

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario



## **1. Informe de evaluación penitenciaria**

## **2. Anexos:**

### **2.1. Anexo I:**

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### **2.2. Anexo II:**

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**" Evaluación de los programas de  
rehabilitación de la Asociación Proyecto  
Hombre con pacientes internos en  
prisiones y con pacientes en  
cumplimiento extrapenitenciario"**

**Informe de Evaluación**

**Asociación Proyecto Hombre**

**Diciembre 2011**

**Financiado por:**



**PROYECTO HOMBRE**

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN. PROYECTO HOMBRE (\*)**

**Responsable del programa:**

Elena Presencio Serrano

**Equipo Técnico:**

José Luis Sancho Acero  
Amalia Calvo Ríos  
Arantza Yubero Fernández  
Belén Aragonés Pastor  
Estrella Rueda Aguilar  
Félix Rueda López

(\*) Tf.: 913570928

Fax: 913070038

E-mail: [asociacion@proyectohombre.es](mailto:asociacion@proyectohombre.es)

**ASESORAMIENTO TÉCNICO**

M<sup>a</sup> Cristina Fernández Coll

Directora Insular De Atención a la Mujer, Infancia, Juventud, Drogodependencias e Inmigración.

E-mail: [cristina.fernandez@cime.es](mailto:cristina.fernandez@cime.es)

Tel: 971356257 - 648026508

Fax: 971364348

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**INDICE**

<b>1. Contexto de la evaluación</b>	<b>4</b>
1.1. La Asociación Proyecto Hombre	5
1.2. Fundamentación teórica y práctica del trabajo con pacientes con medidas judiciales en Proyecto Hombre	9

<b>2. El proceso de evaluación</b>	<b>12</b>
2.1. Diagnóstico del diseño del trabajo con pacientes con medidas judiciales en la Asociación Proyecto Hombre	13
2.2. Definición de la unidad de evaluación	19
2.2.1. Justificación de la necesidad del proyecto	19
2.2.2. Metodología de intervención	21
2.2.3. Objetivos de la evaluación	28
2.2.4. Responsable de la evaluación	29
2.2.5. Calendarización	31
2.3. Necesidades informativas	32
2.4. Criterios e Indicadores de Evaluación	34
2.5. Diseño metodológico	35
2.5.1. Descripción de la muestra	35
2.5.2. Fuentes de verificación	36

<b>3. Resultados</b>	<b>43</b>
3.1. Descripción de la muestra	44
3.1.1. Instrumentos cuantitativos	44
3.1.2. Instrumento cualitativo	46
3.2. Resultado por criterios de instrumentos cuantitativos	48
3.3. Resultado por categorías de instrumentos cualitativos	94

<b>4. Conclusiones y recomendaciones</b>	<b>131</b>
4.1. Del análisis cuantitativo	132
4.2. Del análisis cualitativo	151

<b>5. Anexos</b>	<b>158</b>
5.1. Referencias bibliográficas	158
5.2. Matriz de Evaluación	PDF
5.3. Cuestionarios	PDF

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

# 1. Contexto de Evaluación

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

1.1. LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

Proyecto Hombre es un programa educativo-terapéutico que nace en España en 1984 dirigido a la prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas con problemas de adicción.

RED DE CENTROS PH	PROGRAMA BASE Comunidad Terapeutica	PROGRAMA DE ADOLESCENTES	PROGRAMA DE COCAÍNA	PROGRAMA DE ALCOHOL	METADONA	PROGRAMA DE LUDOPATIA	COMUNIDAD TERAPÉUTICA INTRAPENITENCIARIA	TRABAJO EN PRISIONES	OTROS	TOTAL USUARIOS POR CENTRO
PH Centres network	TC program	Adolescents program	Cocaine program	Alcohol program	Methadone	Compulsive gambling program	In prison TC	Groups in prison	Miscellaneous	Total clientes per center
Alicante	274	84	117	0	0	0	0	168	155	798
Almería	39	69	34	0	0	0	0	0	0	142
Asturias	236	80	236	213	123	0	0	155	134	1177
Baleares	196	160	325	0	304	0	0	144	1020	2149
Burgos	147	176	44	0	62	0	0	100	0	529
Cádiz	203	42	97	0	0	0	0	345	59	746
Canarias	209	203	128	0	0	0	0	68	0	608
Cantabria	63	0	28	36	0	14	0	101	0	242
Castellón	186	19	72	0	0	28	0	0	0	305
Castilla- La Mancha	206	0	187	82	0	0	0	135	49	659
Cataluña	311	127	168	0	0	0	0	0	0	606
Córdoba	248	191	106	0	0	0	173	0	19	737
Extremadura	120	0	29	0	0	0	0	0	0	149
Galicia	384	0	152	189	0	9	128	0	102	964
Granada	302	155	47	0	0	0	0	47	0	551
Huelva	206	157	92	0	0	0	0	74	0	529
Jaén	55	47	34	0	0	0	0	0	0	136
La Rioja	92	0	95	0	0	0	0	31	0	218
León	57	57	104	0	9	29	0	20	187	463
Madrid	2092	792	355	0	689	0	89	95	19	4131
Málaga	713	424	333	0	0	0	0	0	0	1470
Murcia	145	38	259	0	0	59	0	0	25	526
Navarra	164	201	381	0	0	0	0	0	0	746
Salamanca	65	13	29	7	0	0	0	32	19	165
Sevilla	757	153	193	0	0	0	0	0	0	1103
Valladolid	70	65	46	0	0	0	0	104	0	285
<b>TOTAL 2010</b>	<b>7.540</b>	<b>3.253</b>	<b>3.691</b>	<b>527</b>	<b>1.187</b>	<b>139</b>	<b>390</b>	<b>1.619</b>	<b>1.788</b>	<b>20.134</b>

La Asociación Proyecto Hombre está integrada por 26 centros, en un total de 15 comunidades autónomas de toda España, que atienden cada año a más de 19.000 personas con problemas de adicción y sus familias<sup>1</sup>. Cada centro se gestiona de manera autónoma y comparte con los demás el método terapéutico y la misma filosofía, lo que quiere decir que los centros participan de su experiencia recíproca, trabajan desde el apoyo y la cooperación entre ellos y comparten formación e investigaciones.

<sup>1</sup> Reporte Anual de Actividad de la Asociación Proyecto Hombre. Ejercicio 2010.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE  
RED INTERNA



La variedad de programas que se han ido incorporando, en respuesta a las necesidades de la población diana detectada por cada centro, muestra el esfuerzo de la organización por adaptarse a las necesidades sociales y a los cambios en la realidad del fenómeno adictivo.

Todos los programas son de cumplimiento voluntario por parte de los pacientes y están abiertos a cualquier persona que desee comenzar un tratamiento, de forma que nadie quede excluido por razones económicas o de otra índole.

La Asociación Proyecto Hombre se declara aconfesional, apartidista y sin ánimo de lucro, es propietaria de la "marca" Proyecto Hombre y está Declarada de Utilidad Pública por el Consejo de Ministros (29/12/93). Así mismo, es miembro directivo de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas que está dotada de estatuto consultivo ante el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas, pertenece a la RIOD, Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en drogodependencias, y es miembro consultivo especial de la ONU desde julio de 2007. También ocupa la vicepresidencia de la Plataforma de ONG sobre Drogas y Adicciones, desde el 2011.

A continuación presentamos el balance económico abreviado a 31 de diciembre de 2010 en euros:

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

ACTIVO	Notas	2010	2009
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>81.808</b>	<b>169.978</b>
Inmovilizado intangible	5	29.206	109.180
Aplicaciones informáticas		29.206	109.180
Inmovilizado material	6	45.852	51.798
Terrenos y construcciones		4.304	5.629
Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material		41.548	46.169
Inversiones financieras a largo plazo	7.1	6.750	9.000
Otros activos financieros		6.750	9.000
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>2.511.860</b>	<b>2.733.021</b>
Existencias		82.776	55.224
Comerciales		76.026	55.224
Anticipos a Beneficiarios		6.750	-
Usuarios y otros deudores de la actividad propia	7.2	214.275	214.388
Usuarios, Deudores		132.197	138.059
Patrocinadores, Afiliados y otros deudores		82.078	76.329
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	7.3	1.965.440	2.118.250
Cientes por ventasy prestaciones de servicios		8.917	4.035
Personal		29	-
Otros créditos con las Administraciones Públicas	10	1.956.494	2.114.215
Inversiones financieras a corto plazo	7.4	60.000	60.000
Otros activos financieros		60.000	60.000
Periodificaciones a corto plazo		7.880	1.808
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	4.9	181.489	283.351
Tesorería		181.489	283.351
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>2.593.668</b>	<b>2.902.999</b>

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	Notas	2010	2009
<b>PATRIMONIO NETO</b>		<b>276.472</b>	<b>387.475</b>
Fondos Propios		215.614	311.856
Excedentes de ejercicios anteriores		311.857	416.739
Remanente		1.255.900	1.255.900
Excedentes negativos de ejercicios anteriores		(944.043)	(839.161)
Excedente del ejercicio		(96.243)	(104.883)
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	8	60.858	75.619
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>		<b>-</b>	<b>36.205</b>
Deudas a largo plazo		-	36.205
Otros pasivos financieros		-	36.205
<b>PASIVO CORRIENTE</b>		<b>2.317.196</b>	<b>2.479.318</b>
Deudas a corto plazo	9	2.204.962	2.299.301
Deudas con entidades de crédito		87.180	132.931
Otros pasivos financieros (Deudas a c/p transf. en subven)		2.117.782	2.166.370
Acreedores y otros beneficiarios de la actividad propia		36.997	84.962
Acreedores por prestación de servicios		22.985	29.523
Beneficiarios, Acreedores		14.012	55.439
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	9	75.237	95.056
Proveedores		55.015	75.430
Hacienda Pública, acreedora por conceptos fiscales	10	10.345	12.672
Otras deudas con administraciones públicas	10	9.877	6.954
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO</b>		<b>2.593.668</b>	<b>2.902.999</b>

Los centros son un observatorio de la realidad, el lugar desde el que se realiza un tratamiento integral a los afectados. La Asociación Proyecto Hombre es un punto de encuentro, debate y reflexión a través de las Comisiones de expertos y la Asamblea de directores - presidentes, que marcan las directrices a seguir. Al mismo tiempo, representa a los centros a nivel nacional e internacional, y ofrece un trabajo permanente desde sus Departamentos.

