesario, al principio y sobretodo en determinadas trayectorias, ojo no todo el mundo porque hay personas que entran y tienen una vida planificada un entorno normalizado y según el delito se les puede

clasificar en tercer grado y ya viene aquí a cumplir. Es un tratamiento individualizado, viendo los recursos personales y con los recursos con los que cuentan fuera se hace también la clasificación. Algunos que vienen de cumplimiento de régimen ordinario vienen muy bloqueados porque durante todo el tiempo que han estado cumpliendo condena han estado dirigidos como yo digo, apúntate al gimnasio, apúntate a la escuela para sacarte el graduado... entonces claro todo eso lo hacen no tanto por motivación personal sino porque saben que si se apuntan a determinadas actividades van a conseguir el tercer grado, un permiso, o la libertad condicional. Cuando llegan aquí se pone a prueba el grado de motivación personal, aquí lo que hacen es continuar por sí solos lo que han empezado a hacer dentro, nosotros es verdad que les vinculamos a la red de recursos. Pero es normal que el grado de motivación con el que empezaron en un primer momento valla decayendo, cuesta como a todo el mundo la adherencia a algo... Nosotros lagunas y problemas que detectamos aquí es la organización del tiempo, organización del dinero, esto es digamos un prueba de la toma de la realidad y se dan cuenta mucho de la falta de formación tanto con estudios como de recursos informáticos. Ellos tienen la necesidad de buscar trabajo nada más que salen y nosotros les ayudamos a planificar ese mapa de necesidades paso por paso, ayudarles y vincularles a la formación es esencial y muchas veces se niegan a pasar por estas fases de formación hasta que se dan cuenta de que sin unos estudios no van a poder encontrar trabajo. Mira, nosotros tenemos un convenio con la Caixa y es que tienen un programa de formación para ellos con prácticas en empresa eso significa una posibilidad de acceso al mercado laboral importantísima y un termómetro para que ellos vean también como se sienten porque están aprendiendo un oficio y al mismo tiempo les das la oportunidad de probarse trabajando. Les cuesta muchísimo la dinámica y el hábito para la formación y es una prueba de fuego que continúen durante un curso entero, lo bueno es que en estos cursos también se fomenta la interiorización de hábitos y actitudes personales.

6. *¿Encuentras que la UTE como un facilitador de la reinserción? ¿Encuentras diferencia entre aquellas personas que llegan al CIS y han participado en los programas de la UTE y los que no?*

Los programas intrapenitenciarios son muy importantes, tanto de tema de deshabituación de drogodependencia, de violencia de género, de agresión sexual, de

preparación para la salida en libertad, de muchos sentidos... Son muy importantes porque ayudan a interiorizar unos valores socialmente integrados, cuando pasan aquí es la hora de ponerlos en práctica.

Trabajamos con trayectorias muy complejas, pero si se puede ayudar a que la calidad de vida sea mejor, tal y como está la sociedad fuera no podemos ampliar la red de recursos pero sí que podemos trabajar con sus valores u actitudes de cambio ante aquello que les ha llevado a ingresar en prisión. Que se den cuenta que sus delitos han tenido consecuencias, lo que se pretende es cambiar su estilo de vida, no tanto por la drogadicción si no por pequeños delitos que se van acumulando hasta entrar en prisión. La línea entre estar marginado y la inclusión es casi invisibles, es muy muy fina, hay mucha gente que pasa casi sin darse cuenta. Un ejemplo son los delitos de tráfico (conducir sin carnet, estar bebido...), esa persona nunca se ha considerado marginal pero la reincidencia del delito, de incumplir esas leyes te ha hecho entrar en prisión porque has puesto en peligro a otros ciudadanos conduciendo así y tiene unas consecuencias. Por ejemplo ese tipo de condenados tienen que cambiar el chip, a partir de ahí trabajamos con él un cambio del estilo de vida.

La coordinación con los servicios sociales generales es muy importante, se trata de vincularles con ellos, y que se den cuenta de que hay posibilidad de recursos.

Los trabajadores sociales que están en el barrio tienen detectadas determinadas deficiencias, algunas veces son familias que son muy difíciles de captar y puede ocurrir que haya absentismo escolar de los hijos y hay un trabajo en red nosotros comunicamos que el padre o la madre está aquí trabajando con nosotros y ayudamos a que se den cuenta.

7. ¿Es la reincidencia un indicador de que la reinserción ha fallado?

