

# CONPHEDERACIÓN

REVISTA DE LA CONFEDERACIÓN DE ENTIDADES PARA LA ATENCIÓN A LAS ADICCIONES  
Antes Confederación de Entidades Promotoras de Programas Proyecto Hombre

Nº4  
Agosto 2007

## En Profundidad

**Mercedes Gallizo**  
Directora de Instituciones Penitenciarias

## Artículo

**Ley del Menor**  
Como proteger sin desresponsabilizar

## Reportaje

**CT Picassent**



Confederación de  
Entidades para la Atención  
a las Adicciones

Antes Confederación de Entidades Promotoras de  
Programas Proyecto Hombre





## EDITORIAL

3. *Por Don Fernando García Vicente*

## EN PROFUNDIDAD

4. Mercedes Gallizo. Directora de Instituciones Penitenciarias.  
*Por José Carlos Aguelo Arguis*

## ARTÍCULO

7. Ley del Menor: Como proteger sin desresponsabilizar  
*Por Edurne Uranga Mutuberria*

## REPORTAJE

9. CT Picassent - Valencia

## A TRES BANDAS

18. Fundación Ramón Rubial, Fundación Atenea-Grupo Gid y Unad  
*Por José Carlos Aguelo Arguis*

## ... Y ADEMÁS

- 8. Informe: Fadaí
- 10. Informe: Programa Piresani
- 14. Noticias ConPHederación
- 16. Novedades DVD
- 17. Sugerencias Bibliográficas
- 22. Cursos, Jornadas y Seminarios.
- 23. Direcciones de Interés

### Presidente CEPPPH

Fernando Huarte Oroz

### Director Revista

José Carlos Aguelo

### Redacción

Estibalíz Barrón,  
Izaskum Sasieta,  
Miguel Ausejo,  
Luis Roche,  
Frederic Bayer,  
María León,  
M<sup>a</sup> Pilar Polo  
Juan Manuel Ferrer,  
Begoña Hermosell

### Coordinación Revista

Carlos Martín,  
Nekane Avellanal,  
Amparo Tolosa,  
Asier Tutor,  
María Roig,  
Elena Palacio,  
Sara Salvador

### Colaboran en este nº

Jorge Gracia, Esther Blas

### Fotografía Portada

Luis Roche

### Diseño y Realización

Contexto Gráfico y Primula

### Redacción y administración

C/Santa Cruz, 8, 1<sup>o</sup>  
50002 Zaragoza

### Depósito Legal

Z-3281-2007



# ■ EDITORIAL

Por Don Fernando García Vicente. **Justicia de Aragón**



Desde que el mandato constitucional plasmado en el artículo 25 de la Norma Fundamental estableciera la reeducación y la reinserción social como principal finalidad u orientación de la aplicación y cumplimiento de las penas privativas de libertad y de las medidas de seguridad, muchos han sido los esfuerzos del legislador, de la Administración Penitenciaria, de Jueces y Fiscales de Vigilancia Penitenciaria, de educadores, facultativos, Asociaciones y ONGs y, en definitiva, de los diferentes agentes sociales que, desde entonces vienen trabajando para posibilitar la reinserción social de aquellas personas que han sido privadas de su libertad por orden judicial, en cumplimiento de la legalidad.

Siguiendo este mandato, tanto la Ley General Penitenciaria como su Reglamento, en sus Exposiciones de Motivos y en los primeros preceptos de su articulado priorizan, como fin primordial de Instituciones Penitenciarias y de la actividad penitenciaria, “la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad”, prosiguiendo la enumeración de sus funciones con la expresión “así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados y la asistencia social de los internos, liberados y sus familiares”. Esta principal función se plasma, en primer lugar, en la definición legal de tratamiento, entendido como aquel conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados, que no solo incluye las actividades terapéutico-asistenciales, sino, también, las actividades formativas, laborales, socio-culturales, recreativas y deportivas, al concebirse la reinserción del interno como un proceso de formación integral y de estructuración o reestructuración de su personalidad, viniendo la Administración obligada a la dotación de los instrumentos eficientes para que el mismo penado consiga su propia emancipación.

Es por ello que uno de los principales objetivos de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias es, como se recoge en la Instrucción 12/2006, “Fomentar la sensibilización en la población reclusa del valor de la educación, del deporte y de la cultura como parte imprescindible de su formación integral como persona, y de su contribución a la autoestima, a la salud, al respeto mutuo y a la convivencia intercultural y social”.

Pero esta tarea continua y específica, no puede ser sino una actividad en constante examen y evolución, siendo parte indispensable de la misma, la revisión de los medios que nuestra sociedad ofrece para la mejor consecución de la función reeducadora y rehabilitadora de la privación de libertad. Así, no pueden soslayarse los cambios que el sistema penitenciario viene sufriendo en los últimos años, tanto desde el punto de vista cuantitativo, por el incremento del número de internos, como del cualitativo, por la diversidad que presenta la población reclusa y, también, la tipología del delito. Ello obliga a adaptar las actuaciones de los poderes públicos responsables del cumplimiento del mandato constitucional a la particularidad de las nuevas y muy diferentes situaciones penitenciarias. Actualmente, resulta necesario desarrollar unos programas específicos de tratamiento que den respuesta eficaz y adecuada a la multiplicidad de situaciones que se producen; concretamente, resulta indispensable la posibilidad de ofrecer y aplicar tratamientos y pro-

gramas específicos a internos extranjeros (un 30,6% de la población reclusa son extranjeros), a reclusos discapacitados, a autores responsables de delitos relacionados con la violencia sobre la mujer, a internos condenados por la comisión de agresiones sexuales y, también, a aquella población reclusa con problemas de adicción al alcohol o a las drogas.

Centrándonos en este último caso, los datos que arroja la Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión de 26 de junio de 2006, (incluyendo el tamaño de la muestra un total de 4.934 internos de un total de 61.054), no dejan lugar a dudas de que uno de los principales problemas que presenta en la actualidad la población reclusa es el de la drogodependencia: Antes de entrar en prisión, el consumo de drogas de este colectivo ya es mucho más elevado que el del resto de la población, pues se sabe que el 41,6 % ya han consumido heroína alguna vez en su vida, frente al 0,9 % de la población general y que el 58,9% ya han consumido cocaína, frente al 5,9 % de la población general. Sin embargo, una vez que han ingresado en el Centro Penitenciario, los reclusos consumen menos drogas y cambian su patrón de consumo. Así mismo, se ha podido saber que, desde el año 2000, el inicio del consumo dentro de la cárcel es poco frecuente.

Resulta alentador conocer que cada vez es mayor el número de internos que siguen un tratamiento, alcanzando el 30,5 % los reclusos que han estado en tratamiento de drogodependencias dentro de la prisión; a la fecha de la realización de la Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión era el 21% de la población reclusa la que estaba siendo tratada.

No obstante lo anterior, esta Institución conoce, a través del Centro de Solidaridad de Zaragoza que, cada semana, vienen a producirse en el Centro Penitenciario de Zuera cuatro nuevas instancias en demanda de atención para iniciar tratamiento rehabilitador de deshabituación, resultando todavía escasos los medios personales, profesionales y materiales con los que la sociedad cuenta en la actualidad para dar cumplida y eficaz respuesta a esta demanda.

Además, resultaría conveniente ahondar mediante la reflexión y el estudio, en cuestiones que se plantean diariamente en la aplicación de este tipo de tratamientos, tales como la correcta valoración previa de cada interno antes de ser enviado a los centros terapéuticos, la determinación del comienzo y del final de los procesos terapéuticos, la motivación de los internos para iniciar un tratamiento, las causas de las recaídas etc.

Esta Institución ha venido prestando su apoyo incondicional a todos aquéllos que, desde sus diferentes profesiones y cometidos, abordan diariamente la tarea de promover la rehabilitación de las personas que, privadas libertad deambulatoria, intentan conquistar su libertad personal para lograr la reinserción en nuestra sociedad, una vez cumplida la pena impuesta.

De igual forma, y por diferentes medios, el Justicia de Aragón está respaldando a aquellas personas que hacen de la reinserción de los internos un compromiso personal y profesional, en el entendimiento que solo mediante la reeducación y la conquista de la autoestima, la libertad interior y el respeto por uno mismo, puede lograrse el respeto hacia los demás y una mejor convivencia y, desde luego, la garantía de no reincidir en conductas antisociales.







## LA LEY DEL MENOR: CÓMO PROTEGER SIN DESRESPONSABILIZAR

*Edurne Uranga Mutuberria*  
**Magistrada Juez de Menores**



**E**l art. 19 del vigente Código Penal, aprobado por la LO 10/95 de 23 noviembre fija la mayoría de edad penal al los dieciocho años y remite a la Ley que regule la responsabilidad penal del menor la fijación de la misma, estableciendo de este modo, con su entrada en vigor, la exigencia de que dicha Ley entre en funcionamiento de forma inmediata.

Así y al amparo de este dictado, surgió la Ley 5/2.000 de 12 de enero, (Ley Orgánica reguladora de Responsabilidad Penal de los menores, en adelante LORPM) que con un plazo de vacatio legis de un año entró en vigor el 13 de enero de 2001 para regular la responsabilidad penal de los menores infractores, estableciendo un procedimiento, que sin dejar de ser sancionador no es punitivo y pretende dar respuesta socio-educativa a las conductas que contempla .