La Asociación persigue unos fines comunes, recogidos en el siguiente gráfico:



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

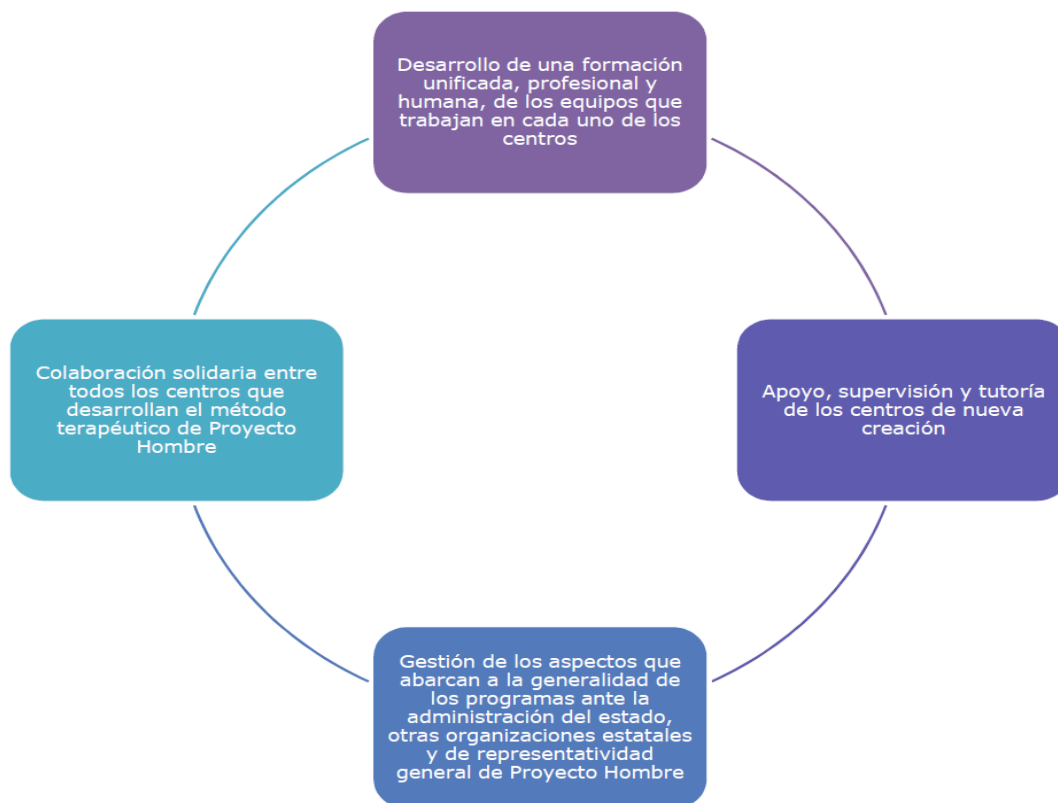
### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria



Estructura su labor a través de una Comisión Permanente y de diferentes subcomisiones de trabajo para aligerar y organizar las diferentes problemáticas a resolver, entre las que se encuentra la Comisión de Evaluación, responsable de la elaboración del presente informe. Los 26 centros trabajan en red para lograr mayor eficacia en su trabajo.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA DEL TRABAJO CON PERSONAS EN CUMPLIMIENTO JUDICIAL

El número de personas reclusas en Centros Penitenciarios del territorio español supone el 0,2% de la población general<sup>2</sup>. Respecto al tipo de delitos, aquellos asociados a la salud pública representan el 28% del total, siendo el primer tipo de delito en mujeres y el segundo en hombres. Todo ello teniendo en cuenta *que se puede inferir la asociación de otro tipo de delitos con el consumo de sustancias y/u otro tipo de trastornos adictivos*"

El vínculo establecido entre los fenómenos adictivos y los delitos y transgresiones de la legalidad queda patente cuando año tras año más de 10.000 personas adultas y 230 personas menores de edad<sup>3</sup> son condenadas por delitos contra la salud pública (como delito único, sin combinar varios delitos). No podemos incluir datos relativos a los robos, hurtos y delitos de otra índole, consecuencia del tráfico y consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas adictivas.

La intervención en los ámbitos intrapenitenciario y extrapenitenciario se hace indispensable, como método para la reinserción y rehabilitación de las personas con trastornos adictivos y la reducción de costes sociales.

Proyecto Hombre ha recogido esta necesidad desde el comienzo de su andadura, fomentando la intervención en el ámbito intrapenitenciario y ofreciendo la posibilidad de cumplir medidas judiciales a la vez que se realiza algún proceso de tratamiento, siempre desde la confianza en las posibilidades para el cambio personal y un concepto de intervención que sitúa a la persona como eje de su propio proceso de rehabilitación, abordando, por tanto, el problema judicial como uno más en la amplia esfera multiproblemática de las causas y consecuencias del fenómeno adictivo.

La actuación con la población objeto de la presente evaluación y los programas y recursos en que se encuentran, en cualquiera de sus fases, persigue brindar ayuda a un sector marginal de la población que abarca a personas que por su condición de penados, suman un factor segregante más a los que ya venían asociado a su dependencia. Se trata, por tanto, de la reintegración social de las personas en tratamiento, como miembros activos de la sociedad, favoreciendo así el propósito inicial del sistema penitenciario según el Art. 25.2 de la Constitución Española, que dispone que "las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social".

<sup>2</sup> Fuente MINISTERIO DEL INTERIOR- INSTITUCIONES PENITENCIARIAS (datos a 31 de Diciembre de 2010) Enlace: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html>

<sup>3</sup> Fuente INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (datos correspondientes al ejercicio 2009) Enlace: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

De este modo, se colabora con Instituciones Penitenciarias en su objetivo de orientar la intervención y tratamiento hacia la promoción y crecimiento personal, la mejora de las capacidades y habilidades sociales y laborales y la superación de los factores conductuales o de exclusión que motivaron las conductas disruptivas de cada persona condenada.

En este sentido, la perspectiva integral e integradora de la intervención, también abarca el enfoque de trabajo en red, tanto con las instituciones penitenciarias como con el estamento judicial.

DATOS SOBRE LAS MEDIDAS CONCEDIDAS	Nº DE PERSONAS
Nº suspensiones de ejecución para iniciar/continuar tratamiento en Proyecto Hombre en virtud del Art. 87 del Código Penal.	336
Nº de medidas de seguridad para iniciar/continuar tratamiento en Proyecto Hombre en virtud del Art. 96 del Código Penal.	29
Nº de sustituciones de pena privativa de libertad por multa con aplicación de regla de conductade finalizar el Programa terapéutico en virtud del Art. 88 del Código Penal.	179
Nº de concesiones de localizaciones permanentes para pacientes del Programa de Proyecto Hombre ( Art. 37 del Código Penal)	74
Nº de concesiones de trabajo en beneficio de la comunidad para pacientes del Programa de Proyecto Hombre ( Artículo 49 del Código Penal)	113
Otras medidas	14

DATOS REALIZADOS EN CENTROS PENITENCIARIOS	Nº DE PERSONAS
Nº de centros penitenciarios en los que se desarrollan programas de Proyecto Hombre.	45
Personas atendidas en grupos de prisión.	1619
Personas atendidas en Comidades Terapeuticas intrapenitenciarias.	390

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

DATOS SOBRE PERSONAS QUE HAN SALIDO DE PRISIÓN PARA REALIZAR UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO EN PROYECTO HOMBRE	Nº DE PERSONAS
Nº de concesiones de libertad condicionadas al tratamiento en Proyecto Hombre en virtud del Art. 90 del Código Penal.	80
Nº de concesiones de tercer grado específico para drogodependientes condicionado a tratamiento en virtud del artículo 182 del Reglamento Penitenciario.	442
Nº de concesiones de tercer grado ordinario en virtud del artículo 82 y 83 del Reglamento Penitenciario	17
Nº de concesiones en virtud del Art. 86 de Reglamento Penitenciario	20
Nº de concesiones en virtud del Art. 100.2 de Reglamento Penitenciario	7
Otras concesiones ( Art. 117 del Reglamento Penitenciario)	4

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 2. Proceso de Evaluación

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 2.1. DIAGNÓSTICO DEL DISEÑO DEL TRABAJO CON PACIENTES CON MEDIDAS JUDICIALES

Desde el año 2003 la Comisión de Evaluación de la APH ha realizado la evaluación de diferentes programas de tratamiento, y a finales de 2010 la Asamblea de Presidentes de la APH aprobó como siguiente línea de trabajo de la Comisión de Evaluación el trabajo en prisiones y con pacientes internos en cumplimiento extrapenitenciario. Desde entonces, la Comisión ha trabajado en este tema, recabando información sobre el trabajo de los diferentes centros de PH en prisiones y con pacientes con problemas jurídico-penales, tratando de organizar los distintos modelos de intervención, los diferentes perfiles atendidos, la composición de los equipos de profesionales que desarrollaban este trabajo, los logros y dificultades en el desarrollo de los programas, etc.

### Programas específicos de intervención en prisiones

El número de centros de la Asociación Proyecto Hombre (APH) que han participado en el estudio orientado a conocer la situación actual de los programas específicos de intervención en prisiones, han sido 18 de los 26 programas integrantes de la misma.

La APH participa de los programas de intervención con internos en, al menos, 16 prisiones del Estado. Los programas que los diferentes centros de la Asociación desarrollan son en su mayoría intrapenitenciarios (14), existiendo dos programas extrapenitenciarios (dedicados exclusivamente a internos de prisiones) y dos programas que presentan ambas modalidades.

Durante el año 2010 se atendieron a 838 internos en las CCAA de Andalucía, Asturias, Baleares, Castilla – La Mancha, Castilla y León, Extremadura, La Rioja, Madrid y la Comunidad Valenciana.

El 83'3% de los programas atienden a varones y mujeres y el resto dan cobertura solo a población masculina (16,7%). Atienden a una media de 45 internos varones (llegando a disponer de 100 plazas en algún caso) y 9 internas (teniendo el que más 20 plazas para mujeres). La media de ocupación es de 26,47 internos, siendo el máximo de 70.

Respecto a las fuentes de financiación la tabla 1 refleja las mismas en función de los conceptos:

Tabla 1: fuentes de financiación

Fuente	n	Media %	δ
<b>0'7 %</b>	11	30,97	31,17
<b>Ministerio de Justicia</b>	1	9,74	
<b>CCAA</b>	6	58,86	38,91
<b>Donaciones</b>	2	42,80	24,32
<b>Financiación Propia Fundaciones</b>	13	70,98	32,06

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Como podemos observar la principal fuente de financiación de los programas específicos con internos proviene de las propias fundaciones que sostienen los programas, seguido de las aportaciones del 0,7% de la Declaración de la Renta.

Por centros, la distribución es la que aparece en la tabla 2.

Tabla 2: financiación por centros

	0,7%	M. Justicia	CCAA	Privada	Propia
<b>Alicante</b>	25,00		50,00		25,00
<b>Almería</b>	7,00				93,00
<b>Asturias</b>	36,36		63,63		
<b>Baleares</b>	5,56		9,36		85,08
<b>Burgos</b>	12,70	9,74	18,15		59,41
<b>Castilla - La Mancha</b>			100,00		
<b>Córdoba</b>	19,60			25,60	54,80
<b>Galicia</b>	40		50,00		10
<b>Granada</b>					100,00
<b>Huelva</b>	100,00				
<b>La Rioja</b>	5,00				95,00
<b>León</b>	20,00			60,00	20,00
<b>Madrid</b>	14,75				82,25
<b>Salamanca</b>					100,00

La atención que se ofrece, tanto en los centros penitenciarios como en los extrapenitenciarios, tiene una duración media de 5,08 horas con una desviación típica de 2,32, siendo principalmente en horario partido.