Yo creo que la responsabilidad no recae solamente en la administración penitenciaria, por supuesto que siempre se puede mejorar, pero yo creo que ahora mismo el fondo tratamental del cumplimiento de condenas aquí en España a mí me parece que si se lleva a cabo de una manera gradual no hay que tomarlo como un indicador de reincidencia, sino que muchas veces esas personas vuelven a un entorno social con niveles de exclusión muy altos, con un índice de paro altísimo, con unos modelos de familia que

han cambiado (antes la familia acogía a todo el mundo ahora a una persona con una trayectoria de drogas larga o que ha ido asociado a un tema de enfermedad... ya la familia no siempre está dispuesta a acogerlo) y tenemos que buscar otra serie de instituciones, de acogidas, y los recursos sociales que hay ahora mismo no son tales. Entonces claro la administración penitenciaria no puede funcionar sola, siempre tiene que ser en vínculo o en coordinación con el entorno, se trata de hacerlo, pero aún falta mucho que conseguir.

8. *¿Qué opinas de sobre el subsidio de excarcelación?*

El subsidio de excarcelación es un facilitador de la reinserción, va todo encadenado, sale gente con muchas lagunas personales como la formación a nivel de falta de hábitos laborales, proceden de entornos dependientes de prestaciones asistenciales... ayuda mucho. Pero mira, son 18 meses 426 €, ¿Qué ocurre? Que muchos de ellos tienen cargas familiares o que están evocados a moverse en niveles de alta exclusión porque evidentemente es un colchón, sobre todo para aquellas personas que no tengan apoyo familiar te permite alquilarte una habitación y tener para comer... pero vamos lo justito que de mala manera llegas a final de mes. Pero está abocado a unos niveles de exclusión grandes, entonces por un lado no quieren perder eso porque saben que es difícil acceder a un trabajo y se agarran a esa prestación que tiene un tiempo limitado, 18 meses más dependiendo una prestación asistencial que todavía te va a postergar más a que tengas una actitud de búsqueda o de incorporación al mercado laboral, evidentemente es difícil. Es verdad que los recursos de fuera han ido cambiando y se van amoldando al modelo de sociedad que vamos teniendo, ahora ya los cursos de formación con los que trabajamos nosotros son con los de la Caixa que están hechos para aquellas personas que acaban de salir de prisión y se trabaja con ellos la formación técnica y profesional pero sobretodo las competencias personales, la actitud de cambio...

9. *¿Qué deficiencias ves en la intervención?*

Una prestación especializada en coordinación con las administraciones publicas externas.

Obligatoriedad del paso por el CIS en los regímenes de semilibertad de tercer grado, con arreglo al margen de confianza que nos dé esta persona, es una manera de adecuar los hábitos de vida de la persona que acaba de salir a prisión (un proceso de adaptación).

ENTREVISTA 4

La cuarta entrevista se la realicé a Jorge Rodrigo González Director de Tratamiento del Centro Penitenciario de “Mansilla de las mulas” en la localidad de León.

1. Como profesional inmersa en la intervención social penitenciaria ¿crees en la reinserción y reeducación de los internos?

Si, por su puesto. En instituciones penitenciarias la Constitución y la Ley Orgánica General 1/1979 nos marca unos de los objetivos fundamentales la reinserción. Como subdirector de tratamiento y responsable del tratamiento penitenciario obviamente creo en la reinserción.

2. ¿En los programas de tratamiento intervienen las familias?

No, lo que se hace es fomentar el vínculo del interno con la familia porque se entiende que una vez que el interno acabe su condena va a volver al medio del que salió, el entorno social es un punto muy importante en el tratamiento aunque directamente no intervengan en el programa específico. Es importante la labor del trabajador social que forma parte de los equipos técnicos que trabajan con los internos que la labor fundamental es esa precisamente, enlazar al interno con el medio social al que volverá una vez que cumpla la condena.

3. ¿Cuál de los programas específicos de intervención tiene más afluencia?

El programa de deshabituación de drogas, un porcentaje muy alto de los delitos que se cometen en España están relacionados con el tráfico de drogas o delitos por el consumo de sustancias tóxicas ya sea un robo, un delito de lesiones, se producen en gran medida por la ingesta de sustancias tóxicas. Entonces el programa que más éxito tiene en este centro es el de deshabituación de drogas.

4. ¿Hay unidad terapéutica en el centro?

No, aquí tenemos modulo terapéutico, tenemos dos módulos terapéuticos de drogas, que no es lo mismo que unidad terapéutica.

5. ¿Cuáles son las principales demandas de los internos?

El educador todas las mañanas a primera hora va al módulo y realiza una sesión general con todos los internos que residen en los módulos de respeto, tenemos 9, 9 de los 17 módulos que tenemos son de respeto. Entonces en esos módulos el educador tiene un papel muy importante, es el receptor fundamental de las demandas de los internos. A parte visitan diariamente los departamentos el psicólogo, el trabajador social y el jurista, esos tres junto al educador y el director y subdirector de tratamiento formamos el equipo técnico. Las demandas suelen ser salir de permiso o bien tener algún contacto extra con sus familiares.

6. *¿Qué relación existe entre los programas de reinserción de los Centros Penitenciarios y los Centros de Inserción Social?*

Claro, nuestro CIS de referencia está en León. El Centro Penitenciario está a 25 km de León y el CIS está en el centro de la ciudad. En el CIS están destinados los internos que se encuentran en tercer grado o en segundo con flexibilidad, ahora misma tenemos 65 internos en el CIS y si depende del Centro Penitenciario.