Esta normativa vio la luz no sin la oposición de diversos sectores de la sociedad por entender fundamentalmente que amparaba la impunidad, si bien a lo largo de los años de su vigencia y tras la reforma operada por la Ley Orgánica 8/2006 de 4 de diciembre vemos que este sentimiento sigue latente.

Nada más lejos de la realidad, pues basta con hacer una breve reflexión de la situación legal y personal de los adolescentes antes de la aplicación de esta normativa específica para llegar a la conclusión que con la misma, se trata de dar satisfacción no sólo a la necesaria educación del menor para evitar la reiteración de conductas delictivas, sino la satisfacción de la víctima a través de la reparación del daño causado.

Con el Código Penal, los menores de 16 a 18 años, por la vía de la aplicación de las atenuantes de la responsabilidad veían reducidas sus condenas en uno o dos grados, con lo cual la mayor parte de ellos no sólo no recibían un respuesta retributiva -suspensión condicional de la pena- sino que no había respuesta de ningún tipo con lo que difícilmente se podía trabajar los aspectos familiares, sociales o personales cuyas carencias llevaban a comportamientos disruptivos. Es precisamente la Legislación específica la que permite establecer y cubrir esas lagunas dotando a los Juzgados de Menores de equipos de especialistas que, ajenos a ciencia jurídica, informan a los Jueces y Fiscales de las medidas más adecuadas a imponer en caso de conflicto con la norma para conseguir no sólo la reinserción sino la necesidad de una respuesta a la conducta sometida a enjuiciamiento, dando carta de naturaleza al principio de oportunidad y haciendo que sea la propia familia o la sociedad quien asuma la respuesta en casos que no revistan gravedad.

Si seguimos pensando que la impunidad es lo que permite la Legislación para exigir la responsabilidad penal del menor hacemos gala de la ignorancia de todo un aparato de justicia juvenil dotado con un elenco de medios no sólo materiales, sino personales, que hacen posible que durante esta etapa cambiante y en la que los adolescentes forman su personalidad, se les haga responsables de sus conductas pero no apartándoles de la comunidad, a través del internamiento, sino haciendo posible, si ello es necesario por la entidad de la infracción, que respondan en convivencia con la misma.

Así esta legislación pone en su sitio a los padres, tutores y guardadores y les exige a los primeros en cumplimiento de sus funciones tuitivas y a los poderes públicos en segundo lugar, imponiéndoles la dotación de todos los medios materiales y personales que hagan posible una respuesta satisfactoria no sólo a la víctima del delito sino también aquellos que asumiendo el papel de infractores son víctimas de distintas carencias estructurales, tanto educativas como, en la mayor parte de los casos, afectivas.■





## MERCEDES GALLIZO

*Ilma. Sra. D<sup>a</sup>. Mercedes Gallizo, actualmente Directora de Instituciones Penitenciarias, nació en Zaragoza y desde muy joven militó en política siendo en la actualidad miembro del Comité Federal del PSOE. Ha sido Diputada autonómica por el PSOE en Aragón y Diputada nacional por el PSOE en la VII Legislatura, donde fue responsable del Grupo Parlamentario Socialista en temas penitenciarios en la Comisión de Justicia e Interior. Antes de ocupar la Dirección General fue Directora de la Oficina del Gobierno de Aragón en Madrid.*

### ¿Cuántos presos tenemos en las cárceles españolas?

A mediados de junio, los centros penitenciarios españoles estaban ocupados por algo más de 65.800 personas. En los centros penitenciarios gestionados por la Dirección General – que son todos excepto los de Cataluña- hay 56.459. El incremento de la población reclusa ha sido muy notable en los últimos 7 años y es paradójico que España se sitúe por debajo de la media comunitaria en tasa de delitos y sin embargo, esté a la cabeza en el número de internos por habitante.

### “ Tendríamos que hacernos la reflexión de si la privación de libertad es la manera más eficaz de luchar contra el delito”

**En Junio de 2002 Ud. preguntaba al Sr. Rajoy, entonces Ministro de Interior y Vicepresidente del Gobierno, cómo pensaba afrontar el gravísimo problema de hacinamiento de algunos centros penitenciarios. Ahora que Ud. es Directora de Instituciones Penitenciarias le pregunto si todavía, en 2007, tenemos nuestras cárceles saturadas**

Como le decía, el incremento de la población reclusa ha sido muy notable en los últimos años. Esto se debe a múltiples factores, pero quizá el más importante sean las reformas legislati-

vas: la estancia en prisión es más prolongada y se vienen penalizando conductas que antes no lo estaban. Cualquier problema que la sociedad no resuelve acaba en las prisiones. Y tendríamos que hacernos la reflexión de si la privación de libertad es la manera más eficaz de luchar contra el delito, contra todos los delitos.

Desde que soy Directora General he intentado paliar el problema de la sobreocupación impulsando la construcción de nuevos centros penitenciarios y poniendo en marcha la Subdirección General de Medio Abierto y Medidas Alternativas para garantizar el cumplimiento de determinadas sanciones penales que no implican la privación de libertad, pero sí desarrollan la idea de la justicia reparadora que creo que es mucho más eficaz.

Construir un centro penitenciario requiere unos cuatro años y el anterior Gobierno nos entregó cuatro proyectos de construcción sin gestionar y una ausencia total de planes o previsiones de futuro.

Quando termine esta legislatura, habremos puesto en funcionamiento nuevas instalaciones y centros penitenciarios, con una capacidad estimada de 6.000 nuevas celdas. Este Gobierno ha aprobado además un Plan de centros penitenciarios para construir unas 35.000 nuevas celdas entre 2006 y 2012. Varios Centros Penitenciarios, Centros de Inserción Social y nuevas Unidades de Madres adicionales, estarán en construcción cuando concluya esta legislatura.

Por tanto, hemos recuperado el tiempo perdido y hemos puesto las bases para paliar el problema en un tiempo record.

### ¿Cuál es su propuesta de medidas alternativas a algunos cumplimientos penitenciarios?

Dentro de esa idea que le mencionaba de justicia reparadora y de que el cumplimiento en régimen cerrado no es lo más eficaz en todos los casos de sanción penal, queremos extender y ampliar la aplicación de las medidas





alternativas previstas en nuestro ordenamiento penal y penitenciario. No se trata tanto de crear nuevas sanciones penales o modos penitenciarios de cumplimiento, como de desarrollar al máximo las posibilidades que habilita la ley.

Para nosotros, la mejor reinserción es la que se realiza cumpliendo las penas de forma efectiva, con la menor ruptura necesaria con el entorno social, laboral y afectivo del penado. Por ello, nuestro objetivo es la extensión de modalidades de cumplimiento penitenciario que no representen una ruptura radical con la convivencia en comunidad y responsabilicen al penado de que debe cumplir su pena de una manera activa, resarciendo a la comunidad del daño que su conducta ha podido causar. Especialmente en los supuestos en que la gravedad de la conducta delictiva o el pronóstico individualizado de reinserción, lo permitan.

Para ello es necesario crear las condiciones, en cuanto a recursos y gestión, que transmitan a la sociedad y a los jueces la seguridad de que se cumplen las sanciones penales impuestas y la confianza en su eficacia, y en ello estamos trabajando.

**Se dice que la cárcel es un vivero de futuros delitos. ¿Es por eso su deseo de poner en marcha estas propuestas?**

La exclusión social y el internamiento en centros penitenciarios no son siempre el mejor instrumento para la reinserción, entendida como integración social efectiva y como reeducación. El tratamiento es la base de la reinserción, hay que ir a la raíz del problema para conseguir atajarlo y eso es desde luego difícil de conseguir con un sistema masificado. Un país como el nuestro presenta unos índices de criminalidad baja y unas tasas de encarcelamiento altas, como ya he señalado. La cuestión, por tanto, debería plantearse de otra manera: ¿por qué seguimos sancionando con prisión conductas que podrían obtener otra respuesta penal satisfactoria?

La cárcel no es el único instrumento penal en las sociedades contemporáneas y deberíamos potenciar fórmulas



que impliquen la menor ruptura necesaria con la convivencia en sociedad.

## **“Más de la mitad de las personas que están en nuestro sistema han llegado al delito por su adicción a las drogas”**

**¿Los centros penitenciarios no cumplen adecuadamente su cometido de reinserción y por eso tienen que enviarlos fuera?**

La prisión no deja de ser un reflejo fiel de lo que es una sociedad y quizá de una forma extrema en ellas se ve lo mejor y lo peor de lo que es capaz el ser humano. A la prisión llega gente que no ha tenido todos los recursos necesarios, o que no ha sabido aprovecharlos. Pero también personas con una ambición desmedida o que sólo saben responder de forma violenta a los conflictos. Son problemas de toda una vida adulta que hay que intentar solucionar durante el tiempo de privación de libertad.