La frecuencia de atención que se presta en estos servicios es la que se señala en la tabla 3:

Tabla 3: Frecuencia de atención en los dispositivos

Frecuencia	N	%
<b>Diario</b>	6	33.4
<b>Semanal</b>	7	38.9
<b>Dos veces semana</b>	2	11.1
<b>Tres veces semana</b>	2	11.1
<b>Quincenal</b>	1	5.6

Las herramientas terapéuticas más utilizadas en los recursos específicos de atención a internos son, en primer lugar las entrevistas individuales, seguidas de los grupos de autoayuda de pacientes, seminarios y talleres de habilidades sociales; en tercer lugar se utilizan las entrevistas familiares y, por último los contratos terapéuticos. Ninguno de los programas utiliza pruebas de inteligencia, sólo dos utilizan pruebas de personalidad y cuatro de ellos utilizan pruebas de síndromes psiquiátricos, convivencias y registros de consumos.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**Programas no específicos de intervención con pacientes con condenas**

A este apartado han respondido 19 de los 26 centros de la Asociación. La APH atendió durante el año 2010, a 635 pacientes con cumplimientos judiciales en los programas normalizados. De los mismos, el porcentaje de varones es del 65,4% frente al 34,6 % de mujeres.

Los programas más utilizados para el tratamiento de internos en los centros, quedan reflejados en la tabla de frecuencias que señalamos a continuación.

**Tabla 4:** frecuencia de programas con residentes con condenas.

Programas	Sí	No
Centro de Reinserción	16	3
Apoyo	15	4
Comunidad terapéutica residencial Mixta	14	5
Acogida Tradicional (ambulatoria)	10	9
Alcohol	7	12
Acogida Residencial	6	13
Comunidad Terapéutica Directa	6	13
Patología dual	5	14
Comunidad Terapéutica Directa Urbana	4	15
Unidad de Diagnóstico	3	16
Ludopatía	3	16
Comunidad Terapéutica de Objetivos Intermedios	2	17
Centro de Contención	1	18
Centro de día de objetivos intermedios	1	18
Programa de atención domiciliaria en entorno rural	1	18

Como podemos observar, los programas más utilizados por la mayoría de los centros para trabajar con internos de prisión son Reinserción, Apoyo, Comunidad Terapéutica Residencial Mixta y Acogida Tradicional (ambulatoria).

Respecto a la financiación nos encontramos en porcentajes diferentes a los programas específicos como podemos observar en la tabla 5. Aún así, cabe destacar el elevado porcentaje de financiación que tienen que aportar las fundaciones que sustentan los centros de la APH

Tabla 5: porcentaje de financiación

	N	% Media	Desv. Típ.
Financiación 07 %	3	5,18	1,58
Financiación M. Justicia	5	3,42	3,89
Financiación ccaa	6	54,29	36,17
Financiación privada	4	20,71	20,56
Financiación propia	10	56,28	41,26
Aportación pacientes	6	15,99	20,18



1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

El número de residentes atendidos en función de la medida judicial a la que están sometidos se encuentran reflejados en la siguiente tabla.

Tabla 6: residentes en función de medida

	Nº residentes en cada medida
Artículo 37 CP	71
Artículo 87 CP	237
Artículo 96 CP	14
Artículo 25 C.	9
Artículo 88 CP	1
TBC	53
Artículo 182 RP	250
Artículo 82 RP	86
Artículo 87 RP	5
Artículo 92 CP	12
Artículo 100.2 CP	27
Artículo 117 RP	0
Otra especificar	18

**Análisis de las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de los centros en el trabajo con pacientes con medidas judiciales**

Para profundizar en la situación del trabajo con familias en los centros de la Asociación Proyecto Hombre, se realizó un análisis DAFO, con profesionales de los mismos.

Este análisis se presenta a continuación:

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasos conocimientos jurídicos por parte de los profesionales que dificultan la resolución y seguimiento de los casos así como la elaboración de informes.</li> <li>• No existencia de alternativas de tratamiento para personas de larga institucionalización.</li> <li>• Prejuicios de algunos profesionales respecto a la motivación al tratamiento de los pacientes.</li> <li>• Trabajo extra (informes, supervisión, etc.).</li> <li>• Escaso apoyo familiar y de recursos convivenciales de apoyo a los tratamientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imposición de decisiones desde otros organismos con los que existen dificultades relacionadas con la coordinación de casos (EJ; periodicidad de los controles toxicológicos, tiempo de tratamiento, etc.).</li> <li>• Los pacientes mantienen en una mayor medida una motivación extrínseca (cumplir la medida) a una motivación intrínseca.</li> <li>• Incidencia de las condiciones de la medida judicial en la actitud del paciente frente a las condiciones del tratamiento.</li> <li>• Prejuicios sociales hacia la capacidad de reinserción de los pacientes y la posibilidad de los recursos de tratamiento para facilitarlos.</li> <li>• Escasa financiación pública.</li> </ul>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Credibilidad de los centros en las instituciones jurídico-penitenciarias.</li> <li>▪ Inclusión de los pacientes en programas de tratamiento normalizados en el medio abierto.</li> <li>▪ Capacidad y experiencia de trabajo en equipo.</li> <li>▪ Experiencia y posibilidad de trabajo en red.</li> <li>▪ Experiencia laboral probada con esta población.</li> <li>▪ Capacidad de adaptación de los centros y programas a los diferentes perfiles potenciales.</li> <li>▪ Profesionalidad de los contratados y voluntarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tener asesoramiento jurídico en la mayor parte de los centros propio o acceso a recurso jurídico público.</li> <li>▪ Existencia de una Escuela de Formación propia en la que se puede formar a los profesionales en cuestiones jurídicas.</li> <li>▪ En algunos casos la existencia de una medida judicial se traduce en una posibilidad mayor de trabajar la adhesión al tratamiento.</li> <li>▪ Amplia oferta formativa para este colectivo por parte de la administración pública.</li> <li>▪ Subsidio de excarcelación que favorece la reinserción de los pacientes.</li> </ul>

**Conclusiones y recomendaciones de la evaluación de diseño**

De este primer análisis se deduce la necesidad de optimizar diferentes aspectos entre los que destacan los siguientes:

1. La necesidad de definir y consensuar los objetivos de las distintas intervenciones llevadas a cabo con la población interna en prisión e interna en cumplimiento extrapenitenciario.
2. La necesidad de revisar la metodología de las intervenciones terapéuticas y educativas.
3. La necesidad de revisar la estructura organizativa de los centros que trabajan con este colectivo.
4. La necesidad de establecer relaciones entre las herramientas y los modelos teóricos de intervención.
5. La necesidad de dotar a los profesionales de herramientas para la evaluación sistematizada y objetiva de los resultados del trabajo.

Para responder a estas necesidades, a principios del 2011 la APH ha trabajado para evaluar el diseño del trabajo de los programas de intervención en este ámbito y plantea diferentes prioridades a abordar:

1. Sistematizar los datos recogidos para la elaboración del diseño de los diferentes programas de intervención con personas con problemas jurídico-legales, y analizar el alcance de las intervenciones llevadas a cabo desde PH en este ámbito de actuación.
2. Realizar un análisis histórico longitudinal de la evolución de los diferentes programas de intervención con personas con problemas jurídico-legales en PH.
3. Descripción de la situación actual de estos programas de intervención.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

4. Diseñar la evaluación de programas de los distintos recursos de intervención para este colectivo, utilizando como fuente de verificación, tanto técnicas cuantitativas (cuestionarios) como cualitativas (grupos focales o entrevista exploratoria grupal).
5. Llevar a cabo la evaluación de los distintos programas de intervención en este ámbito, distinguiendo tres áreas bien diferenciadas.
  - a. Pacientes con Medidas alternativas al internamiento en prisión con cumplimiento en una Comunidad Terapéutica de la APH.
  - b. Pacientes de las Comunidades Terapéuticas Intrapenitenciarias.
  - c. Pacientes internos de los Grupos/Entrevistas individuales de motivación llevados a cabo en prisión.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 2.2. DEFINICIÓN DE LA UNIDAD DE EVALUACIÓN

### 2.2.1. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL PROYECTO

La evaluación de programas y políticas se ha ido definiendo, a lo largo de los últimos treinta años, como un campo profesional y académico de primer orden y de clara utilidad práctica. Paulatinamente, se ha ido reconociendo la necesidad de valorar las intervenciones e inversiones públicas, con el fin no sólo de conocer mejor la propia acción sino también para mejorar los programas y las políticas, rendir cuentas sobre los mismos y dar luz sobre acciones futuras. La propia Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD), «aboga por la instauración definitiva de la cultura de la evaluación, del fomento a la investigación y por la mejor y más inmediata transferencia de los resultados a la práctica clínica» y tiene como objetivos en este ámbito «incrementar la cantidad y la calidad de la investigación, con el fin de conocer mejor las diversas variables relacionadas con las drogas y su capacidad de producir adicción, su consumo y su prevención y tratamiento» y «potenciar la evaluación sistemática de programas y actuaciones» (Apartado 5.3. Mejora del conocimiento científico básico y aplicado). Dicha estrategia, plantea así mismo (Apartado 2.7.) «Garantizar una asistencia de calidad y adaptada a sus necesidades, a todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por consumo de drogas: normalizar la asistencia sanitaria a los drogodependientes en base a la evidencia científica mediante la elaboración de protocolos, guías y catálogos de intervenciones».

Por otro lado, respecto a las personas con problemas de drogodependencia y penales, la Constitución Española contempla en su articulado principios y caminos para que puedan acceder a programas de rehabilitación. En concreto, establece la reeducación y la reinserción social como finalidad de las penas, y el ordenamiento jurídico es el que establece las vías adecuadas para solucionar el problema de la drogodelincuencia y facilitar el acceso a estos programas.

La Estrategia del PNSD 2009-2016 plantea dentro del ámbito de actuación Disminución del riesgo y reducción del daño (Apartado 5.1.2.), *mejorar los programas de medidas alternativas a la prisión*, y dentro del ámbito de actuación Asistencia e integración social (Apartado 5.1.3) señala como colectivo prioritario de actuación *personas que se hallan internas en centros penitenciarios o están siguiendo programas alternativos al cumplimiento de penas de prisión*, abogando por *la priorización de programas en ámbitos sensibles como prisiones*.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Además, el Plan de Acción 2009-2012 del PNSD, dentro de las acciones para la reducción de la demanda, asistencia e integración social, señala como objetivo *impulsar la mejora de la calidad y la extensión de los programas de tratamiento y reinserción dirigidos a la población penitenciaria, así como las medidas alternativas a la prisión, haciendo especial hincapié en el seguimiento posterior a la excarcelación.*

El método de PH consiste en identificar el problema existencial que induce a la persona a la adicción y trabajarlo desde un marco terapéutico-educativo para lograr que recupere su autonomía, su sentido de la responsabilidad y su capacidad para tomar decisiones y conseguir ser un miembro activo de la sociedad.

Cuando se abordan situaciones de drogodependencia, en numerosas ocasiones aparecen también problemas penales, por delitos relacionados directamente con la adicción. En la actualidad, un porcentaje significativo de las personas atendidas en PH tiene problemas con la justicia, por lo que asumimos la drogodelincuencia como una realidad más de nuestra intervención.