7. *¿Es la reincidencia un indicador de que la reinserción ha fallado?*

No, la reincidencia es un paso más del tratamiento. El objetivo del tratamiento es que un interno salga y no vuelva a entrar, pero si reincide no es que haya fallado el tratamiento, es que el interno por diversas circunstancias ha podido fallar. Es una pregunta complicada de resolver y que no tiene una única respuesta, a voz de pronto yo entiendo que es un paso más en el tratamiento que se intenta evitar pero que a veces no se consigue.

8. *¿Hay programas para reincidentes?*

No, se tiene en cuenta en el marco de cada programa, ahora hay muchos programas no solo el de drogas... el de alcohol, el de agresores sexuales, de violencia de género, de enfermos mentales... Entonces dentro de cada programa hay una parte específica que se trata de solventar que es la reincidencia. El índice de reincidencia es alto en gran parte de los internos y se trata de evitar que vuelvan a reincidir, el tratamiento es ofrecerles los medios necesarios para que cuando salgan en libertad tengan los medios necesarios y no vuelvan a reincidir. No hay un programa específico para reincidentes, hay muchos

programas concretos y en ellos la reincidencia es un aspecto a tratar en cada uno de ellos.

9. *¿Qué opinas de sobre el subsidio de excarcelación?*

Todo interno que pase más de seis meses en el centro penitenciario tiene derecho cuando salga a solicitar la ayuda de excarcelación, entonces lo que se intenta en el centro penitenciario es facilitarles los medios, informarles, suplir las carencias que puedan tener y les hayan llevado a ingresar en prisión y cuando salgan que no vuelvan a cometer delitos. La experiencia me dice que cuando un interno ingresa en un centro penitenciario, cuando sale y pasa muchos años dentro se encuentra desubicado entonces se intenta fomentar desde dentro el contacto con los familiares, con la sociedad... Si pasa un tiempo más o menos largo se puede encontrar desubicado por lo que se pretende conseguir con la ayuda de excarcelación es afrontar esas necesidades, que no se encuentre desamparado cuando salga, que no salga con una mano delante y otra detrás.

Yo creo que es bueno hasta un cierto punto, si se acomodan... por ejemplo a mí se me ha dado el caso de un interno que ingresó con 6 meses de condena y como eran justamente los 6 meses, el interno salía preocupado porque no tenía nada, y se pasó los 6 meses preocupado en que no le iban a dar la ayuda ni el paro. Eso se intenta evitar, lo suyo sería que hubiera estado los 6 meses aquí intentándose formar, intentando adquirir unos hábitos normales y que cuando salgan fuera no caigan a la marginalidad. La ayuda social que cobran tiene que ser un instrumento para que no tenga carencias y que consiga tener los medios necesarios para afrontar sus necesidades pero que no se acomode, que no pretenda vivir con la ayuda toda la vida. Por un lado está bien pero por otro se les tiene que hacer ver que no es la solución que es simplemente un parche y lo que tienen que hacer es ser autosuficientes.

10. *Los módulos de respeto tienen su origen en el 2001, ¿Qué ha cambiado desde su aparición?*

En León tenemos 9 módulos de respeto, es completamente diferente la vida en un módulo de respeto a cumplir condena en un módulo ordinario, es como del día a la noche, en los módulos de respeto se organiza la vida a través de grupos de tareas, lo que se pretende es que los grupos hagan presión sobre el individuo y este se esfuerza para adquirir buenos hábitos de conducta a través de positivos y negativos. Los positivos tienen repercusión a través de las distintas distribuciones de tareas que se realiza una vez a la semana, los grupos que tienen internos con un mayor número de negativos realizan las tareas más penosas como son limpieza de los baños, limpieza de las escaleras... bueno, lo que no quiere hacer nadie lo hace el que tiene peor conducta. De esta manera se consigue que el grupo haga presión sobre el individuo y lleve un comportamiento adecuado.

Los módulos de respeto se implantaron en León y fue un cambio muy significativo, solo los hábitos de los internos, la educación con la que se dirigen a ti... es completamente distinta a la que se da en un módulo ordinario. Ha cambiado para bien, los internos están contentos de estar allí, es un nivel de exigencia mucho más elevado, como contraprestación viven en un ambiente mucho más saludable y normalizado. Ellos mismos se esfuerzan para que la cosa funcione.

11. ¿No deberían estos internos con patologías mentales estar en hospitales psiquiátricos?