Hay personas condenadas cuya permanencia en los centros, debido a características o necesidades especia-

les, no contribuye a resolver, de forma especializada, factores de su personalidad, su conducta o su salud, imprescindibles para su futura integración. En estos casos, como los de enfermos con graves patologías, físicas o psíquicas, o personas drogodependientes, la legislación penitenciaria habilita la posibilidad de cumplir la condena en instalaciones externas y especializadas.

La sociedad exige al sistema penitenciario soluciones a unos problemas que no se han sabido solucionar fuera. Todos debemos intentar comprender y apoyar medidas que contribuyan a resolver problemas concretos de personas concretas. Y no para todas las personas, ni para todas las circunstancias la solución es el cumplimiento de la pena en un medio cerrado.

**¿Le preocupa la población reclusa toxicómana?**

Es una de mis mayores preocupaciones, ya que más de la mitad de las personas que están en nuestro sistema han llegado al delito por su adicción a las drogas. Son personas con un largo historial de consumo, en la mayoría de los casos politoxicómanas y con varios intentos fallidos de deshabituación antes de su ingreso en prisión.

En coordinación con otras administraciones, instituciones y entidades sociales dirigimos una gran cantidad de recursos y esfuerzos a la población penitenciaria toxicómana. Que además tienen problemas específicos de carácter social o de salud, especialmente de salud mental.

En 2006, casi 17.000 personas internadas pasaron por programas de prevención y educación para la salud relacionados con la drogadicción, otras tantas siguieron el programas de metadona y más de 8.500 estuvieron integradas en programas de deshabitación. En diciembre de 2006, el 7,2% de la población internada, estaba en programas de deshabitación y el 12,5%, en programas de metadona.

Los programas de deshabitación se ejecutaron en la modalidad Módulo terapéutico en 28 centros penitenciarios, el triple que hace tres años. Estos módulos se constituyen como espacios socioeducativos, en los que adquiere mayor eficacia la intervención multidisciplinar dirigida a la normalización social de los internos drogodependientes, buscando provocar cambios en los hábitos, actitudes y valores. En varios de ellos, por cierto, intervienen Fundaciones de su Confederación.

## **“En diciembre de 2006, el 7,2% de la población internada estaba en programas de deshabitación, y el 12,5% en metadona”**

### **¿Cuáles son los programas de intervención que tiene en marcha Instituciones Penitenciarias?**

Además de los programas de intervención genérica en materia de cultura, educación, deportes o trabajo productivo, se vienen desarrollando acciones positivas de inserción en el mercado de trabajo, que van desde la capacitación y orientación, hasta el acompañamiento a la inserción. En estos programas hemos implementado y extendido su desarrollo con importantes resultados.

De forma específica, durante esta legislatura, se ha procedido a la elaboración y desarrollo de programas de intervención específicos dirigidos a colectivos concretos de población, por sus características demográficas, criminológicas o de situación penitenciaria de riesgo, entre otras. Destacamos los dirigidos a población extranjera, jóvenes, personas con discapacidad, drogodependientes, a personas condenadas por violencia de género o agresores sexuales, a personas en primer grado o en riesgo de conducta autolítica, entre los más significativos. Adicionalmente, como instrumento de intervención activo se ha extendido a nuevos centros penitenciarios la experiencia de los “módulos de respeto”.

### **¿Es paradójico que haya programas de intercambio de jeringuillas en algunos centros penitenciarios?**

La Administración Penitenciaria tiene la obligación de velar por la salud de las personas que están bajo su custodia. En este sentido, hace ya 10 años que se implantó el Programa de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) en centros penitenciarios como un programa específico para reducir el contagio de VIH y hepatitis C. Desde el principio, este programa estuvo impulsado por el Ministerio de Sanidad, a través del Plan Nacional Sobre el Sida.

El intercambio se hace siempre con personal sanitario, ya que, además de evitar que varios usuarios compartan la jeringuilla, se les intenta derivar a otros programas de tratamiento. Es decir, no se abandona el propósito de lograr la deshabitación.

Durante 2006, se han distribuido 15.213 jeringuillas en 32 centros penitenciarios y con ello hemos contribuido a una reducción significativa de la prevalencia de infección por VIH-Sida y hepatitis C. El PIJ ha recibido además el primer premio europeo a las buenas prácticas de salud en las prisiones, otorgado por la OMS.

### **¿Qué papel tenemos las ONGs que trabajamos con la población reclusa?**

Un papel fundamental sin lugar a dudas: las ONGs son el nexo de



unión entre las personas privadas de libertad y la sociedad. Desarrollan un cometido esencial en los procesos de intervención y reinserción social en el sistema penitenciario. Como organizadoras de voluntariado y como cooperadoras en la gestión y desarrollo de iniciativas y programas, las ONGs son el instrumento por el que las personas internadas recuperan y restablecen lazos con la sociedad, al tiempo que gestionan y aportan importantes recursos, necesarios para una intervención especializada e individualizada en los procesos de intervención penitenciaria, hasta el acompañamiento a la integración efectiva.

Una Institución Penitenciaria cerrada y aislada, sin contacto con la sociedad, con personas físicas y organizaciones sociales activas, estaría incapacitada para contribuir a la reinserción. En términos coloquiales, sería una institución institucionalizada, no un sistema abierto.

### **¿Qué le quita el sueño como Directora de Instituciones Penitenciarias?**

Principalmente, la lentitud de la Administración para resolver problemas que afectan a la vida de tantas personas como tenemos en el sistema. La burocracia está muy reñida con la vida y con los sueños. ■



# Comunidad Terapéutica Intrapienitenciaria de Picassent

Quizás todo aquello que nos produce tedio y agobio, todo lo que para un ciudadano normal es rutina; comprar el pan, ver los rótulos luminosos mientras soportamos un atasco, aguantar los empujones en unos grandes almacenes... sea síntoma de un estado de bienestar, en el que el principal argumento es la libertad.

Y digo esto porque cerca de mí hay gente, para la cual toda esta rutina, tedio y agobio no es más que un anhelo, la parte más cercana de un sueño. Personas que al carecer de libertad, su rutina es la lucha diaria consigo mismo, porque además de unos muros de cemento y de unas alambreadas afiladas, una argolla invisible las sujeta, y para las que la preciada libertad pasa por emprender un camino de reconstrucción personal para ser simplemente uno más de la sociedad, con toda la felicidad que eso conlleva, pues el ser uno más lleva consigo riquezas tales como sentir el calor de una familia, ir todo los días a trabajar, ver el fútbol con los amigos o ir al parque con tus hijos.

La Fundación Arzobispo Miguel Roca cuenta desde hace más de cuatro años con una Comunidad Terapéutica Intrapienitenciaria en el Establecimiento Penitenciario de

Picassent, para hombres y mujeres, con un Equipo de Intervención compuesto por personal propio de la Institución Penitenciaria y personal de C.V.S.-Proyecto Hombre.

El Proyecto de CTI, se configura como una intervención integral, en el marco de la institución penitenciaria, con el objetivo final de conseguir la deshabitación de la drogodependencia, que prepare al interno/a para reintegrarse a la vida en libertad en unas condiciones suficientes para respetar en el futuro la ley penal y poder subvenir a sus necesidades.

La CTI propone al interno un medio en el que éste va a dar el paso fundamental de la “dependencia” a la “interdependencia”. Los principios de autogestión y de convivencia, van a producir en cada individuo la posibilidad de solicitar la ayuda del otro y estrechar los lazos de mutua confianza. Este hecho intensifica las relaciones mutuas entre personas que comparten los mismos objetivos y las mismas normas, y ayuda a cada individuo a mantener una vigilancia mucho más cuidadosa con relación a sus propios comportamientos y actitudes puesto que pueden comprometer a toda la CT (sentido de responsabilidad social).

En el Centro Penitenciario de Picassent existe un oasis, un lugar donde los sueños comienzan a hacerse realidad, donde la desesperanza, la desestructuración, la marginación son batalladas por un grupo de profesionales con un objetivo: preparar a seres humanos que han perdido la libertad por culpa de las drogas, primero a saber vivir sin ellas, después a ser personas con proyectos en la vida y a integrarse como uno más en la socie-

dad cuando la hora de la libertad llama a su puerta. Es el Módulo 1 y está gestionado por Proyecto Hombre Valencia.

Si el fin último de una prisión es la total readaptación de los reclusos en la sociedad cuando han cumplido sus penas, aquí se consigue de pleno, ya que durante los cinco años que lleva funcionando, ninguna de las personas que han pasado por este Módulo 1 de Picassent ha vuelto a prisión por delitos cometidos en relación a las drogas. Con lo que el beneficio social es evidente.



En este Módulo 1 de Picassent, grupo de Psicólogas, trabajadoras sociales y educadoras, consiguen mediante diversas actividades educativas, formativas y terapéuticas, la consecución del objetivo primordial de: una vida sin drogas y una preparación para la plena libertad sin que la argolla invisible siga sujetándoles más allá de los muros y las alambreadas afiladas.

Y es que en definitiva, parafraseando a Martín Luther King quizás en la mente de cada ser humano que inicia el tratamiento en el módulo 1 de Proyecto Hombre en Picassent este es el siguiente pensamiento “Hoy he tenido un sueño, era un ser humano más y era libre”.