Desde sus inicios, la Asociación Proyecto Hombre (APH) ofrece una serie de alternativas positivas a internos en prisión con problemas de drogodependencia, apareciendo en la organización de los diferentes centros, programas especiales centrados en la ayuda a este colectivo en centros penitenciarios. Es un trabajo que se realiza en colaboración con las Instituciones Penitenciarias y el Ministerio de Justicia, y que afecta a diferentes medidas alternativas a la prisión como la suspensión de ejecución de penas específicas, medidas de seguridad de internamiento en centro de deshabitación y desintoxicación o trabajos en beneficio de la comunidad de presos drogodependientes. Los distintos centros que aglutina la APH atiende a drogodependientes con delitos penales relacionados con la adicción, personas con cumplimientos alternativos que ven sustituida su condena por el proceso de rehabilitación y que pueden iniciarlo en ámbito penitenciario (Comunidad Intrapenitenciaria o Grupos de autoayuda/Entrevistas individuales de motivación) y continuarlos en los centros de PH, en una amplia mayoría, en Comunidades Terapéuticas Urbanas o Rurales.

La intervención que desde PH se plantea con esta población afecta al conjunto de la persona, su objetivo va más allá de la mera abstinencia en el consumo, dirigiéndose a una incorporación social efectiva, lo que evidentemente incluye el abandono de la actividad delictiva y de las conductas adictivas.

PH dirige sus esfuerzos a conseguir que personas internas en centros penitenciarios o aquellas que acuden a los centros con problemas penales, alcancen, a través de un tratamiento de rehabilitación y reinserción una vida totalmente integrada en la sociedad.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Por este motivo, acorde a las necesidades y características de este colectivo se crean tres modelos fundamentales de tratamiento:

- Medidas alternativas al internamiento en prisión para pacientes con cumplimiento alternativo a su medida, que cumplen condena en un centro de PH.
- Comunidad terapéutica intrapenitenciaria para personas internas que realizan un proceso de rehabilitación dentro de prisión.
- Grupos/Entrevistas individuales de motivación dirigidos a personas internas con problemas de adicción con el objetivo de rentabilizar lo más posible su estancia en prisión y motivar a un tratamiento posterior fuera de prisión, en un centro de PH.

## 2.2.2 METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

### Entrevistas y Grupos de motivación

Las entrevistas y grupos terapéuticos que se realizan dentro de la prisión y que tienen como objetivo motivar al paciente para realizar un programa de tratamiento, una vez finalizadas las condenas o en virtud de beneficios penitenciarios, presentan una metodología muy similar en todos los centros.

En el caso de las entrevistas, generalmente es un profesional de Proyecto Hombre el que atiende la demanda de información por parte de una persona interna en el centro penitenciario, donde el centro de Proyecto Hombre vinculado al mismo, desarrolla la labor informativa y de asesoramiento. Las entrevistas pueden ser puntuales, con un carácter meramente informativo, o poseer un carácter sucesivo, donde además de informar a la persona interesada, se motiva para el tratamiento, se colabora con el inicio y/o mantenimiento de la abstinencia, etc.

En el caso de los grupos de motivación, que pueden tener un carácter cerrado o abierto, se abordan cuestiones motivacionales o relacionadas con factores de riesgo/protección de conductas adictivas, prevención del consumo, motivación para el cambio, talleres psicoeducativos sobre temáticas diversas, etc.

### Comunidad Terapéutica (extra e intra penitenciaria)

La metodología de la Comunidad Terapéutica (independientemente de que sea extra o intra-penitenciaria) está basada en el concepto clásico de Comunidad Terapéutica como entorno que facilita un ambiente de maduración y autoconocimiento (De León, 2004).

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Está organizada jerárquicamente y las personas en tratamiento van adquiriendo roles sucesivos de responsabilidad en función de sus progresos y cambios. La participación activa en la gestión de la CT, con tareas de creciente responsabilidad, moviliza las capacidades y recursos de cada residente. Esta estructura jerárquica se complementa con una estructura de tareas y tiempos, ya que la casa se organiza en cuanto a sectores de trabajo y distribución de horario. La realización de los trabajos necesarios para la marcha de la vida comunitaria crea espacios de convivencia en los que tienen lugar las intervenciones terapéuticas y educativas.

El tipo de relación que se establece entre los miembros de la Comunidad es la autoayuda y el instrumento educativo-terapéutico es el grupo en sus distintas modalidades en combinación con la intervención individual.

En Proyecto Hombre se utiliza una variedad de técnicas e instrumentos asociados a los estadios, niveles y procesos de cambio, siempre en un clima de autoayuda. Hemos clasificado los instrumentos siguiendo la revisión hecha por López en 2004 y la realizada posteriormente por Yubero et al. en 2009.

**- Instrumentos de autoayuda -**

1. Confrontación: Confrontar es enfrentar dos situaciones, una ideal y otra real. A través de preguntas se ayuda al usuario a detectar las contradicciones de su comportamiento, por lo tanto se ponen en evidencia las discrepancias de la persona, entre sus ideas y sus acciones, entre su auto-concepto y su modelo ideal, entre su auto-experiencia y la experiencia de los demás. La confrontación como herramienta puede tener distintos objetivos y utilidades:
  - a. Ayudar a reflexionar y buscar soluciones.
  - b. Aplicar soluciones validadas y utilizadas con anterioridad.
  - c. Evidenciar los recursos que la persona tiene.
  - d. Poner de manifiesto los puntos débiles de la persona.
  - e. Exigir un cambio.
2. Feed-back: La técnica del feed-back consiste en la devolución de información sobre un comportamiento o actitud de un miembro del grupo, por lo que proporciona información de cómo ven los demás el comportamiento de uno mismo y da a conocer datos desconocidos sobre uno mismo.

**- Instrumentos de intervención individual -**

1. Primeros coloquios o entrevista motivacional: Los primeros coloquios sirven para realizar un análisis de la demanda de la persona, detectar e indagar sobre las motivaciones para abandonar el consumo de droga y para cambiar de estilo de vida y proponer el programa de tratamiento más indicado a su problemática. Se utiliza para establecer el encuadre

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

terapéutico, las normas e indicaciones para mantener la abstinencia de la conducta adictiva y las bases del tratamiento.

2. Entrevista: La entrevista es un encuentro entre el terapeuta, el usuario y/o la familia con el objetivo de conocer la realidad biopsicosocial de la persona. Hay distintos tipos de entrevistas, en función de su finalidad:
  - a. Entrevista de información. Primer contacto que la persona que demanda tratamiento y/o su familia tiene con el centro. Se le informa sobre la línea y filosofía de actuación del programa y se recoge su demanda de tratamiento. Son una parte de los primeros coloquios o entrevista motivacional antes mencionados.
  - b. Entrevista inicial de evaluación y diagnóstico. Contacto que tiene lugar en días inmediatamente posteriores a la entrevista de información y previos al ingreso, cuyo objetivo es contrastar el cumplimiento de las normas y pautas establecidas el día anterior y continuar recogiendo la información necesaria para un concreto diagnóstico de las necesidades de la persona. Ofrece una visión general de todos los factores de predisposición, de mantenimiento y de precipitación. Sirve para establecer las bases del contrato terapéutico. También responden a una parte de los primeros coloquios o entrevista motivacional antes mencionados.
  - c. Entrevista conductual. Se dirigen a provocar el cambio de una conducta en particular.
  - d. Entrevista emocional. Su finalidad es ayudar al usuario a exteriorizar sus sentimientos y emociones.
  - e. Entrevistas familiares: Encuentros entre el profesional y la familia destinados a apoyarles a lo largo del proceso terapéutico – educativo. Pueden ir orientadas a:
    - Información inicial
    - Valoración y diagnóstico
    - Cambio de fase o itinerario
    - Seguimiento de proceso
3. Contrato Terapéutico/Acuerdo de Tratamiento: El contrato terapéutico es un compromiso formal entre la persona que demanda ayuda (pacientes/as y/o familiares) y el profesional en representación de la Entidad, en el que se detallan por escrito los derechos y deberes de los participantes.

Implica una explicación de la naturaleza de la problemática por la que se demanda asistencia, así como las ventajas y beneficios de los procedimientos terapéuticos propuestos frente al mantenimiento y riesgos de la conducta problema que manifiesta, a fin de facilitar la aprobación y adhesión al tratamiento. Se realiza una descripción clara de la normativa y funcionamiento del dispositivo y del sistema terapéutico así como una petición clara sobre los comportamientos que se van a solicitar desde el primer momento.



**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Requiere el establecimiento de un límite temporal acorde a la estimación del tiempo requerido para la realización del proceso educativo terapéutico. La presentación debe ser comprensible y no sesgada y la colaboración del usuario debe ser conseguida sin coerción.

4. Compromiso de confidencialidad de datos, la Firma del Consentimiento para el tratamiento de datos de carácter personal, según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal: Documento por el cual se informa a la persona que va a iniciar el proceso de la necesidad de recabar datos de carácter personal así como del uso que se va a hacer de los mismos autorizándolo el usuario libremente.
5. Observación y auto-observación: Estas herramientas conductuales son muy utilizadas a lo largo del proceso de rehabilitación. Se practica la observación de determinadas conductas y la auto-observación pormenorizada de situaciones donde aparezcan los comportamientos a tratar.
6. Programación: La programación es un instrumento que el usuario utiliza para organizar su tiempo y planificar actividades a realizar. En ellas se marca sus propios objetivos y sus compromisos a corto, medio y largo plazo. Deben incluir actividades relacionadas con el ocio, las responsabilidades personales, la familia, el auto-cuidado, las relaciones sociales, etc. La programación de actividades tiene como objetivos:
  - a. Repartir el tiempo entre el ocio y las responsabilidades.
  - b. Anticipar posibles situaciones de riesgo.
  - c. Prever los medios a utilizar.
  - d. Reducir el grado de impulsividad.
  - e. Detectar vacíos en la propia vida.
  - f. Aprender a llevar una vida ordenada.
  - g. Planificar un cambio de estilo de vida.