Sólo tenemos dos hospitales psiquiátricos penitenciarios, uno está en Sevilla y otro está en Focalen (Alicante), están masificados, cuando tenemos a un interno con una patología mental en un porcentaje muy elevado tenemos que gestionar la patología en el propio centro penitenciario y aunque hay un programa de atención integral para el enfermo mental en el que participan los distintos miembros del equipo y ONG's y los equipos sanitarios es insuficiente, uno de los principales problemas es la falta de medios y recursos personales. Ahora están volviendo a convocar oposiciones para el ámbito penitenciario pero hemos estado unos años sin ellas y hay escasez de personal en cierto sentido, si añadimos el cambio de perfil de los internos a esta escasez de personal... el funcionario se va haciendo cada vez más mayor no hay sustitución... En líneas generales

yo creo que el sistema funciona bastante bien a pesar de las carencias, se consiguen los objetivos en mayor o en menos medida satisfactoriamente.

12. ¿Qué deficiencias ves en la intervención?

Todo es modificable y mejorable, una de las mayores deficiencias es que ha cambiado el perfil de internos, el perfil de internos que tenemos ahora en un porcentaje bastante elevado es reincidente, la crisis llega para todos y cuando una persona está en prisión le podemos facilitar un trabajo pero cuando sale fuera esa persona se encuentra que hay 5 millones de españoles que están en paro entonces se encuentra con ese problema cuando sale.

La reincidencia y el perfil de los internos son los problemas más significativos que nos estamos encontrando últimamente, hay una patología mental muchas veces asociada al consumo de tóxicos que derivan en enfermedades mentales, tenemos mucho trastorno psicosocial, mucho trastorno adaptativo, trastornos antisociales, internos con trastorno bipolar que toman una medicación muy elevada... entonces es un tanto complicado el tratamiento.

ENTREVISTA 5

La quinta entrevista se la realicé a José Manuel Arribas, funcionario de la Unidad Terapéutica Educativa del Centro Penitenciario “La Moraleja”, en la localidad de Dueñas (Palencia).

1. Como profesional inmerso en la intervención social penitenciaria ¿crees en la reinserción y reeducación de los internos?

Sí, más que en la reinserción creo en el cambio de hábitos y de conductas para volver a vivir en sociedad, la sociedad entendida desde el conjunto de normas y hábitos. Para reinsertarte en la sociedad primero se tiene que haber estado insertado y hay veces que nunca han estado insertados entonces la labor de reinserción es mucho más difícil.

Creo en la educación, que no es lo mismo que la reeducación, entendiéndolo como el cambio de conductas y hábitos para volver a integrarse en la sociedad normal, respetando lo que todos respetamos, pero creo que sí que es posible.

2. ¿Cuál es la diferencia entre un módulo terapéutico y un módulo de respeto?

Las unidades terapéuticas digamos que al mismo tiempo contienen dos ámbitos, uno que serían las normas de convivencia como en el módulo de respeto pero aparte de eso hay terapias obligatorias, hay más actividades, está pautado absolutamente todos los momentos del día. La participación de los usuarios de la UTE están mucho más implicados, no solo a nivel físico si no a nivel psicológico, persiguen un objetivo determinado: la deshabitación del consumo, es aquello que les ha llevado a la cárcel ya sea el alcohol, las drogas... Uno de los aspectos a tener en cuenta sobre la UTE es que están completamente aislados de los demás departamentos para evitar “la contaminación”.

En los módulos de respeto se suele decir que existe una autogestión, no es del todo cierto, los internos están en todo momento supervisados y controlados, cada mañana se reúne el equipo técnico para establecer las directrices de la intervención. Lo que es cierto es que hay un encargado que intenta resolver los problemas, se encarga de transmitirlo al profesional.

El funcionamiento es bastante distinto a los demás módulos, están divididos por grupos y cada grupo tiene un tutor que en este caso es un funcionario, yo por ejemplo tengo un grupo en el que estoy con 9 internos y luego hay un interno de apoyo que va a ser digamos el intermediario entre el resto del grupo, suelen resolver los problemas entre ellos de forma pacífica, yo cada vez que trabajo tengo reunión con ellos, me cuentan los problemas de convivencia que ha habido entre ellos y se trata de solventar siempre de forma pacífica y recurriendo a la mediación.

Luego con la psicóloga tienen terapia colectiva con todos los internos de la UTE, cada día tratan un tema, la solidaridad, la envidia, el rencor... Precisamente cosas que no han aprendido en la calle.

3. ¿Qué requisitos han de cumplir los internos para acceder a la UTE?

El perfil parte de que el interno tenga algún tipo de dependencia, ya sea a las drogas o al alcohol. En este momento si hubiese alguno de juego también entraría. Tienen que tener un comportamiento correcto y aceptar una serie de normas que cumplir, por ejemplo no consumir ningún tipo de estupefacientes, respeto total y absoluto a los compañeros (no insultar, guardar las colas en el economato...), es decir, abandonar un poco la dinámica que se dan en otro módulos.

4. ¿En los programas de tratamiento de la UTE intervienen las familias?