# LA EXPERIENCIA DEL PROGRAMA PIRENASI



El Centro Italiano de Solidaridad dispone de un servicio que acompaña a las personas con problemas judiciales desarrollando a medidas alternativas y facilitando a los usuarios acceder a las mismas. Representa una apuesta por la reinserción social como superar el binomio cárcel-droga orientando y acompañando el retorno a la sociedad

Desde 1998 el CeIS de Roma ha impulsado el “Programa Piranesi”. El programa cuenta con un equipo multidisciplinar y un servicio de reinserción social y laboral destinado a detenidos y exreclusos, extoxicodependientes y personas con problemas judiciales.

Es un servicio “experimental” ya que en el momento de su apertura no había en el territorio romano y de la región del Lazio otro servicio con finalidad y metodología análoga. Además de ser único, otros factores

contribuyen al desarrollo de este relato.

¿Qué caracteriza esta idea de “programa experimental”?

En primer lugar su peculiar ámbito de intervención: el binomio cárcel-droga, con todas las tensiones que reúnen estos dos términos, es lo que más netamente lo distingue.

Asimismo destacamos la complejidad que adquieren las intersecciones entre lo jurídico, lo clínico y lo institucional.

## **EL CONTEXTO: CÁRCEL Y MEDIDAS ALTERNATIVAS**

La cárcel siempre ha sido la caja de resonancia del malestar social. En su interior confluyen los efectos de los conflictos de clase y del malestar juvenil junto al fenómeno ligado al consumo de drogas.

En la mayor parte de los casos, a una situación de toxicomanía le corresponde un itinerario delictivo relacionado con delitos contra el patrimonio o violaciones de la ley de estupefacientes, seguidos de sentencias condenatorias. Más pronto o más tarde quien ha tenido una o más condenas se encuentra con el deber de afrontar el problema de la cárcel o, dicho en términos más técnicos, de la ejecución de la pena.

La hipótesis dice que el origen de su itinerario delictivo está ligado a la necesidad de conseguir estupefacientes. A su vez el consumo incide sobre el sistema de vida relacional con la consiguiente disfunción que puede desembocar en la comisión de un delito.

La directiva en materia de estupefacientes (D.P.R. 309/90), en la parte dedicada al tratamiento de los consumidores, prevé para los condenados que puedan acreditar la dependencia de sustancias estupefacientes la posibilidad de cumplir la pena en régimen de medida alternativa. Se le solicita al consumidor que se adhiera a una propuesta terapéutica.

De este modo, el legislador ofreciendo la posibilidad de salir del circuito penal, intenta evitar al toxicodependiente factores criminógenos que pueden desencadenarse en la prisión.

## **LA REINSERCIÓN SOCIAL**

El ámbito de intervención de “Piranesi” es el de las medidas alternativas a la prisión. Con mayor precisión, el acompañamiento de personas con problemáticas legales de cara a acceder a las medidas alternativas a la privación de libertad.



Dos consideraciones previas orientan nuestra práctica. Antes que ninguna otra cosa una interpretación de las medidas alternativas que supone según lo previsto por el legislador la ejecución de la pena en forma de medidas alternativas con la finalidad de conseguir la reinserción social y laboral. Por otro lado, conseguir que las dos objetivos (cumplimiento de la pena y reinserción social que tienen registros de la realidad humana y civil diferentes), puedan encontrarse y producir una sinergia tal que favorezca el cambio en el estilo de vida y la consiguiente recuperación de vínculos sociales.

En relación al concepto de cambio en el estilo de vida, introducimos un segundo ámbito de consideraciones que podemos sintetizar en no dar por hecho la realización del proceso de transición como efecto directo de la expiación de la pena, sin considerar su especificidad, particularidad y su intrínseca complejidad, teniendo en consideración todas las potencialidades y al mismo tiempo todos los riesgos.

Los usuarios a los que el programa presta atención son en principio personas con problemas legales, en ejecución de la pena o en espera de la ejecución, respecto a los que se debe valorar si se sustituye la condición por el acceso a la medida alternativa. Esta condición de naturaleza legal y también rigurosamente subjetiva, está ligada a la posibilidad de construir y



activar los recursos y competencias personales, relacionales y sociales que caso por caso pueden permitir la realización de un recorrido efectivo de reinserción social y laboral. Se trata de trabajar en la reorientación de los no pocos casos en los que todo se ha realizado fuera de los cauces de la legalidad, y no desde el punto de vista de ésta.

La modalidad de funcionamiento del "Piranesi" no es la de los servicios residenciales o semiresidenciales, sino la ambulatoria. Su operatividad prevé actividades que a distintos niveles dan soporte a la persona en los diferentes momentos de la reinserción social y laboral: acogida, consejo legal, consejo y soporte psicológico, consejo para la orientación en la formación profesional, consejo y orientación para las actividades laborales, consejo para los problemas de pareja, para la familia, para la paternidad, etc.

#### **METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN**

Este servicio tiene por fundamento responsabilizar a los usuarios. Hacer operativa la función de ayuda, acompañamiento y soporte, hace que surja inevitablemente el riesgo de la delegación en el otro, de la adquisición como propia de la solución del problema y del sufrimiento que lo acompaña, siendo esta situación un obstáculo en el proceso de activación de la persona, de sus capacidades, recursos, y competencias. Ésta es la princi-

pal apuesta de la relación entre terapeutas y usuarios.

Una primera parte de nuestro trabajo concluye con el tratamiento inicial de la demanda, de forma que la solicitud ligada a la problemática judicial pueda transformarse en una demanda propia y real de ayuda y de cambio. El desarrollo de las entrevistas y su frecuencia buscan este objetivo fundamental al instaurarse la alianza terapéutica como instrumento con el que elaborar lo que a nivel de la sensación de soledad, ansiedad y sobre todo angustia constituye un impedimento al cambio y a la responsabilización.

Junto al plano clínico debemos considerar otro aspecto de nuestro trabajo: la interrelación entre los problemas de orden psicopatológico y el malestar psíquico, describiendo de este modo a los sujetos con diagnóstico doble. Encontramos a personas con dificultad para ser acogidos en los servicios. En un juego de ping-pong institucional, su demanda va apagándose en el trayecto que le envía de un servicio al otro. Demasiado grave desde un punto de vista psicopatológico para frecuentar un SerT\*, y así mismo no idóneo para la atención en un Centro de Salud Mental en relación con su situación de toxicodependencia.

**Servicio público ambulatorio para toxicomanos**





# NOTICIAS DE LA CONPHEDERACIÓN

## ■ LANZAROTE

13, 14 y 15 de junio de 2007. Comunidades Terapéuticas.



Tras la presentación en fechas pasadas del estudio sobre las comunidades terapéuticas, este congreso ha permitido que profesionales venidos de muy distintos puntos del Estado Español, junto a profesionales de otros países, intercambiaran puntos de vista tras un duro proceso por el que han transitado la mayoría de los citados recursos.

Tanto la publicación referida como los trabajos del congreso proponen una atmósfera en la que no caben triunfalismos sino la consideración de la capacidad que estos espacios han demostrado para adaptarse a un fenómeno que, como otros fenómenos sociales, cambia de forma permanentemente.

En este momento es posible que el proceso con diferencias sea una referencia para otros países e incluso para otras propuestas de trabajo con personas.

En este Congreso se ha hablado del sufrimiento de las personas que acuden a tratamiento, de la concurrencia de problemática mental y de consumo de drogas. Este ha sido uno de los aspectos que ha empujado a las comunidades en su proceso de cambio. Se ha hablado de calidad, de las necesidades de “mejora permanente” y también de la necesidad de reconocimiento, en ocasiones por parte de la propia red de tratamiento. Preocupa la situación de las mujeres dependientes y la necesidad de continuar reflexionando sobre cómo mejorar su atención. También se presentó cómo la propuesta de trabajo en comunidades terapéuticas es capaz para dar respuesta a las situaciones de algunos menores.

Me parece importante reseñar cómo en las comunidades terapéuticas se intenta dar forma a una propuesta transdisciplinar en la que lo educativo y lo terapéutico forman parte de ese modo de dar respuesta a las necesidades de los usuarios.

Os recomendamos a todos los que no pudierais asistir al Congreso que leáis las conclusiones en la página WEB del Congreso.



## ■ VALENCIA

La Unidad de Prevención Comunitaria de la Fundación “A. Miguel Roca”, Proyecto Hombre Valencia, participó en el III Congreso Iberoamericano de Trastornos Adictivos, organizado por el Colegio Iberoamericano de Trastornos Adictivos, CITA, celebrado durante los días 12-14 de Abril en la Ciudad de Buenos Aires, (Argentina).

Angel M. Turbi Pinazo, Director de la Unidad de Prevención Comunitaria, fue invitado por la organización como ponente participando en los siguientes Simposiums:

- “**Familia y Adicciones**”,  
junto al Dr. Gonzalo Haro, (España) y Dña. Mariel Marinangeli, (Argentina).
- “**Programas Preventivos en Adicciones**”,  
junto a D. Saul Pacurucu de Ecuador y D. Rafael Navarro Cuevas de Perú.