La programación es un instrumento de aprendizaje y no de control para el terapeuta, debe ser un apoyo en el proceso terapéutico. Es interesante que se evalúen y se revisen continuamente para incluir las modificaciones y los cambios necesarios. Las programaciones deben responder a:

- a.Cuál es mi realidad, cuáles son mis dificultades, con qué problemas me encuentro, cuáles son mis capacidades y habilidades.
- b. Qué quiero conseguir, qué objetivos tengo que plantear, por qué me propongo esos objetivos, por qué los quiero conseguir.
- c. Con qué recursos cuento: humanos, económicos, etc.
- d. Cómo lo voy a realizar, qué tareas voy a llevar a cabo para lograr los objetivos.
- e. Dónde y cuándo, en qué lugar me voy a desenvolver y en qué tiempo los voy a poner en práctica.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

7. Contrato conductual: El contrato conductual, llamado también contrato de contingencias, es un documento escrito que recoge aquellas conductas concretas que se desean modificar por los firmantes del contrato (padre, madre, hijo, etc.), así como las acciones que están dispuestos a realizar en términos de recompensas contingentes (consecuencias: premios y castigos) en caso de cumplimiento y/o incumplimiento de los acuerdos. Se emplea como un instrumento de solución de problemas, a través de la negociación, el acuerdo y finalmente el compromiso respecto a las mutuas peticiones.
8. Experiencias educativas: Las experiencias educativas son intervenciones propuestas por el grupo, el terapeuta y/o el propio usuario para que se dé un aprendizaje mediante la ejecución de determinada actividad. El equipo terapéutico es quien señala los objetivos, las condiciones y la duración de la experiencia. Las experiencias educativas se basan en la técnica de modificación de conducta denominada sobrecorrección, definida como la compensación en exceso de las consecuencias que ha determinado el comportamiento inadecuado (Cruzado y Labrador, 1998). Se puede aplicar de dos maneras:
  - a. Sobrecorrección restitutiva, que consiste en que el usuario restaure el daño que ha hecho.
  - b. Sobrecorrección de práctica positiva cuya finalidad es repetir una conducta positiva.
9. Anamnesis: La anamnesis es un registro autobiográfico donde se recogen las vivencias personales, familiares y del entorno de la persona en tratamiento y sirve para la elaboración del plan de intervención. Tiene forma de entrevista estructurada con preguntas abiertas y cerradas. Para su buena elaboración el terapeuta debe crear el clima necesario para que el usuario se sienta libre de revelar secretos o experiencias traumatizantes, importantes para entrever su problemas de adicción y para observar las estructuras conductuales, emocionales y cognitivas desadaptativas de su conducta actual. Se indaga en diversos aspectos: relaciones familiares, relaciones interpersonales, relaciones afectivas-sexuales, ocio y tiempo libre, experiencias traumáticas, etc.
10. Proyecto de vida: Instrumento empleado en momentos avanzados de la terapia encaminado a una reflexión sobre las expectativas de futuro del usuario en cada una de las áreas vitales (personal, familiar y social-laboral).

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**- Instrumentos grupales -**

1. Encuentro de la mañana. Reunión asamblearia a la que concurren todas las personas en tratamiento y los profesionales para hacer una valoración de factores internos y externos que, en el presente, están favoreciendo o dificultando el ambiente de autoayuda. Es un momento de motivación, en el que se define la línea de trabajo del día y se organizan las actividades.
2. Grupo de autoayuda. Grupo encaminado a tratar las dificultades vividas en el presente, donde los miembros del grupo, que presentan una problemática común, emplean como medio la confrontación para que las personas sean conscientes de dichas problemáticas, las analicen y se planteen un cambio orientado a la mejora de las condiciones personales de vida. Existe un acuerdo entre los investigadores en distinguir tres funciones fundamentales que se dan en los grupos de autoayuda (Domenech, 1998):
  - Función de apoyo emocional, a través de la cual las personas comparten experiencias y se sienten aceptadas por los demás.
  - Función de apoyo instrumental o material donde se intercambian ayudas que sirvan para resolver problemas prácticos y cotidianos.
  - Función de apoyo informacional, donde a través del proceso grupal las personas reciben información y guía.En definitiva, podríamos concluir que un grupo de autoayuda es un grupo donde el compartir, la escucha, la identificación, la empatía, la confrontación y la devolución de los miembros del grupo van a permitir a la persona aprender a conocerse y por lo tanto a decidir cambios que permitan mejorar su estado actual.
3. Grupo de programación/objetivos: Grupo de autoayuda destinado a trabajar objetivos y actividades previamente establecido en una programación, con el objetivo de verificar y hacer un seguimiento de los cambios a nivel terapéutico.
4. Grupo extenso: Grupo en el que todos los miembros hablan y se dan a conocer a los demás en los aspectos más significativos de su vida analizando de forma pormenorizada las estructuras comportamental, cognitiva y afectiva.
5. Grupo histórico/estático: Grupo que analiza los esquemas y pautas comportamentales, afectivos y cognitivos utilizados en el presente y en el pasado, de forma que el usuario llegue a entender cómo ciertos hechos de su historia personal determinan o influyen en el presente, y a elaborar las estrategias apropiadas para seguir trabajando estos problemas.
6. Grupo de aprendizaje de gestión emocional: Grupo para expresar e identificar sentimientos y emociones estableciendo relaciones entre el

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

área cognitiva, afectiva y comportamental para integrar y reeducar estas dimensiones en la persona. Las finalidades son:

- a. Aprender habilidades sociales relacionadas con la expresión de las emociones, pedir necesidades afectivas o el rechazo de determinadas relaciones.
  - b. Ayudar a partir barreras y defensas en la expresión de emociones.
  - c. Aprender técnicas de resolución de conflicto emocional.
  - d. Conocer la propia dinámica afectiva y su relación con pensamientos determinantes de las conductas desadaptativas.
7. Grupo temáticos: Grupo de autoayuda donde se aborda un tema en profundidad y se hace hincapié en la identificación de posibles dificultades específicas para la elaboración de un plan de intervención.
  8. Seminarios: Sesiones grupales, dirigidas por un profesional, donde se transmiten una serie de conocimientos sobre materias o contenidos específicos, de carácter formativo e informativo (sexualidad, alcohol, etc.). Su objetivo es la transmisión de información directa o indirectamente relacionada con el fenómeno adictivo o que pueda ser útil para el proceso de tratamiento.
  9. Convivencia: Encuentro convivencial cuyo objeto es trabajar de forma grupal temáticas diversas (familia, sexualidad, etc.) relacionadas con el proceso de rehabilitación y con el proceso de crecimiento personal.
  10. Talleres formativos: Conjunto de actividades programadas para que las personas en tratamiento realicen un aprendizaje activo en un área específica (sexualidad, ocio y tiempo libre, búsqueda de empleo, beber controlado, habilidades sociales, etc.).
  11. Talleres ocupacionales/Formativo-laborales: Curso para capacitar a los pacientes para el desempeño de una actividad laboral específica a través de una metodología de aprendizaje participativa y experiencial.
  12. Actividades de ocio y tiempo libre: Conjunto de acciones culturales, lúdicas, deportivas, etc. encaminado a que las personas en tratamiento adquieran, a través de la práctica, un conocimiento diferente y motivador para un uso adecuado del ocio y tiempo libre.
  13. Grupo de seguimiento familiar: Grupo donde la familia comparte su visión sobre los avances y retrocesos de la persona en tratamiento en relación a los objetivos que se trabajan en cada momento del proceso terapéutico.
  14. Grupo de Autoayuda del Entorno Familiar: Son grupos específicos para familias con algún miembro en situación de consumo de sustancias o con conductas disruptivas, que ofrecen un espacio donde puedan expresar sus problemas personales, y donde pueden encontrar

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

la respuesta a esas dificultades gracias a la relación de ayuda mutua que se origina en el grupo.

15. Grupo o encuentro familiar/unifamiliar: Grupo de indicación sistémica al que asisten el usuario y los miembros de su familia con el fin de desbloquear las relaciones entre los componentes del sistema. Pueden centrarse:
- a. En el aquí y el ahora, de cara a que la familia aprenda a tratar problemas en un contexto controlado, sin estrés ni agresividad, a evaluar logros del proceso y a establecer objetivos de cambio.
  - b. En el pasado, para facilitar la comprensión y futura resolución de aquellos conflictos no resueltos del ciclo vital familiar y que interfieren en la actualidad en la relación entre los miembros del sistema.
- Estos grupos se realizan tanto con la familia de origen como con la nuclear.
16. Grupo multifamiliar: Grupo en el que participan varias familias de un mismo nivel de intervención, en el que se revisan los logros de cada una de ellas y se detectan los puntos a trabajar.

La información relativa a la evolución del proceso terapéutico se recoge en un soporte documental denominado carpeta terapéutica, consistente en: registros, cuestionarios, historia clínica, etc.

### 2.2.3. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Consensuar los objetivos de los distintos programas de atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales.
- Sistematizar los procesos de los distintos programas de intervención.
- Diseñar una metodología de intervención diferenciada por programas de intervención.
- Diseñar la evaluación de los resultados del trabajo.
- Elaborar instrumentos ad hoc para la evaluación de los programas. Coordinación del trabajo de campo en todos los centros de tratamiento de la APH.

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- Evaluar la eficacia, eficiencia, pertinencia, y cobertura del trabajo de PH en prisiones y *pacientes internos en cumplimiento extrapenitenciario*, identificando necesidades específicas de este colectivo y elementos de mejora en función de los resultados de la evaluación.
- Evaluar la percepción de los directores de programa sobre la metodología de la intervención.
- Proponer recomendaciones de mejora de la estructura organizativa de los centros que trabajen con drogodependientes con problemas jurídico-penales.
- Realizar un informe de resultados de evaluación y de la cobertura y visibilidad de los programas.
- Detectar necesidades de investigación-evaluación sobre cuestiones específicas.
- Introducir una metodología de evaluación continua y sistemática en la intervención de pacientes internos en prisión e internos en cumplimiento extrapenitenciario en los programas de tratamiento.
- Formar y motivar a los profesionales en tareas de evaluación sistemática, que incorporen a sus rutinas de trabajo habitual.

### 2.2.4. RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN

Los profesionales que forman la Comisión de Evaluación son quienes asumen, en este proceso participativo, las siguientes **funciones**:

- **Facilitar** las herramientas necesarias para obtener el consenso en cuanto al diagnóstico del contexto de evaluación, así como de los criterios e indicadores de la misma.
- **Iluminar** las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que se presentan en el contexto y en el propio proyecto. En este sentido, la Comisión orientará sobre el mantenimiento de aquellos "puntos fuertes" que han funcionado, y aconsejará cambiar o reorientar los puntos que se han demostrado "débiles".
- **Tener en cuenta** no sólo al cliente directo de la evaluación, sino a todos los implicados en la misma asegurando el protagonismo de todos los participantes.
- **Orientar** para acciones futuras o toma de decisiones favoreciendo el aprendizaje institucional o colectivo.
- **Proporcionar** a los profesionales una comprensión suficiente sobre el significado y la trascendencia de la evaluación para la mejora del trabajo con las familias de las personas en cada uno de los programas, que les motive a participar en el proceso, dotarles de conocimientos básicos sobre evaluación, que faciliten el uso de un lenguaje común a la hora de programar y diseñar evaluaciones así como contrarrestar posibles resistencias a la evaluación, a través de la clarificación de sus metas y posibilidades.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