Sí, pero a veces es muy complicado... mira por ejemplo, si tú tienes un marroquí que no tiene familia en España pues difícilmente vas a intervenir, y la intervención se limita solamente al interno lo que supone una deficiencia en la intervención, digamos que no es completa.

5. ¿Cuál de los programas específicos de intervención tiene más afluencia?

Hay que distinguir dos tipos de actividades: aquellas que son absolutamente obligatorias para todos los internos de la UTE y aquellos que valoran los profesionales, por ejemplo aquellos que no tienen el nivel de educación que los maestros estiman que es suficiente pues van a la escuela, aparte de esto hay cursos... cursos de expresión, de habilidades sociales, de deshabituación de tabaco... Y luego hay otro tipo de programas que llevamos los funcionarios de la UTE, yo por ejemplo llevo un programa de música clásica

y opera, hay otro compañero que lleva el de clase de pintura... Pero en general... los programas específicos suelen ir orientados a la deshabituación de las drogas.

6. ¿Es la reincidencia un indicador de que la reinserción ha fallado?

No, yo creo que la reincidencia es un indicador de que la sociedad falla. Vamos a ver, cuando tú tienes 20 años y entras en prisión por dos años, tu a la administración no la puedes pedir que en dos años haga lo que la sociedad ni si quiera las instituciones del estado ha conseguido hacer en 20 años con muchos más medios de los que tenemos aquí.

7. ¿Piensas que la UTE sería necesaria en todos los centros penitenciarios?

No, sería dispersar demasiado los recursos. Por ejemplo, hay unas que funcionan mejor que otras precisamente por el perfil de internos que hay, en Dueñas es muy difícil conseguir que la gente se apunte y que reúnan el perfil porque casi todos son extranjeros, entonces hay veces que el tratamiento se puede quedar a la mitad porque se les expulsa a su país, hay otras por ejemplo la de Jaén en la que también he trabajado que funcionan fenomenal que tienen muchísimos internos en la UTE, la mayoría de las personas que están allí son de Jaén o de alrededores. En las UTES no lo único que se trata es la intervención sobre el interno si no de intervenir con la familia. Como hablábamos antes... si no tiene en España a la familia la intervención no va a ser completa, no todos los centro tienen un perfil de internos adecuado para la UTE.

8. ¿Es la UTE un facilitador para la reinserción?

De lo que se trata lógicamente es que se deshabituén y de que adquieran recursos para que una vez que salgan a la calle no vuelvan a la droga. ¿Pero qué pasa? Que la intervención de la administración termina cuando acaba la condena y después los recursos que hay en la calle dejan mucho que desear. Hay una cosa que nosotros intentamos hacer pero por la falta de recursos externos se nos dificulta, y es que cuando llevan un tiempo y están más o menos deshabituados salen a cumplir el tiempo que les queda a unidades externas como proyecto hombre o ACLAD, pero tampoco suele haber plazas... asique bueno...Nuestra intervención termina en el momento que sale por la puerta del centro.

9. ¿Cuál es la dinámica de los profesionales que trabajan en la UTE?

Yo me reúno con mi grupo de internos semanalmente, para lo que te he dicho antes... que me cuentes si han tenido problemas o cosas así...

Hay un equipo que todas las mañanas nos reunimos, son: el educador social, el trabajador social, la psicóloga, la subdirectora de tratamiento y el funcionario de la UTE que este ese día trabajando.

Marcamos las pautas o plan de intervención que se va a hacer durante el día y comentamos los problemas que hayan podido surgir, comentamos incluso sus problemas personales (por ejemplo... Hoy fulanito ha hablado con su madre y está fastidiado porque le ha dicho no sequé), entonces es eso, son cosas puntuales que comentamos y nos ayuda a dirigir mejor el plan de ese día.

10. ¿Qué distingue a un funcionario ordinario de módulo a uno de la UTE?

Yo siempre lo digo, yo ejerzo de padre, cuando eres padre enseñas y dices como son las cosas, eso es lo que distingue a un funcionario de la UTE, a parte los que somos tutores tenemos una intervención más específica.

11. ¿Qué opinas de sobre el subsidio de excarcelación?

Yo pienso que es un recurso necesario, se les suministra para darles tiempo para que se vayan adaptando... tú no puedes soltar a una persona a la calle después de X tiempo sin ningún tipo de cualificación, ponerle las puertas y decirle ahora te buscas la vida. La vida que se va a buscar si él no tiene unos recursos durante un tiempo determinado es probablemente lo que le ha llevado a robar.