**P**revenir está en tus manos, esta frase es el título que hemos elegido como slogan desde la Confederación de Entidades para la atención a las adicciones, antes Confederación de Entidades Promotoras de Programas "Proyecto Hombre, para convocar el 2º Certamen de Fotografía Solidaria Conphederación. Este año contamos con el Patrocinio del Plan Nacional sobre Drogas.

El objetivo del Certamen es que a través de la fotografía, se nos muestre una vida libre de adicciones, buscando ver el lado positivo de lo que nos rodea. Este año queremos hacer hincapié en la Prevención y rechazo al consumo de drogas. También se pretende reflejar los esfuerzos solidarios de aquellos que trabajan en la rehabilitación y reinserción del drogodependiente.

En este Certamen pueden participar las personas que lo deseen y residan en el territorio nacional español. Podrán enviarse hasta un máximo de 3 fotografías por concursante y deberán ir acompañadas de un breve texto.

El Certamen tiene una dotación presupuestaria de 2000 € para el primer premio, 1000€ para el segundo premio y 600€ para el tercer premio.

Las bases pueden consultarlas en: [www.confederacionph.com](http://www.confederacionph.com)

## ■ PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA DE LA CONFEDERACIÓN

El pasado día 26 de Junio, coincidiendo con el día Mundial de lucha contra la Droga, se presentó en Zaragoza la Memoria de actividades correspondiente al año 2006. El acto tuvo lugar en la sede del Justicia de Aragón, participando en el mismo Fernando García Vicente, Justicia de Aragón, Fernando Huarte, Presidente de la Confederación y Estibaliz Barrón como portavoz.

Se destacó el aumento de la cocaína como la droga más consumida por nuestros usuarios, el notable incremento de familias de adolescentes que acuden a las Fundaciones demandando ayuda para sus hijos, así como el aumento de atenciones a internos de Centros Penitenciarios que son excarcelados para continuar su proceso en alguno de los Programas de nuestras Fundaciones. Tras la presentación se abrió el turno a preguntas de los periodistas de los más de 20 medios de comunicación que asistieron a la rueda de prensa.

Una vez finalizada la misma tuvo lugar la Asamblea de la Confederación, con la asistencia de Presidentes de Fundaciones y Directores de Programas.





# FADAIS

Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social

El pasado año 2006 se firmó un acuerdo de colaboración entre FADAIS (Fundación pública que en Andalucía tiene por finalidad la atención a drogodependientes, así como a otros colectivos desfavorecidos en su reincorporación social) y la Confederación de Entidades para la atención a las Adicciones.

Fundación y Confederación venimos trabajando para definir un espacio común en el que intercambiar buenas prácticas, mejorar la capacitación de los profesionales de ambas entidades y promover espacios de reflexión desde los que mejorar las atenciones a los usuarios.

Los días 9, 10, y 11 de julio Miguel Ausejo, como representante de la Confederación, visitó las instalaciones de FADAIS en Sevilla y las Comunidades Terapéuticas que tienen su ubicación en Cartaya, Almonte y Los Palacios. Los días de estancia en Sevilla nos permitieron definir un programa de trabajo a desarrollar en los meses próximos. Este programa hará posible el abordaje en común de aspectos importantes en el momento actual del trabajo en comunidad terapéutica

La Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias constituida en marzo de 1998, es una



organización pública de la Junta de Andalucía adscrita a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Tiene como nuevos fines la gestión de los Programas y Centros que con carácter general presten atención a las personas con problemas de drogodependencias y adicciones y a otros colectivos desfavorecidos socialmente o en riesgo de exclusión social, el apoyo a su integración sociolaboral, así como la mejora de su calidad de vida. La Fundación gestiona en la actualidad seis centros regionales de carácter residencial, donde se presta atención integral a las personas con problemas de drogodependencias y adicciones. Éstos se encuentran ubicados en la provincia de Huelva (Car-

taya y Almonte), en Sevilla (Los Palacios), en Cádiz (Tarifa y La Línea) y en la provincia de Málaga (Mijas). En estos centros (con un total de 216 plazas) se ofrecen programas específicos de tratamiento para hombres y mujeres con problemas de adicciones, menores, parejas y madres con hijos.

Durante el año 2006 se han atendidos en los centros de la Fundación, 893 usuarios y usuarias. De este total continuaron en tratamiento, a 31 de diciembre de 2005, 217 usuarios; 459 usuarios/as finalizan su tratamiento con altas terapéuticas cumpliéndose con los objetivos de tratamiento establecidos a su ingreso. 150 abandonan voluntariamente el tratamiento debido a factores muy diversos. De estos 81 pacientes han sido expulsados por incumplimiento de la normativa de régimen interno de los Centros, de la que se les informan al ingreso y asumen a la firma del consentimiento informado o contrato terapéutico. Por último 7 pacientes no pudieron terminar su tratamiento por diversas causas (sanitarias, judiciales...).

De los 432 usuarios y usuarias que finalizan tratamiento, 122 fueron derivados a Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR), los 310 usuarios restantes continuaron tratamiento en sus centros ambulatorios de origen.





# SER VOLUNTARIO/A

## Una forma de vida

Buscamos hombre y mujeres que reúnan los siguientes requisitos:

- Que quieran ejercer la solidaridad
- Que sean sensibles al mundo de las toxicomanías
- Que tengan disponibilidad para participar en nuestro programas
- Que deseen trabajar en equipo
- Que dispongan de Tiempo libre
- Que tengan actitud de ayuda

Te ofrecemos formación para desempeñar tu trabajo, conocimientos de la organización, formación específica , apoyo .....

SI ESTÁS INTERESADO/A LLÁMANOS AL 902 471 818

*"Trabajamos por un día mejor, por un futuro  
con dignidad y respeto"*  
M.Pichi – Fundador Progetto Uomo



Confederación de  
Entidades para la Atención  
a las Adicciones

Antes Confederación de Entidades Promotoras de  
Programas Proyecto Hombre



Obra Social  
Fundación "la Caixa"





## PELÍCULAS RECOMENDADAS EN DVD

Por Esther Blas Vicente

En este número cambiamos de manera sustancial los criterios para recomendar las películas. Hasta ahora en cada película recomendada pretendía hacer reflexionar al espectador sobre temas o cuestiones que los diferentes films mostraban.

En esta ocasión, las sugerencias siguen solamente criterios que tiene que ver con las sensaciones y la estética. Las recomendaciones son: “EL VIOLIN ROJO”, “LA JOVEN DE LA PERLA” y “EL ILUSIONISTA. Tres bonitas historias que transcurren en otras épocas, que además de unas tramas muy bien construidas, nos hacen disfrutar por la perfecta ambientación que todas ellas describen.

En fin tres películas las tres para deleitarse, y si alguien quiere reflexionar será sugerido por las imágenes, los personajes y el clima que las tres logran transmitir.

### LA JOVEN DE LA PERLA



**Dirección:** Peter Webber.  
**País:** Reino Unido. **Año:** 2003.  
**Duración:** 95 min.

**Interpretación:** Colin Firth (Johannes Vermeer), Scarlett Johansson (Griet), Tom Wilkinson (Van Ruijven), Judy Parfitt (Maria Thins), Cillian Murphy (Pieter).

**Guión:** Olivia Hetreed; basado en la novela de Tracy Chevalier

Holanda, 1665. La joven Griet, de dieciséis años, entra a servir a casa de Johannes Vermeer. Poco a poco llama la atención del pintor al descubrir éste la intuición de Griet con la luz y el color. Vermeer irá introduciéndola en el misterioso mundo de su pintura. La suegra del pintor, viendo que Griet lo inspira, permite la clandestina relación. Griet se rinde cada vez más a los encantos de pintor, pero no está segura de los sentimientos de éste. Finalmente, el maquiavélico Van Ruijven, que sospecha de su relación, hace que Vermeer pinte un cuadro en el que aparezca Griet sola. El resultado: una de las mayores obras de arte jamás hechas.

### EL ILUSIONISTA



**Dirección:** Neil Burger.  
**País:** USA. **Año:** 2006.  
**Duración:** 110 min.  
**Interpretación:** Edward Norton (Eisenheim), Paul Giamatti (inspector Uhl), Jessica Biel (Sophie von Teschen), Rufus Sewell (príncipe Leopold), Eddie Marsan (Josef Fischer), Jake Wood (Jurka)

Eisenheim comienza a actuar con un asombroso espectáculo de ilusionista en Viena, y pronto corre la voz sobre sus poderes sobrenaturales... Llegando a oídos del príncipe heredero Leopold. Convencido de que el mago es un impostor, Leopold asiste a uno de los espectáculos de Eisenheim, con intención de desacreditarle. Cuando la prometida del príncipe, Sophie von Teschen, aparece, Eisenheim y Sophie se reconocen de la infancia y un amor latente revive. Pronto se evidencia que ambos hombres están dispuestos a no poner límites para reivindicar y mantener su amor. El inspector de policía Uhl, por órdenes de Leopold, debe desmascarar al mago y descubrir sus trucos.

### EL VIOLÍN ROJO

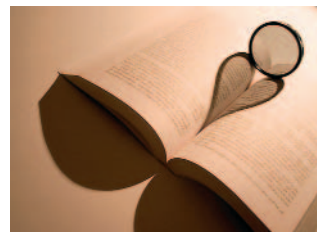


**Dirección:** François Girard  
**País:** Canada. **Año:** 1998  
**Duración:** 130 min.  
**Interpretación:** Samuel L. Jackson, Greta Scacchi, Jasón Flemyng, Colm Feore.