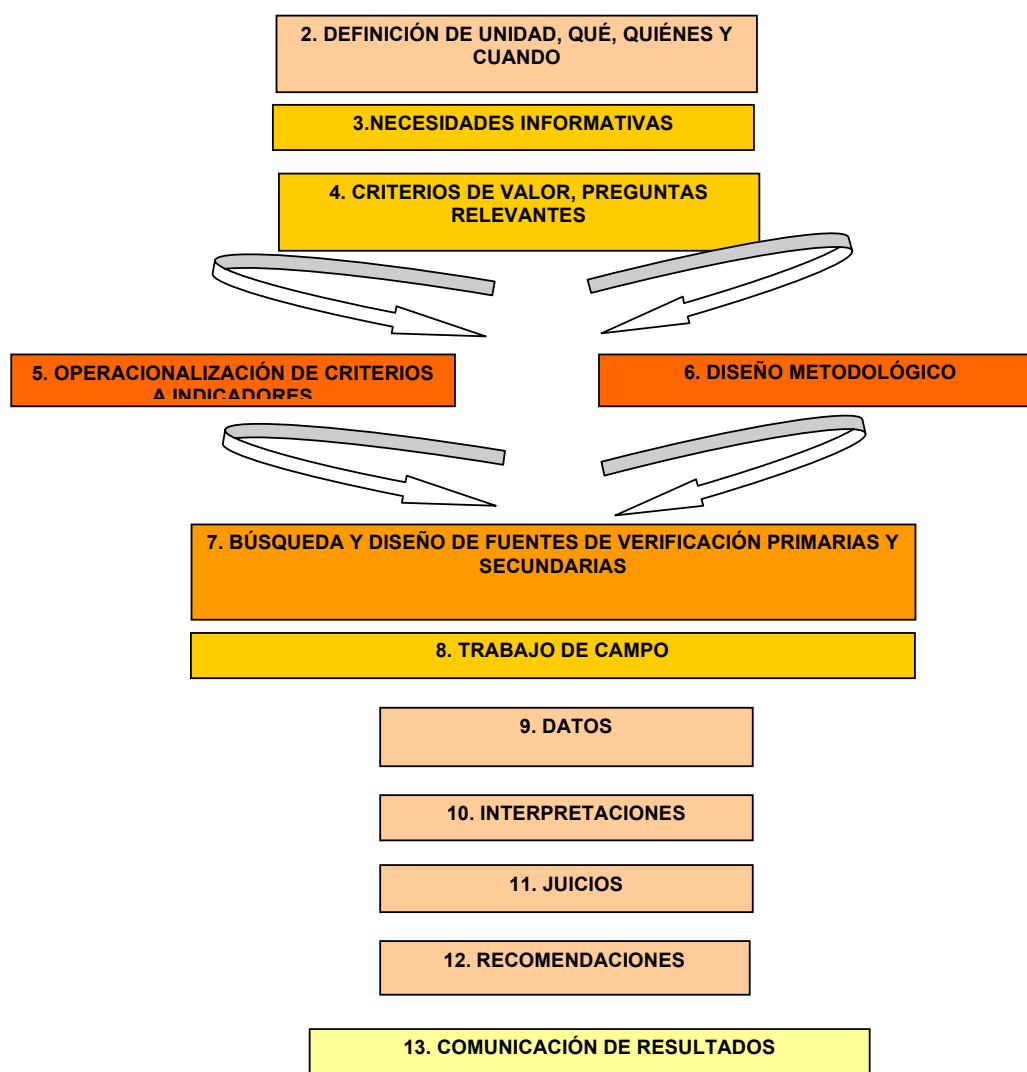
2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La Comisión de Evaluación elabora y desarrolla el **proceso de evaluación** basándose en el siguiente esquema<sup>4</sup>:



<sup>4</sup>. Maletín pedagógico: Bustelo, M., Ligeró, J. y Martínez, M.

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

**2.1. Anexo I:**

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

**2.2. Anexo II:**

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**2.2.5. CALENDARIZACIÓN**

Calendario	Fases del proyecto	Distribución de tareas
Enero-Marzo 2011	- Análisis del contexto evaluativo y evaluación del diseño del trabajo con pacientes con problemas jurídico-legales.	Comisión de Evaluación Coordinadores terapéuticos Directores de los programas Responsables de los programas de intervención con pacientes con problemas jurídico-legales Asesora externa
Abril-Mayo 2011	- Elaboración del proyecto de la evaluación de los programas de intervención para con pacientes con problemas jurídico-legales: definición de las unidades de evaluación, identificación de las necesidades informativas, diseño de matrices de evaluación (definición de criterios e indicadores).	Comisión de Evaluación Asesora externa
Mayo-Julio 2011	- Elaboración de las fuentes de verificación y técnicas de recogida de información: cuestionarios de evaluación y otras técnicas participativas (grupo de focales).	Comisión de Evaluación Asesora externa
Julio-Noviembre 2011	- Recogida de datos: cuestionarios y grupos de discusión - Sistematización de los datos. - Análisis y tratamiento de los datos.	Comisión de Evaluación Coordinadores terapéuticos Directores de los programas Responsables de los programas de intervención con pacientes con problemas jurídico-legales Asesora externa
Noviembre-Diciembre 2011	- Elaboración del informe de evaluación. - Difusión de los resultados de la evaluación.	Comisión de Evaluación Coordinadores terapéuticos Directores de los programas Responsables de los programas de intervención con pacientes con problemas jurídico-legales Presidentes de PH Asesora externa



**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 2.3. NECESIDADES INFORMATIVAS

En esta parte del proceso, el objetivo central ha sido lograr un consenso a través del trabajo en equipos y en las zonas, para detectar las necesidades evaluativas de los diferentes agentes implicados. Hay que partir de la base de que cada uno de los centros autorizados de la Asociación, se gestiona de forma autónoma, lo que implica que aún compartiendo el mismo método terapéutico y la misma filosofía, el modo práctico de concretar dicho método en los diseños de los programas de tratamiento puede conllevar algunas diferencias. De ahí que el primer trabajo haya sido la revisión de los objetivos de los programas de tratamiento de cada uno de los centros con relación a la intervención con personas con medidas, así como la elaboración de una matriz de programación que contuviera los objetivos generales y específicos de cada una de las fases que componen el tratamiento y que recogiera los aspectos comunes de todos los centros.

Las **matrices de objetivos**, se recogen a continuación:

### PROGRAMA INTRAPENITENCIARIO DE MOTIVACIÓN AL TRATAMIENTO

**OBJETIVO GENERAL:** Motivar a los internos drogodependientes que soliciten ayuda a realizar un proceso de rehabilitación y reinserción sociolaboral fuera del centro penitenciario en cualquiera de los programas de tratamiento de Proyecto Hombre

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Facilitar a los internos drogodependientes que lo soliciten la información necesaria para realizar el tratamiento y las diferentes alternativas existentes en el exterior
2. Ofrecer información sobre el tratamiento a las personas del entorno sociofamiliar que lo soliciten, fomentando su vinculación con el tratamiento
3. Establecer una relación terapéutica que favorezca la vinculación al tratamiento del interno drogodependiente que solicita ayuda
4. Proporcionar un espacio terapéutico que ayude al interno drogodependiente que ha solicitado tratamiento, al mantenimiento de la abstinencia de sustancias y el inicio de un programa de rehabilitación
5. Iniciar el cambio a nivel comportamental y actitudinal, que permita gradualmente modificar el estilo de vida que el interno drogodependiente mantiene en prisión
6. Establecer un sistema de coordinación con el Centro Penitenciario que facilite un seguimiento cercano del trabajo terapéutico llevado a cabo con cada interno drogodependiente.

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## COMUNIDAD TERAPÉUTICA INTRA Y EXTRAPENITENCIARIA

### OBJETIVO GENERAL:

Facilitar y promover el proceso personal de motivación al cambio de los pacientes en cumplimiento de condena, tanto en medio intra como extrapenitenciario, para que a través del autoconocimiento y el crecimiento personal, se logre la rehabilitación y reinserción en el ámbito familiar, social y laboral, previniendo futuras recaídas.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

7. Favorecer la vinculación e integración de la Comunidad Terapéutica.
8. Reforzar hábitos de vida saludable y socialmente responsable.
9. Lograr que el paciente tome conciencia y se responsabilice de su comportamiento
10. Promover la toma de conciencia y gestión adecuada de sentimientos y emociones.
11. Fomentar la experimentación e interiorización de valores.
12. Favorecer la formación académica y/o laboral de los pacientes.
13. Iniciar / potenciar el proceso de resocialización.
14. Integrar al entorno sociofamiliar en el proceso de tratamiento del paciente.

Otra fuente de recogida de cuestiones que requieren ser respondidas desde la evaluación, han sido los materiales técnicos específicos del estudio, a saber:

- ↪ Evaluaciones de Acogida, Comunidad Terapéutica y Reinserción, realizadas entre 2004 y 2006.
- ↪ Evaluación de los Programas de Atención a Cocainómanos, realizada en el año 2007.
- ↪ Guía de Buenas Prácticas del trabajo con familias en la Asociación PH, realizada en el 2008.
- ↪ Guía de Buenas Prácticas de los Programas de Atención a Cocainómanos de la Asociación PH, realizada en el 2008.
- ↪ Guía de evaluación de Programas de Tratamiento de Adicciones, realizada en la Asociación PH, en el 2008.
- ↪ Evaluación del Diseño del Trabajo con Familias en los Centros de Tratamiento de Proyecto Hombre, en el 2009
- ↪ Evaluación del Trabajo con Familias en los Centros de Tratamiento de Proyecto Hombre, en el 2010
- ↪ Los instrumentos de verificación primarios (cuestionarios), como instrumento de análisis de nuestro proyecto.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 2.4. CRITERIOS E INDICADORES DE EVALUACIÓN

Los **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** identifican las preguntas relacionadas con la matriz del proyecto que nos queremos contestar con la evaluación y a través de los cuales se podrá hacer un balance sobre la realidad. El listado de los criterios seleccionados por la Comisión de Evaluación, proporciona la base lógica y una serie de puntos críticos a tener en cuenta para emitir un juicio de valor sobre los programas de tratamiento:

### CRITERIO DE EFICACIA

La eficacia es una medida del alcance de los objetivos de una actividad en una población beneficiaria y en un período temporal determinado, sin considerar los costes en los que se incurre para obtenerlos (SECIPI, 1998).

### CRITERIO DE EFICIENCIA

La eficiencia de una intervención es la medida del logro de los resultados en relación con los recursos que se consumen (SECIPI, 1998); esto es la búsqueda de una combinación óptima de recursos financieros, materiales, técnicos, naturales y humanos para obtener los resultados previstos.

### CRITERIO DE COBERTURA

Cobertura es el análisis que se centra en saber hasta qué punto un programa llega a la población beneficiaria del mismo (Alvira, F., 1991), es decir, si el programa está llegando a la población a la que se pretende llegar. La cobertura analiza la existencia de sesgos y los problemas de accesibilidad.

### CRITERIO DE PERTINENCIA

La pertinencia se entiende como la adecuación del programa o servicio en todas sus dimensiones (diseño, estructura, procesos y resultados) al contexto; entendiendo como contexto la adecuación a las necesidades de la población, las políticas y ordenamientos sociales y culturales, la teoría y el método de intervención y hasta la satisfacción de los agentes implicados (Bustelo, M. y Ligeró, J.A., 2005).

### CRITERIO DE VISIBILIDAD

Es la apreciación de la institución y de sus proyectos, en el rol social que está desempeñando tanto en su población beneficiaria, como en la población general y otras instituciones de su campo de acción.

### CRITERIO DE IMPACTO

El impacto se refiere a todos los efectos que el programa provoca; son los cambios promovidos por el programa, tanto buscados y deseados, como puede ser el logro del objetivo global, como otros efectos no previstos, deseados e indeseados (Bustelo, M. y Ligeró, J.A., 2005).