12. Los módulos de respeto tienen su origen en el 2001, ¿Qué ha cambiado desde su aparición?

Una cárcel al final es un reflejo de la sociedad, nada más... entonces nos encontramos gente buena y gente mala, polarizando, ¿Qué pasa?, que tú a una persona "buena" con unos hábitos determinados o un conducta determinada no debe soportar estar conviviendo con una persona totalmente distinta, desde que se crearon los módulos de respeto no había ese tipo de "contaminación", las personas que han cometido delitos

pero que están normalizados pueden cumplir tranquilamente en el módulo de respeto. Son módulos más tranquilos donde los internos son muy parecidos entre sí. Estos internos tienen la seguridad de que no va a venir nadie y le va a amenazar para que le compre una tarjeta de teléfono o para que le compre no sé qué, evitar discusiones. Han cambiado mucho por suerte, siempre debieron de haber existido.

13. ¿Qué deficiencias ves en la intervención?

Falta de medios tanto materiales como personales.

La intervención podría ser más continua lo que pasa que no hay medios, a la administración no le interesa o pasa olímpicamente.

No puedes tener una psicóloga dedicada para una Unidad Terapéutica y a la vez tener a 300 internos más. La UTE debería tener una psicóloga a tiempo completo.

ENTREVISTA 6

La sexta entrevista se la realicé a José Manuel Cazorla, Trabajador Social del Centro Penitenciario “El Acebuche” en la provincia de Almería.

1. Como profesional inmersa en la intervención social penitenciaria ¿crees en la reinserción y reeducación de los internos?

Sigo estando convencido de la posibilidad del cambio en cualquier persona. Apuesto firmemente por la reinserción de las personas, lo complicado es la vuelta a sus grupos relacionales o a sus barrios y zonas normalmente marginales o deprimidas. Respecto a este tema, ya serán otro tipo de políticas sociales las que se tengan que articular y desde otros ámbitos, con la implicación de todas las administraciones. Por otra parte cada vez hay más internos normalizados en todos los aspectos, ya que la tipología de internos ha cambiado mucho con el tiempo. Este tipo de personas, cuando salen en libertad, vuelven a su vida con total normalidad “entre comillas, claro”.

Existen multitud de actividades y de programaciones para todo tipo de internos e internas. Existe la posibilidad de formación académica a todos y cada uno de los niveles, al igual que formación ocupacional, todo tipo de terapias y programas específicos que inciden en la problemática que presenta la interna/o. Ahora que todo esto dependerá de la voluntariedad o no de la persona en cuestión.

2. ¿En los programas de tratamiento intervienen las familias?

En los programas directamente **no**. Si existe una coordinación lo más operativamente posible entre usuario/trabajador social/familia, siendo nosotros el puente entre ambos y a la vez, también con el resto de administraciones.

3. ¿Hay UTE en el Centro Penitenciario de Almería?

Sí. En nuestro centro comenzó en Mayo de 2012.

4. *¿Piensas que es necesaria?*

Totalmente indispensable y necesaria.

Personalmente creo que sobre todo el colectivo de toxicómanos debería ir más por esa línea de módulos alternativos, que suelen ingresar en prisión por acumular una gran cantidad de pequeños delitos. La UTE (Unidad Terapéutica y Educativa) cuenta con un alto grado de reinserción. Se trata de un modelo alternativo a la prisión tradicional y que se basa en la cogestión entre los profesionales penitenciarios y los internos. Se utiliza así el potencial del personal de vigilancia en Instituciones Penitenciarias, que tiene según varios estudios el mayor nivel de cualificación de la administración pública española, quienes en un módulo tradicional quedan relegados a tareas mecánicas y en este tipo de unidades se puede aprovechar de su aportación treatmental, pasando de ser meros vigilantes a ser tutores de los usuarios.

5. *¿Cuál de los programas específicos de intervención tiene más afluencia?*

Descartando la UTE o los Módulos de Respeto, que son los que más peso poblacional tendrán, los descarto, al ser estos programas integrales o módulos enteros.

Como programa específico, el que tiene más usuarios a día de hoy sería el Programa de Maltratadores en el ámbito de Violencia de Género.

6. *¿Cuáles son las principales demandas de los internos?*

Suelen ser relacionadas con el estado de su situación penal, siendo comunes la petición de información acerca de su Grado de cumplimiento, estudio de los permisos de salida, gestiones económicas, información acerca de ayudas para el usuario y su familia, información sobre la continuidad en el cobro de prestaciones económicas, peticiones referidas a bajas médicas, solicitudes de valoración de discapacidad, mediación familiar con los miembros de esta, con su entorno, con su lugar de trabajo o con Organismo Públicos o Servicios Sociales que están interviniendo en el caso en cuestión, renovación de documentación, sobre todo en internos extranjeros, aunque también del DNI en internos nacionales.

Las de los familiares suelen ir más o menos en la misma línea.

7. ¿Tiene el Centro Penitenciario CIS de referencia?

Te diré que el CIS para nosotros/as es muy necesario. Lleva terminado así como cuatro años, sin exagerar mucho. Está terminado, equipado de todo y sin embargo, cerrado. Tenemos a los internos de tercer grado en un módulo de interior de segundo grado, al cerrar en su día la Sección Abierta porque la apertura del CIS era inminente y así llevamos años. Falta de personal, de dinero, ineptitud de nuestros dirigentes o un poco de todo.