Italia, s. XVII. Nicolo Bussotti, maestro fabricante de instrumentos musicales, prepara su obra maestra: un violín para el hijo que está a punto de nacer. Pero su esposa e hijo mueren en el parto, dejándolo desesperado. Pese a ello, el luthier sigue con la construcción, y en tributo a su amor barniza el violín con la sangre de su mujer. Adquirido por un monasterio austriaco, pasa por varias manos, y en 1893, llega a manos del compositor británico Frederick Pope, que mantiene una relación sentimental con la novelista Victoria Byrd. El ayuda de cámara de Pope se lleva el violín a China. Allí sobrevive a la Revolución Cultural de los años 60 y, finalmente, el gobierno chino pone en la casa de subastas Duval de Montreal el destino del Violín Rojo. La subasta genera una expectativa sin precedentes.



# NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



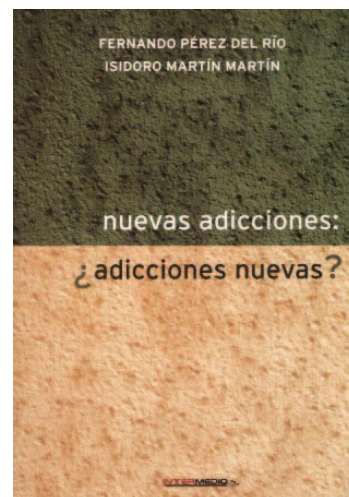
## FAMILIAS: EDUCAR PARA LA VIDA



Material audiovisual de información y formación dirigido a las familias editado por la Fundación de Lucha Contra la Drogadicción. De forma sencilla y práctica presenta todas aquellas cuestiones que preocupan a padres y madres en la sociedad actual, centrándose con mayor profundidad en aquellos temas que, en clave preventiva, nos puedan ayudar a enfrentarnos a conductas de riesgo social, en especial aquellos relacionados con los consumos de drogas.

El DVD tiene una duración de 150 minutos, pero al ofrecer una estructura interactiva nos permite un visionado independiente de cada apartado. Interesante capítulo el que se refiere al trabajo de los sentimientos como una asignatura pendiente. Lo mismo podemos reseñar del capítulo titulado “Decálogo de la Educación”.

## NUEVAS ADICCIONES: ¿ADICCIONES NUEVAS?



Las adicciones sin sustancia tóxica comprenden las adicciones al móvil, a Internet, al sexo o “andromanía”, a las compras u “onionomanía”, al juego o “ludopatía”, etcétera. Los autores del presente libro nos recuerdan que tales adicciones siempre han existido, y que poco o nada tienen de nuevo salvo acaso sus diferentes soporres. Asimismo, ponen de manifiesto el fuerte aumento que han experimentado en adolescentes y jóvenes y cuya prevalencia continúa creciendo.

Estamos ante un libro a caballo entre la teoría y la práctica, en cuyas páginas los autores mantienen una actitud crítica frente a los variados enfoques de la clínica actual y analizan por qué estas adicciones están en cierto modo bien vistas socialmente, pues en general no tienen nada de enfermedad vírica ni de imputación judicial. En esencia nos relatan cuáles son las nuevas claves para entender estas nuevas variantes de las adicciones. Por su originalidad, cabría destacar algunos capítulos, como el referido a las diferencias y similitudes entre la creatividad y la repetición de la adicción, así como aquel otro que analiza los abusos que no llegan a ser considerados adicciones, o también toda la primera parte del libro en que, de una forma amena y atinada, se nos explica cómo se inventa un diagnóstico en la actualidad, o incluso ese amplio capítulo final dedicado al tratamiento y donde cobra merecida relevancia qué función cumple la adicción en las personas. Digna de señalar muy especialmente es la infrecuencia de encontrar en un libro de psicología como éste tantos guiños y referencias a otros saberes, bien sean la filosofía o la antropología, o el análisis social que abordan los autores en el último capítulo.

En conclusión, frente a tanto furor evaluativo y tanta neurociencia, nos complace presentar un libro de corte humanista que integra y favorece el propósito de hablar de aquellas personas con problemas adictivos en sus nuevas formas, de lo que les ocurre en realidad y de cómo pueden ser ayudadas con tratamientos adecuados en la búsqueda de sus propias soluciones.



# A Tres Bandas

## **Fundación Ramón Rubial, Fundación Atenea, Unad**

En nuestra sección a Tres Bandas hemos sometido a nuestras preguntas sobre su visión de los Centros Penitenciarios y del trabajo que en ellos desarrollan a Adriana Sanclemente de la *Fundación Ramón Rubial-Españoles en el mundo*, Miguel Pérez Loza de la *Fundación Atenea-Grupo Gid* y Luciano Poyato de *Unad*.

**¿Qué aspectos significativos resaltarías en este momento respecto al binomio cárcel/droga?**

**FUNDACIÓN RAMON RUBIAL.-** Nuestro trabajo se desarrolla con presos españoles en el extranjero. Según las últimas estadísticas de 31 de mayo de 2007 del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, de los 1614 detenidos españoles en el Exterior, 1223, el 76% lo es por delitos relacionados con las drogas.

Muchos de ellos conocen a las mafias de traficantes porque son consumidores en España, algunos contrajeron deudas por consumo con ellos y las mafias les ofrecen realizar estos viajes transportando drogas (que aseguran sin peligro) para hacer frente a las mismas. A veces personas que no consumían en España comienzan a hacerlo o agravan su situación con la droga que les ofrecen en las prisiones.

En prácticamente todas las cárceles de las que tenemos conocimiento se puede conseguir y consumir drogas. El problema es mayor en las prisiones de Sudamérica. En dichas prisiones, son las mafias las que tienen el control de la vida diaria en el recinto carcelario. En ocasiones los funcionarios se limitan a pasar lista a primera y última hora de la mañana y disponen de “presos de confianza” armados que se ocupan de la seguridad.

De hecho casi siempre la gobernabilidad de la prisión escapa de las manos de la Administración y queda gestionada por los grupos de poder de los internos que en su mayoría son miembros de mafias de drogas. Estos grupos cobran cuotas de los internos

para garantizar “su seguridad”, por parcelas donde dormir, suelen conceder créditos normalmente destinados al consumo que posteriormente cobran al triple o más de lo que se prestó.

**FUNDACIÓN ATENEA.-** En primer lugar que las actuaciones sobre drogas en prisiones son de alta importancia en el tratamiento individualizado, ya que todas las estadísticas siguen insistiendo en que un porcentaje muy alto de las personas presas, por encima de la mitad según algunas fuentes, están en prisión por un delito relacionado con el consumo de drogas.

Y en segundo lugar que, lamentablemente, este tratamiento (como otros en el ámbito penitenciario) no cuenta con suficiente financiación, con sistematización de los procedimientos, con equipos de profesionales cualificados y dedicación adecuada, etc. A pesar de ello, existen prisiones donde este tratamiento está muy bien financiado y desarrollado en lo profesional y en el apoyo institucional

**UNAD.-** Entre el 70 y el 80 por ciento de las personas encarceladas en España, según diferentes fuentes, lo están por problemas relacionados directa o indirectamente con las drogas. Por eso UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente) considera imprescindible una reflexión conjunta, serena y paciente, sobre el papel de la cárcel para las personas con problemas de drogas, y en especial sobre si se está cumpliendo la función reeducadora y reinsertadora prevista en el artículo 25.2 de la Constitución Española.

No estamos satisfechos con la actual situación penitenciaria. Y la responsabilidad de esta situación es compleja. Instituciones Penitenciarias tiene la responsabilidad de gestionar la situación de más de 60.000 personas que se encuentran encarceladas, pero ese encarcelamiento se ha motivado por la aplicación, por parte de los jueces, de leyes aprobadas en el Parlamento, leyes promovidas por los principales partidos políticos, que consideran que con sus propuestas dan respuesta a las demandas de la sociedad.



La oferta terapéutica es hoy muy amplia, la red asistencial es muy completa, los programas de prevención son muy variados, y se ha mejorado mucho en incorporación sociolaboral, pero la respuesta de la justicia ante los problemas de delincuencia cometidos por personas con problemas de drogas sigue siendo básicamente punitiva y represiva, y ese modelo ya ha demostrado su fracaso

**¿Qué destacarías de la historia de vuestras actuaciones en las prisiones?**



### **FUNDACIÓN RAMON RUBIAL.-**

Nosotros destacamos el papel de los voluntarios que en muchos países visitan a los presos, les trasladan noticias de los familiares, paquetes, nuestra información.

Aprovechando vuestra revista si que nos gustaría informa a las familias que no envíen dinero y si lo hacen cantidades muy pequeñas a los presos en Sudamérica.