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La selección de las variables se realiza en coherencia con la metodología de evaluación, en la cual, las variables son identificadas en base a los INDICADORES y construidas con relación a CRITERIOS de evaluación. Los **INDICADORES** son las piezas de información, las VARIABLES que vinculan las necesidades de información con los datos que es preciso recopilar. Contribuyen a filtrar los datos relevantes para nuestro trabajo, reflejando una situación específica, los cambios o resultados, aclarando lo que se espera conseguir y los datos necesarios para verificar el éxito.

Las matrices de evaluación que recogen los criterios e indicadores se pueden consultar en los anexos del presente informe.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 2.5. DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.5.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

La totalidad de personas incluidas en la muestra han consentido voluntariamente participar en la evaluación:

CARACTERÍSTICAS	AMBITO DE ACTUACION	CRITERIOS DE SELECCIÓN		TAMAÑO MUESTRAL
		INCLUSION	EXCLUSION	
Profesionales contratados	Nacional	Directores en activo en el momento de la evaluación.	Directores técnicos que no trabajen con la población objeto de evaluación.	34
	Nacional	Profesionales en activo en el momento de la evaluación.	Profesionales técnicos que no trabajen con la población objeto de evaluación.	270
Pacientes	Nacional	Pacientes internos en prisión o internos en cumplimiento extrapenitenciario en algún programa de rehabilitación de PH, mayores de 18 años.	Pacientes no internos en prisión o no internos en cumplimiento extrapenitenciario, mayores o menores de 18 años.	462

La **selección de la muestra** se estableció por diferentes vías, según su procedencia y la evaluación a realizar, según un diseño *ex post facto* prospectivo simple:

### EVALUACIÓN CUASI-EXPERIMENTAL

Se establecieron tres grupos:

- pacientes en tratamiento en Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria.
- pacientes en tratamiento en Comunidad Terapéutica Extrapenitenciaria.
- pacientes participantes en grupos de motivación/entrevistas en ámbito penitenciario.

A lo largo del análisis estadístico se han establecido comparaciones entre los diferentes grupos:

- entre las personas en fase de motivación y las personas en tratamiento
- entre las personas en tratamiento en modalidad intra versus extrapenitenciaria

Contamos, por tanto con un diseño de grupos independientes (Shaughnessy y Zechmeister, 1997 en León y Montero, 1997), ya formados, en los que se incluyeron en el análisis las variables personales a fin de controlar posibles variables extrañas.

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Como tales grupos contamos con:

- Dentro del ámbito penitenciario, mediante los cuestionarios antes citados, con cuatro grupos donde se recabó información, desde dos programas diferentes:
  - o Grupos de motivación/entrevistas al tratamiento: se incluyó a todos los agentes implicados (pacientes y profesionales) en los diferentes recursos que contaban con este servicio. La muestra fue seleccionada incluyendo a todas las personas participantes en la/s actividad/des en el momento de la evaluación.
  - o Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria: en este caso participaron todas las personas en tratamiento y los profesionales de los programas de tratamiento intrapenitenciarios.
- En el medio extrapenitenciario con dos grupos:
  - o Comunidad Terapéutica: personas que se encuentran en el programa de tratamiento, cuya intervención concurre con una medida de cumplimiento alternativo y profesionales que trabajan en el recurso en el momento de la evaluación.

## EVALUACIÓN CUASI-EXPERIMENTAL OBSERVACIONAL

Se diseñaron grupos de discusión en función de la Variable Independiente "medidas de cumplimiento", siendo la Variable Dependiente "tratamiento en Comunidad Terapéutica". Los grupos de discusión, en ámbito extrapenitenciario, fueron de la siguiente índole:

- o Grupo integrado por pacientes en tratamiento de Comunidad Terapéutica con medidas de cumplimiento alternativo.
- o Grupo integrado por pacientes en tratamiento de Comunidad Terapéutica sin medidas de cumplimiento alternativo.
- o Grupo integrado por profesionales de la Comunidad Terapéutica Extrapenitenciaria. En este caso se dirimió en el mismo grupo sobre diferencias entre las dos tipologías establecidas en los grupos de pacientes.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**2.5.2. FUENTES DE VERIFICACIÓN PRIMARIAS Y SECUNDARIAS**

Para recabar la información relevante de los diferentes agentes implicados en la intervención (pacientes, terapeutas y responsables de programa), se adaptaron, como instrumentos de verificación primarios, los **cuestionarios** empleados y validados en evaluaciones anteriores de los programas de tratamiento para adultos de Proyecto Hombre.

Dichos cuestionarios contruidos ad hoc, incluyen en sus diferentes bloques los criterios de evaluación de programas planteados para el presente trabajo, esto es: eficacia, eficiencia, pertinencia, impacto y visibilidad. Se eligió este medio por su probada utilidad y eficacia a la hora de recoger información (tales como actitudes, conocimiento, intereses, opiniones, comportamientos pasados, presentes y futuros, etc.) en un tiempo relativamente breve. Además hemos de tener en cuenta la doble función del cuestionario en el proceso de evaluación, por un lado, sitúa a todos los entrevistados en la misma situación psicológica y por otro, mediante un sistema de notaciones simples, facilita y asegura la posibilidad de comparación de respuestas (Stoetzel y Girard, 1994).

Así mismo, han sido validados, dichos cuestionarios, en las diferentes evaluaciones que ha venido efectuando esta comisión de trabajo desde el año 2004 hasta la actualidad, mediante cinco procesos de evaluación, que ha abarcado a un total de 1452 pacientes, 796 profesionales (contratados o no contratados - voluntarios -) y la revisión de 541 expedientes.

El diseño de los cuestionarios fue coherente con el proceso de trabajo, basado fundamentalmente en una estrategia participativa, para que todos los profesionales que trabajan en los centros pudieran colaborar.

<p><b>COMUNIDADES TERAPÉUTICAS INTRAPENITENCIARIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ PH MADRID (CTI- CP Soto y Módulo de CP Valdemoro)</li><li>▪ PH CÓRDOBA</li><li>▪ PH GALICIA</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Batería de Evaluación de personas en Tratamiento - 107 ítem</li><li>▪ VIP Cuestionario de Variables de Interacción Social (Pedrero, E., Pérez, M., de Ena, S., Garrido, C) -</li><li>▪ Cuestionario de Satisfacción con el tratamiento (Larsen y cols. 1989) - 8 ítem.</li><li>▪ Cuestionario de Percepción del Tratamiento (Marsden, Gossop, Stewart, Best, Farrell y Strang, 1998) - 17 ítem</li><li>▪ Vaciado de Carpetas - 64 ítem</li><li>▪ Cuestionario al Director de programa - 75 ítem</li></ul>
--	---

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

#### COMUNIDADES TERAPÉUTICAS en la que haya RESIDENTES CON MEDIDA DE CUMPLIMIENTO

- |                      |              |
|----------------------|--------------|
| ▪ Alicante           | ▪ Huelva     |
| ▪ Asturias           | ▪ Jerez      |
| ▪ Burgos             | ▪ La Rioja   |
| ▪ Cantabria          | ▪ León       |
| ▪ Castilla la Mancha | ▪ Madrid     |
| ▪ Castellón          | ▪ Mallorca   |
| ▪ Extremadura        | ▪ Sevilla    |
| ▪ Granada            | ▪ Salamanca  |
|                      | ▪ Valladolid |

- Batería de Evaluación de personas en Tratamiento – 107 ítem
- VIP Cuestionario de Variables de Interacción Social (Pedrero, E., Pérez, M., de Ena, S., Garrido, C) -
- Cuestionario de Satisfacción con el tratamiento (Larsen y cols. 1989) – 8 ítem.
- Cuestionario de Percepción del Tratamiento (Marsden, Gossop, Stewart, Best, Farrell y Strang, 1998) - 17 ítem
- Vaciado de Carpetas – 64 ítem
- Cuestionario al Director de programa – 75 ítem

#### PROGRAMA DE GRUPOS/ENTREVISTAS DE MOTIVACIÓN AL TRATAMIENTO

- |                      |            |
|----------------------|------------|
| ▪ Alicante           | ▪ Granada  |
| ▪ Burgos             | ▪ Huelva   |
| ▪ Cantabria          | ▪ Jerez    |
| ▪ Castilla la Mancha | ▪ La Rioja |
|                      | ▪ Mallorca |

- Batería de Evaluación de personas en Entrevistas o Grupos de Motivación al Tratamiento – 72 ítem
- VIP Cuestionario de Variables de Interacción Social (Pedrero, E., Pérez, M., de Ena, S., Garrido, C) -
- Cuestionario de Satisfacción con el tratamiento (Larsen y cols. 1989) – 8 ítem.
- Cuestionario de Percepción del Tratamiento (Marsden, Gossop, Stewart, Best, Farrell y Strang, 1998) - 17 ítem
- Cuestionario al director/responsable de entrevistas / grupos de motivación – 65 ítem

Todos los cuestionarios recogen, a través de preguntas tanto abiertas como cerradas (de respuestas alternativas dicotómicas y de respuestas de elección múltiple), variables cualitativas y cuantitativas, que nos han permitido valorar el nivel de consecución de los objetivos específicos de cada modelo de intervención.

Por otra parte, se opta por incluir una dinámica de evaluación cualitativa, los grupos de discusión. Ésta es una técnica cualitativa de aproximación empírica a la realidad social (Ortí, 1989). Se basa en el desarrollo de un discurso, en donde se analiza una parte de la realidad entre personas que componen un grupo creado de forma anónima, pero con características determinadas (de la Cruz y Herrera, 2001).

Krueger (1991) define el grupo de discusión, añadiendo características de su preparación y desarrollo, de la siguiente manera: *Una conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información de un área definida de interés en un ambiente permisivo, no directivo. Se lleva a cabo con aproximadamente de siete a diez personas, guiadas por un moderador experto. La discusión es relajada, confortable y a menudo satisfactoria para los participantes ya que exponen sus ideas y comentarios en común. Los miembros del grupo se influyen mutuamente puesto que responden a las ideas y comentarios que surgen en la discusión.*



## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Esta técnica es una estrategia especialmente útil para el estudio y el análisis de problemáticas o de situaciones que revisten complejidad (Álvarez Rojo, 1990), ya que su interés se centra en la comprensión de los fenómenos que se estudian desde la propia perspectiva de los actores implicados. Por tanto, a través de esta técnica se pone de manifiesto información relativa a constructos internos de la vida de las personas que participan en ella, los cuales nos interesan desde la investigación.

De esta manera, el *grupo de discusión* conlleva el uso de un análisis con clara orientación fenomenológica, ya que no busca explicaciones causales descontextualizadas del fenómeno o de la situación que estudiamos, sino que refleja la experiencia (social, educativa, profesional, vital) tal cual la perciben, la construyen, la organizan y la analizan o evalúan los protagonistas, dándoles un determinado sentido dentro del contexto en que tiene lugar (García y cols., 2002).

A continuación se detallan cada una de las fases de este estudio.

Fase 1. **Fase exploratoria.**

Fase 2. **Fase de preparación.**

Fase 3. **Fase de aplicación: Trabajo de Campo.**

Fase 4. **Fase de análisis e interpretación de la información.**

Fase 5. **Fase de Validación de la información.**

Fase 6. **Fase de Información: Informe de Investigación.**

## 2.5.3. TRATAMIENTO DE DATOS

### a. Cuestionarios

Para la explotación de los datos cuantitativos se ha utilizado el programa SPSS 18.0.