8. La cárcel puede ser un generador de estigmas para la persona que sale en libertad, ¿Qué problemas suelen encontrarse estas personas?

Objetivamente, será la dificultad para encontrar un trabajo y por ende, de dinero, el principal problema una vez se sale de cumplir una condena. Para ello se articuló el Subsidio por excarcelación que se puede cobrar como máximo durante 18 meses por un importe similar al subsidio por desempleo (426 euros mensuales). Para mí serían más interesantes otra serie de medidas más activas, tendentes a su inserción laboral efectiva, y no al mero cobro clientelar de subsidios y/o ayudas sociales.

Otra consecuencia grave es la estigmatización social, como tú bien apuntas, a la que se verán expuestos, además de ciertas secuelas a nivel psicológico que también se deben de abordar.

Y lo más importante, la familia y el ambiente social al que retornes. No es lo mismo volver al Puche (no se sí lo conocerás) que volver al Barrio de Salamanca, no hace falta que te explique más...

9. ¿Es la reincidencia un indicador de que la reinserción ha fallado?

Rotundamente sí. La reinserción en sí, se nos carga por una parte importante de la sociedad a los que trabajamos dentro de los Centros Penitenciarios. Sin embargo no se tiene en cuenta el retorno a su entorno social más cercano y es ahí, donde políticas más

ambiciosas tienen que intentar un cambio mucho más global tanto preventivo como rehabilitador que incida en políticas sociales tendentes a la normalización social.

10. ¿Hay algún programa específico que pauté la salida en libertad?

Sí, el Programa de Primeros Permisos.

11. Los módulos de respeto tienen su origen en el 2001, ¿Qué ha cambiado desde su aparición?

La filosofía sigue siendo la misma, sus principios fundamentales también son los mismos. Ahora bien, cada centro penitenciario si va intentando limar las posibles deficiencias que vayan surgiendo en la prácticas o realizando pequeños cambios o adaptaciones según la tipología de internos que se tengan en cada momento.

12. ¿Tiene el Trabajador Social un papel fundamental en la intervención social con el interno?

Sí, claro, ¡quién si no! Somos los que llevamos a cargo esta intervención y la vamos evaluando durante su permanencia en el centro. Estamos en medio del interno, de su familia, del resto de profesionales del Centro Penitenciario y de los de otras administraciones implicadas en su proceso o en el de su familia, por lo tanto somos indispensables e insustituibles.

13. ¿Qué deficiencias ves en la intervención?

Pueden ser muchas y variadas. Desde freno o problemas que surgen entre los mismos profesionales que intervienen o la dejadez por parte de estos, a la propia negativa al cambio del propio interno. Al pertenecer a un Equipo Multidisciplinar, habrá diferentes formas de ver o encauzar un tema, que pueden coincidir con la nuestra o ser diametralmente opuestas. Pero esto tampoco hay que tomarlo como un handicap, ya que es muy enriquecedor a la vez.

La implicación y el apoyo de la familia será fundamental.

Importantísima es la rigidez de una institución cerrada donde muchas veces se mira con cierto recelo algunos tipos de intervenciones tendentes a la normalización social. Es complicado trabajar en un entorno tan restrictivo. Es muy jerárquico y burocrático.

Es agotador el gran trabajo burocrático que llevamos a nuestras espaldas.

Tenemos unos medios materiales, y sobre todo humanos, muy limitados.

ANEXO IV: CASO PRÁCTICO CIS

SÍNTESIS DE LA ACTIVIDAD DELICTIVA:

El 1/01/08 en el transcurso de una discusión con su pareja en el domicilio familiar le golpeó en la cara, y cuando intentó repetirlo golpeó a su bebe.

En el momento de los hechos tenía vigente una orden de alejamiento de su mujer hasta el 8/01/08.

El informado presenta problemas de consumo abusivo de alcohol, asociado a tiempos de ocio y fines de semana.

Condena: 2-09-00

Delito: Malos tratos VG

Fecha de inicio de cumplimiento de condena: 19/09/12

Ingresó en el CIS: 8-11-13

Salí en Libertad Condicional: 15/06/15

Observaciones:

Primario. Ingreso voluntario en prisión.

Responsabilidad civil abandonada en su totalidad (438,80 euros)

MEDIDA DE ALEJAMIENTO HASTA 7-6-15

VINCULACIÓN FAMILIAR

Apoyo familiar del **padre y hermanos**.

Durante su permanencia en el CIS estableció **NUEVA RELACIÓN DE PAREJA**; de 44 años de edad, soltera, no tiene hijos, reside con sus padres, empleada de servicio doméstico.

En el momento de ingreso en el CIS (8-03-13) había solicitado las medidas del **convenio regulador para articular el régimen de visitas y pensión alimenticia de su HIJA MENOR.**

En Febrero 2014 inicia visitas a su hija con carácter semanal, 2h los sábados, en el punto de encuentro de APROME.