El Consulado Español facilita una ayuda en torno a los 100 € en estos países para que los presos puedan pagar el lugar donde duermen, la comida, material de higiene, “seguridad” y con ese dinero tienen que sobrevivir. Cuando las familias envían dinero a los detenidos en la mayoría de las ocasiones comienzan a tener deudas ya que otros presos les fían (al ver que disponen de dinero y luego les cobren más del triple) los amenazan o amenazan a las mismas familias incluso con la muerte para conseguir que sigan enviando. La manera de evitar estas situaciones es que desde el principio los compañeros sepan que no va a disponer de más dinero que el que facilita el Consulado.

**FUNDACIÓN ATENEA.-** La progresiva modificación que la propia institución penitenciaria ha hecho, asumiendo las características de los programas de tratamiento, desde una oposición frontal inicial, por ejemplo, a los programas de metadona, a una percepción de normalidad y respeto de las actuaciones.

En cierta forma es una aportación que realiza la intervención del tercer sector en este contexto, que por sus características de lugar cerrado, desarrollado por funcionarios, con una relación vertical muy marcada, necesita referencias de flexibilidad, de compromiso y de profesionalidad. Creo que en nuestro caso lo hemos hecho, y las prisiones no sólo lo han reconocido, sino que en cierta forma lo han agradecido.

**UNAD.-** El movimiento asociativo en el ámbito de las drogodependencias surgió a principios de la década de los ochenta del siglo pasado. UNAD cumplió el pasado año sus primeros veinte años de existencia.



No tardaron mucho las entidades en descubrir la estrecha relación existente entre consumo problemático de drogas y cárcel. Desde entonces somos conscientes del problema, y aunque hemos avanzado en algunos aspectos podemos decir que este es uno de los temas en los que menos ha mejorado la situación respecto a las dos últimas décadas.

Desde la fundación de UNAD en el año 1985, estuvo presente en sus actividades la preocupación por lo que ocurría en el ámbito penitenciario, pero no es menos cierto que en los últimos años hemos incrementado nuestra actividad en este sector.

Fruto de este creciente interés son varias actividades. En el año 2004 UNAD elaboró un documento con una serie de propuestas de modificación de legislación penal y penitenciaria. Documento que fue entregado al Ministro de Justicia y a la Comisión Mixta Congreso Senado para el Estudio de las Drogodependencias. La esencia de dicho documento era buscar alternativas a la prisión para personas con problemas de drogas, primar los aspectos terapéuticos sobre los punitivos, y favorecer la función reeducadora y de reinserción prevista en la Constitución Española.

Durante el año 2005, y gracias a la colaboración de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Droga y de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, UNAD desarrolló un amplio estudio sobre la situación en la que se encuentran las personas con problemas de drogas encarceladas en las prisiones españolas. Este estudio nos permite tener

una radiografía actualizada que debe ser la base para propuestas de mejora.

En el año 2006 UNAD organizó unas jornadas, a las que asistieron más de 170 profesionales, sobre drogodependencias y prisión en las que se debatió y reflexionó de manera colectiva sobre el modelo de justicia imperante, sobre el papel de los distintos actores (administración, jueces, legisladores, ONG, abogados, funcionarios, familiares, trabajadores sociales, o psicólogos), sobre la actual legislación, y sobre alternativas realistas de mejora.

**¿Cuáles son las actividades que lleváis a cabo en este momento en los Centros Penitenciarios?**

### **FUNDACIÓN RAMON RUBIAL.-**

Debido a la distancia nuestras principales funciones son informativas a través de los consulados y cuando podemos visitamos las prisiones. Entre nuestras actividades están:

Ayudar a tomar decisiones o a asesorar sobre cómo realizar ciertas cuestiones tales como: Solicitar ayuda de la administración española, contratación de abogado de confianza, pertinencia u oportunidad de recurrir una sentencia desfavorable, solicitud del traslado a España en virtud de algún Convenio internacional, situación jurídica en España de los trasladados desde prisiones extranjeras.

Además, estamos elaborando una serie de listas que resultan muy útiles para aquellas personas que venimos atendiendo: Listas de abogados de confianza, preferentemente que hablen español, en los países donde se producen más detenciones. Deberes de las representaciones españolas en el extranjero. Procesos penales y derechos y deberes en el ámbito penitenciario de las personas en prisión en los distintos países. Guías para detenidos en Alemania, Australia, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Emiratos Árabes, Estados Unidos, Francia, Grecia, Italia, Marruecos, México, Perú, Portugal, Reino Unido Túnez y Venezuela,

Facilitamos información sobre: Educación y cultura. Sistema de la UNED y CIDEAD, envío de libros y

revistas. Asistencia Médica. Se ha creado un convenio con médicos del Mundo e INTERPOL para traslado de enfermos.

**FUNDACIÓN ATENEA.-** Desarrollamos programas asistenciales con profesionales de la psicología y la intervención social dirigidos a internos consumidores de drogas, con una amplia heterogeneidad del perfil y del programa en cada centro, aunque de forma mayoritaria se realiza un tratamiento psicosocial complementario a la dispensación de metadona.

En segundo lugar desarrollamos programas de mediación en salud, en los que se busca la implicación de los propios presos como transmisores de mensajes de educación para la salud, de reducción de daños y de prevención del VIH.



Y por último desarrollamos programas dirigidos a la inserción laboral de las personas presas, interviniendo en su última fase dentro de la prisión, y una vez fuera de ella.

**UNAD.-** En la actualidad más de 50 entidades de UNAD desarrollan programas jurídico penales y penitenciarios. Podemos diferenciar los programas que desarrollan en tres tipos: los programas específicos, los programas generales, y otros tipos de programas. Los específicos son aquellos que van dirigidos a personas drogodependientes que están internas en los centros penitenciarios, proponiéndoles trabajos continuos, talleres, etc. y cuyo ámbito de actuación son los centros penitenciarios. Los Generales son aquellos que abordan de manera inte-

gral el problema de la drogodependencia, dando continuidad, durante el período que la persona está privada de libertad, al trabajo desarrollado desde las entidades para no romper el trabajo que se hace fuera. En el apartado de otros incluimos programas que no se pueden incluir en los anteriores, como el programa de acogida, internamiento en comunidad terapéutica...

**¿Hay una mayor implicación por parte de los Centros Penitenciarios?**

**FUNDACIÓN RAMON RUBIAL.-** Hay una tendencia de mayor implicación por parte de los centros en los países más desarrollados, pero en países de Sudamérica solamente hay pequeños indicios de interés por modificar la situación.

**FUNDACIÓN ATENEA.-** Aunque a veces los ritmos son lentos, o los percibimos como lentos (sobre todo las personas que más sufren el inicio del trabajo en un centro penitenciario), la evolución que realizan las personas de la institución penitenciaria es constante, y sería injusto transmitir o insistir en la figura del “funcionario” como persona dura e insensible a lo que le ocurre a las personas presas. Lo que ocurre es que los cambios en una institución a la que se adjudica el papel de preservar la seguridad, no son sencillos, y requieren no sólo la colaboración de las personas, sino también la de los responsables institucionales. La una sin la otra tiene efectos limitados. Un ejemplo favorable sería la introducción de los programas de metadona, y uno desfavorable el de los programas de intercambio de jeringuillas.

**UNAD.-** Podemos afirmar que el sistema penitenciario español ha mejorado mucho desde la llegada de la democracia, y que las cárceles españolas no desmerecen de las de los países de nuestro entorno, aunque siempre es posible mejorar. Pero en lo referente a la respuesta que la justicia está dando a las personas con problemas de drogas que cometen un delito, UNAD si considera que es necesario mejorar. En este sentido es necesario reiterar que el proceso terapéutico debe ser la prioridad.

El trabajo en el interior de las prisiones lleva a las entidades agrupadas en

UNAD a apreciar la carencia de recursos asistenciales dentro de las cárceles, y a cuestionarnos seriamente la idoneidad de la escasa intervención en drogodependencias que se está realizando.

Además, creemos que culpar de los males del sistema penitenciario a las personas que trabajan en la administración penitenciaria sería un recurso fácil y falso. No es posible trabajar adecuadamente ni obtener resultados cuando no se tienen ni los recursos ni los instrumentos necesarios, sean materiales, sociales o jurídicos.

También debemos añadir que recientemente se ha creado un grupo entre Instituciones Penitenciarias y las ONG para mejorar la coordinación y solucionar los problemas que surgen en el día a día.

**¿De cara al futuro qué sugerencias te parece oportuno destacar del trabajo que se puede hacer en las prisiones en cuanto a las adicciones?**

**FUNDACIÓN RAMON RUBIAL.-** En primer lugar pensamos que las cárceles actuales no están preparadas para dar un adecuado tratamiento de desintoxicación a los detenidos y presos.

En muchos países todo está por hacer, empezando por responsabilizar a la Administración de la situación de las prisiones y de su seguridad.

En general en todos los países las cárceles están masificadas, lo que produce que sea más fácil el acceso de las drogas a las prisiones y provoca que no sea posible el tratamiento individualizado de los toxicómanos. En nuestra opinión lo primero es evitar la masificación, con penas alternativas de prisión, flexibilización del tercer grado...

Otras medidas: Tratamientos individualizados para drogodependientes (medidas terapéuticas en igualdad de condiciones de los que están fuera de prisión). Capacitación y actualización de los funcionarios penitenciarios en el tema de drogas.

Tareas ocupacionales. (El mayor enemigo del recluido es la inactividad que suele conllevar al consumo de drogas para evadirse de la situación)





**FUNDACIÓN ATENEA.-** Creo que se mantiene una excesiva y muy marcada separación entre programas de metadona y programas libres de drogas, una separación que considero superada fuera de la prisión.

También considero que el perfil del cocainómano está ya entrando en prisión en porcentajes importantes, y no sé en qué medida todos los programas están adaptando su intervención.

En cuanto a los problemas de salud mental en prisiones, creo que es otro gran monstruo que en algún momento habrá que tocar, y hace casi imposible abordar los perfiles de patología dual si no hay un abordaje global de las personas presas con problemas de salud mental.

Y creo que se debe dar un paso en la financiación de los programas, que no debiera quedarse sin hacer cuando (uno de estos años) se transfieran las competencias sanitarias a las comunidades autónomas. Espero que eso no suponga la retirada de las entidades del tercer sector, ya que considero que nuestra aportación, tanto en drogas como en otros ámbitos, va mucho más allá de la intervención en sí misma.

**UNAD.-** Desde UNAD llevamos años señalando que la cárcel no es el lugar más indicado para personas que han cometido delitos de escasa impor-

tancia movidos por la adicción y no por el narcotráfico, y, en consecuencia, llevamos años exigiendo la excarcelación de la mayoría de las personas drogodependientes encarceladas por delitos menores. Creemos que muchas de las personas ahora encarceladas deberían acudir a centros especializados en asistencia a personas con problemas de adicción como Comunidades Terapéuticas o Centros de Día.

Las prisiones españolas sufren un grave problema de saturación, y hoy albergan a más de 60.000 personas. Diversos estudios señalan que un elevado porcentaje de esas personas están internadas por problemas derivados de las drogas. La medida propuesta por UNAD daría una solución a ese problema de hacinamiento. Una medida que, además, es menos costosa que la edificación de nuevas prisiones.

Las mejoras sólo pueden venir del trabajo coordinado y complementario entre la administración pública, que es quien tiene la responsabilidad de la atención de las personas encarceladas, el poder legislativo, que es quien aprueba las leyes que finalmente terminan aplicándose en este ámbito, y los agentes sociales; especialmente ONG y sindicatos. Y en UNAD creemos que corresponde a la administración, y en especial a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, liderar esa coordinación.

En UNAD estamos convencidos que el modelo represivo ya ha demostrado su fracaso en la reinserción de personas drogodependientes, y tenemos que tener claro que el primer objetivo es la incorporación de esas personas a la sociedad, sin que ello quiera decir que se les exime de la responsabilidad que conlleva el delito que han cometido.

UNAD sigue reclamando la flexibilización de la concesión del tercer grado, medida que no sólo aliviará la enorme saturación de las prisiones españolas, sino que favorecerá el proceso terapéutico de miles de personas.

En cuanto al estudio realizado durante el año 2005, es necesario decir que el mismo pone de manifiesto que la prisión no está cumpliendo la función de reeducación y reinserción social encomendada por la Constitución y que no se está haciendo un uso suficiente de las alternativas a la prisión de tipo terapéutico de la persona con problemas de drogas

UNAD ha propuesto, a los responsables políticos y a las administraciones, el fomento de la aplicación de medidas alternativas a la prisión en concreto dos: a) la suspensión de la condena a la persona con problemas de drogodependencia que esté en tratamiento o se encuentre deshabitada, sin limitación por el quantum de la pena y; b) la aplicación de otras alternativas a la prisión como la mediación, la libertad vigilada y mayor uso de la pena de trabajos en beneficio de la comunidad: Estas son medidas más educativas y útiles que la prisión en la protección de la seguridad ciudadana. En otros países de nuestro entorno se usan y dan buenos resultados. Incluso, en relación a la mediación penal, en nuestro país existen experiencias muy positivas.

También proponemos favorecer que el régimen ordinario sea el tercer grado para las personas drogodependientes, facilitando que los tratamientos sean realizados a través de los recursos normalizados del exterior. Otras dos propuestas de UNAD son: Adscribir el personal sanitario de los centros penitenciarios al Sistema Nacional de Salud; y proceder a la excarcelación de las personas enfermas graves con padecimientos incurables.



## JORNADAS, CURSOS Y SEMINARIOS

### ■ VII Congreso Nacional de Alcoholismo

**Organiza:** Federación Española Enfermos Alcohólicos y Familiares (A.N.D.A.R.)

**Fecha:** 30 y 31 de agosto y 1 y 2 de septiembre de 2007

**Lugar:** Sevilla (Hotel Sevilla Center)

**Objetivos:** se tratará todo tipos de trabajo sobre el alcoholismo, pero merecerá un especial interés el entorno familiar del alcohólico

**Información:** 954533570, 963402020 y 619222666

**E-mail:** secretaria@federacionandar.net

**Programa del Congreso:** [www.federacionandar.net/publicaciones/VII\\_congreso.pdf](http://www.federacionandar.net/publicaciones/VII_congreso.pdf)



### ■ II Seminario Internacional de Habilidades para la Vida

**Organiza:** Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias y Fundación Canaria para la Prevención e Investigación de las Drogodependencias.

**Colaboran:** Plan Canario sobre Drogas y Fundación Edex

**Fecha:** 26 al 28 de septiembre de 2007.

**Lugar:** Puerto de la Cruz -Tenerife- (Hotel Botánico)

**Objetivo:** proporcionar capacidad de organizar asertivamente la propia existencia, y por tanto dar respuesta a situaciones de riesgo social, como por ejemplo las drogodependencias o los diferentes tipos de conductas violentas.

**Secretaría Técnica:** 928 27 30 27 // Fax: 928 22 73 30

**Correo electrónico:**

[elipse@elipse-eventos.com](mailto:elipse@elipse-eventos.com) y [info@funcapid.es](mailto:info@funcapid.es)

**Página web del Seminario:**

[www.seminariohabilidadesparalavida2007.com/](http://www.seminariohabilidadesparalavida2007.com/)



### ■ 8ª Edición Escuela de Otoño de Socidrogalcohol

**Organiza:** Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías (SOCIDROGALCOHOL)

**Colaboran:** Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Dirección General de Drogodependencias de la Generalitat Valenciana.

**Fecha:** 8, 9 y 10 de noviembre de 2007

**Lugar:** Benidorm

**Objetivos:** consolidar este espacio como un área de formación donde dar muestra de los diferentes métodos, reflexiones, estudios y enfoques, que sean útiles a los profesionales que trabajan en el área de las dependencias, compartiendo la experiencia del trabajo y el estudio en el campo de la salud, la educación y las relaciones humanas.

**Teléfono:** 932 103 854

**Correo electrónico:**

[socidrogalcohol@socidrogalcohol.org](mailto:socidrogalcohol@socidrogalcohol.org)

**Página web:**

[http://socidrogalcohol.psiquiatria.com/seminarios/escuela\\_otono.es.html](http://socidrogalcohol.psiquiatria.com/seminarios/escuela_otono.es.html)







## DIRECCIONES DE INTERES



**Confederación de Entidades para la Atención a las Adicciones.**  
Antes Confederación de Entidades Promotoras de Programas Proyecto Hombre:

Asura 90, C.P. 28043 Madrid

Secretaría Técnica:

Av. Madariaga, 63 48018 Bilbao 94.447.10.33

### ■ ARAGÓN

Fundación Centro de Solidaridad  
Manuela Sancho 3-9. 50002 Zaragoza. 976 200 216

Fundación Centro de Solidaridad Interdiocesano  
Sancho Abarca, 18. 22001 Huesca. 974 24 52 00

Centro de Solidaridad de Teruel  
Hartzenbusch, 9. 44001 Teruel. 978 60 20 89

### ■ CASTILLA LEÓN

Programa de Drogodependencias-Cáritas Diocesana  
Cº Viejo de Villaralbo s/nº. 49001 Zamora. 980 51 18 70

### ■ CATALUÑA

Centre Catala de Solidaritat  
Banys Nous 16-2º. 08002 Barcelona. 93 317 74 38

### ■ EXTREMADURA

Proyecto Vida  
Bravo Murillo, 40 A. 06001 Badajoz. 924 222 150

### ■ PAÍS VASCO

Fundación Jeiki  
San Ignacio de Loyola, 2. 01001 Vitoria-Gasteiz. 945 14 37 20

Fundación Gizakia  
Av. Madariaga, 63. 48014 Bilbao. 94 447 10 33

Fundación Izan  
Calzada Vieja de Ategorrieta, 87. 20013 Donosti-San Sebastián. 943 27 39 00

### ■ VALENCIA

Fundación Arzobispo Miguel Roca  
Padre Esteban Pernet, 1. 46014 Valencia. 96 359 77 77

### ■ PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Recoletos, 22. 28001 Madrid

# La CONFEDERACIÓN en UN CLIC



[www.confederacionph.com](http://www.confederacionph.com)

*Para saber todo lo que  
pasa en nuestra Con**PH**ederación  
y mucho más, entra ya  
en nuestra página web*



**Confederación de  
Entidades para la Atención  
a las Adicciones**

Antes Confederación de Entidades Promotoras de  
Programas Proyecto Hombre