En el momento de su ingreso en prisión, no mantenía contacto con su hija mayor, debido a la orden de alejamiento vigente y desavenencias con la madre biológica.

Durante el cumplimiento en libertad condicional, ha solicitado medidas reguladoras para establecer el **régimen de visitas y pensión de alimentos a su HIJA MAYOR.** En Enero 2015 inicia visitas con su hija mayor con carácter semanal, 2h los domingos, en el punto de encuentro de APROME.

En Febrero 2014 realiza un **Taller de responsabilidades Parentales en los Servicios Sociales Municipales.**

SITUACIÓN ECONÓMICA

Durante el tiempo que el interno disponía de ingresos económicos propios, (290€/mes) derivados de su trabajo en un destino remunerado en el Centro Penitenciario, transfería 250€/mes a su segunda expareja para contribuir con los gastos de manutención de su hija menor.

Actualmente, en situación de libertad condicional, **dispone de ingresos económicos propios** derivados de su trabajo como operario de limpieza en una fábrica **(950€/mes).**

Presenta todos los meses justificante de **abono de pensión de alimentos 150€/mes a cada una de las niñas.**

Reside con su padre en una **vivienda alquilada (400€/mes)** , contribuyendo con los gastos de alquiler.

ÁREA DE FORMACIÓN y LABORAL

Tiene título **Graduado Escolar**.

Vida laboral de **21 años cotizados a la Seguridad Social** en empresas de servicios, limpiezas, pinturas,... Hábitos laborales consolidados.

En el momento de su ingreso en prisión estaba trabajando. Cuando ingresa en el CIS en art. 100.2 para incorporarse al mismo puesto de trabajo, el empresario manifiesta la imposibilidad de readmitirle por dificultades económicas de la empresa.

Durante su estancia en el CIS fue derivado a recurso social externo para la **REALIZACIÓN BÚSQUEDA ACTIVA DE EMPLEO**; participando en dos cursos de formación:

-Limpieza de Edificios – 240h.

-Curso de Auxiliar de Almacén – 250h.

-Y en el Programa Reincorpora de la Obra Social de la Caixa, con itinerario individualizado de inserción laboral.

En Febrero 2014 empieza a trabajar como operario de limpieza en una fábrica. Turnicidad de horarios. Contratos discontinuos.

TRAYECTORIA TOXICOFÍLICA

Antecedentes de consumo de alcohol, relacionado con los hechos delictivos.

Realizó programa inter-penitenciario y a raíz de su ingreso en el CIS **derivación a recurso externo de Proyecto Hombre** para continuar tratamiento ambulatorio, como prevención de recaída y reforzar la adquisición de hábitos de vida vinculados a la abstinencia.

Cuando salió en L.C. seguía participando en terapias de grupo de Proyecto Hombre con informes favorables de evolución e implicación personal. Obtuvo el **alta terapéutica** en Agosto 2014.

Actualmente no presenta problemática en esta área. Mantenimiento de la abstinencia.

Se informó al JVP el alta terapéutica a efectos de supresión de regla de conducta de seguimiento con Proyecto Hombre.

REGLAS DE CONDUCTA EN AUTO DE L.C.

Prohibición de ausentarse sin autorización del JVP del lugar donde resida.

Presentaciones periódicas ante los SS.SS. Penitenciarios encargados de su seguimiento.

Prohibición de salida de la provincia en la que fija su residencia sin autorización del JVP.

Auto-tutela

Mantenimiento de actividad laboral y Búsqueda de Empleo si finaliza contrato de trabajo.

Seguimiento con Proyecto Hombre hasta alta terapéutica.

Prohibición de consumo de alcohol. Controles de alcoholemia.

Asunción de responsabilidades parentales.

RECURSOS SOCIALES QUE SE HAN MOVILIZADO DURANTE SU ESTANCIA EN EL CIS y PARA EL CUMPLIMIENTO DE REGLAS DE CONDUCTA DE L.C.

BÚSQUEDA DE EMPLEO

Oficina de Empleo

Red Recursos Orientación Laboral: Foremcyl, Cruz Roja, Ciber-aula,...

Curso de Auxiliar Almacén 250h. Oficina de Empleo

Curso Limpieza de Edificios 250h.

Programa Reincorpora Caixa.

ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES PARENTALES

Taller Responsabilidades Parentales en el CEAS.

Punto Encuentro Familiar, para la realización de visitas con las menores

Presentación de justificantes mensuales de pago de pensión de alimentos hijas.

PROGRAMA DESHABITUACIÓN ALCOHOL

Programa terapéutico ambulatorio, para prevención de recaída consumo de alcohol de Proyecto Hombre.

Duración: 1 año

Alta terapéutica en Agosto 2014

Reuniones periódicas profesionales de Proyecto Hombre y del CIS.