Se han generado las matrices de datos de los diferentes cuestionarios utilizados, así como matrices de datos agrupados para las comparaciones de las respuestas de los diferentes agentes evaluadores.

Además de los estadísticos descriptivos se han utilizado pruebas de comparación según la naturaleza de las variables.

En el caso de las tablas de contingencia se aporta siempre el valor de la Ji-Cuadrado y el nivel de significación para facilitar la interpretación de los resultados.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

En los casos requeridos se han obtenido los índices de asociación pertinentes tales como el coeficiente de contingencia y el coeficiente de incertidumbre, Lambda, Phi y V de Cramer, Tau de Kendal y Eta.

De igual manera se han realizado comparaciones de medias y ANOVAS tanto para grupos independientes como en medidas relacionadas. Para los resultados significativos se aporta siempre el valor de la t y la F con los grados de libertad y el valor alpha, así como la significación obtenida en dicha comparación. En todos los casos se han comprobado los supuestos establecidos para cada tipo de análisis.

Se aportan además algunos análisis factoriales que ayudan a establecer categorías de respuesta útiles para la comprensión de las áreas analizadas y para las recomendaciones derivadas del informe de evaluación. En ellos se proporciona el valor del índice KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett que informan de la pertinencia del análisis, además de la matriz de componentes rotados que permite valorar la saturación de cada una de las variables en el factor.

A lo largo del informe van apareciendo los resultados significativos omitiéndose gran parte de los análisis, que aun habiendo sido realizados, no han arrojado esos resultados estadísticamente significativos.

**b. Grupos de discusión**

Los datos que hemos recogido en la fase de campo, de forma oral, a través de las grabaciones realizadas, para lo cual pedimos consentimiento, proceden de la aplicación de los tres grupos de discusión realizados. Obtuvimos una información emitida por los propios informantes que fueron seleccionados para participar en los grupos.

Los participantes elaboraron un material cualitativo, fruto de la interacción grupal establecida en la situación social que se crea en el grupo de discusión. Así, dispusimos de un material transcrito proveniente de los y las protagonistas y de cómo éstos entienden, viven, sienten e interpretan el fenómeno objeto de estudio. Transcribimos dicho material recogiendo y reflejando lo más fielmente posible la situación producida, de manera que se convirtiera en una información de utilidad para dar respuestas a los planteamientos hechos en este estudio cualitativo. Por otro lado, creemos importante resaltar de la información recogida a través de los tres grupos de discusión que (Suárez, 2005):

- Fue elaborada en una situación de interacción grupal, por tanto, posee el significado que el propio grupo ha dado al material producido.
- Fue expresada en el proceso discursivo o de habla, es decir, mediante palabras, por tanto, la información obtenida adquirió forma

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

de texto.

- Es difícilmente reproducible, aún desarrollándose otra discusión grupal con participantes de similares características.
- Hemos obtenido datos que describen la problemática analizada en la situación grupal, de este modo, se obtiene el significado atribuido al problema por el *tipo social* o *tipos sociales* estudiados.

A partir de aquí, y una vez transcrita la información, procedimos al análisis de los datos cualitativos y a la redacción de conclusiones.

El análisis de datos cualitativos exige por parte del analista la transformación de la información y la reflexión sobre la información que tiene delante. Se trata de dotar a la información de significado y de sentido dando respuesta al problema que investigamos a través de la transformación y la reflexión. Para ello nos basamos en las directrices de la *Grounded Theory* o *Teoría fundamentada en datos* (Barney y Strauss, 1967; Glaser, 1992, 2001), ya que nuestra finalidad es construir la teoría a través del análisis interpersonal (Anexo 22). Se procedió a la reducción de la información para que el análisis fuera abarcable a través de la categorización y la codificación, clasificando las unidades textuales conforme a criterios temáticos que nos resultaban significativos. Es decir, las unidades de información las clasificamos conforme a su correspondencia a unidades temáticas, o lo que es lo mismo la información fue considerada en función de los temas abordados, uniendo todos los segmentos de información que aludían a los mismos temas. Después pasamos a extraer conclusiones, revisamos el contenido de las categorías y procedimos a interpretarlas. Y por último, se redactó el informe que estamos presentando.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 3. RESULTADOS

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

### 3.1. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

#### 3.1.1. INSTRUMENTO CUANTITATIVO

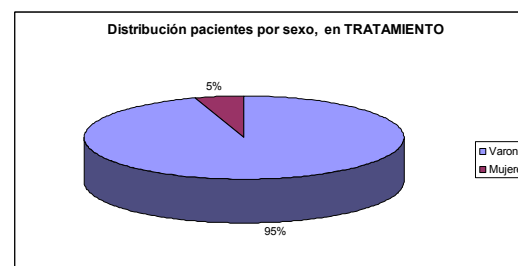
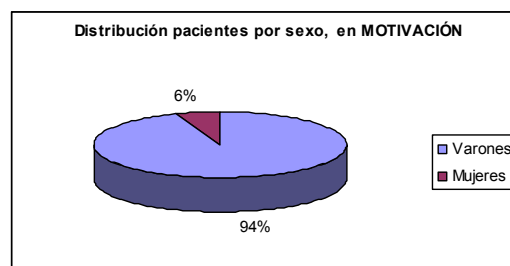
El informe de resultados de la evaluación se ha realizado, en primer lugar, a partir de los datos obtenidos de los diferentes cuestionarios completados por 34 directores de programas, y 452 personas que están participando, bien en programas de motivación hacia el tratamiento, bien en comunidades terapéuticas (intrapenitenciarias o extrapenitenciarias, pero que tienen pacientes cumpliendo alguna medida judicial). También se incluyen los datos de los 270 pacientes valorados por sus profesionales de referencia, a través del vaciado de carpetas terapéuticas.

De este modo, contamos con un total de 766 cuestionarios analizados y distribuidos de la siguiente manera:

	Cuestionarios
Directores de Comunidades Terapéuticas	24
Directores de Grupos de Motivación	10
Personas en tratamiento en CCTT	217
Personas en Grupos de Motivación	245
Vaciado de carpetas de personas en tratamiento	270
<b>TOTAL</b>	<b>766</b>

#### Descripción de la muestra

La muestra de pacientes en tratamiento la constituye un 94,9% de hombres. Las personas que están participando en grupos de motivación son también hombres en su mayoría, 94,2%.



La edad media del conjunto de sujetos, independientemente de la modalidad asistencial (motivación o tratamiento), es de 36 años. El siguiente gráfico muestra la distribución de la edad por rangos, de acuerdo a cada una de las modalidades asistenciales:

1. Informe de evaluación penitenciaria

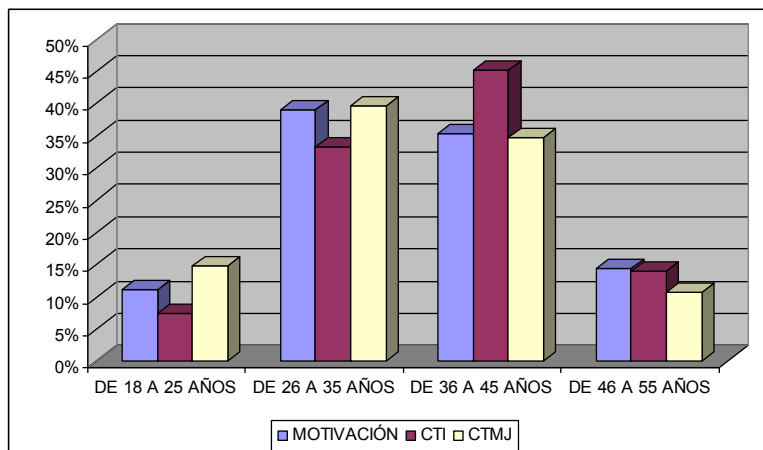
2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria



Podemos observar como la mayor parte de los sujetos tienen edades comprendidas entre los 25 y 45 años, siendo ligeramente mayor la media de edad de los sujetos en tratamiento en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias, que se sitúa en torno a los 37 años, aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa.

En la tabla siguiente se presentan los datos relativos al estado civil de los sujetos de la muestra. El porcentaje de solteros es superior en todos los grupos. El porcentaje de casados y separados es superior entre las personas en los grupos de motivación que entre los sujetos en tratamiento. Entre estos últimos, además, se observa una distribución prácticamente idéntica de los porcentajes de cada estado civil.

	SOLTERO	CASADO/ PAREJA DE HECHO	SEPARADO/ DIVORCIADO	VIUDO
MOTIVACIÓN	51,9%	24,9%	21%	2,1%
CTI	65,2%	17,4%	16,3%	1,1%
CTMJ	66,1%	17,4%	15,7%	,8%
<b>TOTAL SUJETOS</b>	<b>58,5%</b>	<b>21,3%</b>	<b>18,6%</b>	<b>1,6%</b>

Respecto al estado de convivencia previo al inicio del tratamiento o al ingreso en prisión se observa que gran parte de las personas viven o vivían con su familia de origen (padre y/o madre) o bien con su familia propia (pareja y descendencia). Los porcentajes obtenidos para los distintos estados de convivencia en función del tipo de programa no presentan diferencias estadísticamente significativas.

	PAREJA	PAREJA E HIJOS	HIJOS	PADRES	OTROS FAMILIARES	SOLO	AMIGOS	OTRAS SITUACIONES
MOTIVACIÓN	11,6%	13,9%	2,8%	39,8 %	7,4%	16,2 %	3,2%	5,1%
CTI	10,5 %	15,1%	1,2%	45,3 %	7%	14%	2,3%	4,7%

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CTMJ	10,2 %	9,3%	0,8%	41,5 %	14,4%	13,6 %	1,7%	8,5%
<b>TOTAL SUJETOS</b>	<b>11%</b>	<b>12,9 %</b>	<b>1,9 %</b>	<b>41,4 %</b>	<b>9,3%</b>	<b>15%</b>	<b>2,6 %</b>	<b>6%</b>

Los datos relativos a la formación académica arrojan un bajo porcentaje de personas que hayan finalizado, como mínimo, los estudios obligatorios. La distribución de porcentajes no difiere entre las diferentes modalidades asistenciales, así que podemos establecer que en general, 2 de cada 5 personas no han finalizado los estudios obligatorios, 2 de cada 5 sí que los han finalizado siendo el máximo nivel formativo alcanzado y 1 de cada 5 personas han completado los estudios secundarios o superiores.

	ESTUDIOS OBLIGATORIOS SIN FINALIZAR	ESTUDIOS OBLIGATORIOS	ESTUDIOS SECUNDARIOS	MÓDULOS SUPERIORES FP	ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
MOTIVACIÓN	44,7%	43,9%	7,5%	1,8%	2,2%
CTI	37,9%	42,5%	13,8%	2,3%	3,4%
CTMJ	40,7%	35,6%	16,9%	0,8%	5,9%
<b>TOTAL SUJETOS</b>	<b>42,3%</b>	<b>41,3%</b>	<b>11,3%</b>	<b>1,6%</b>	<b>3,5%</b>

De estos datos se deriva que el grupo experimental, constituido por los sujetos en tratamiento bien en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias, o en tratamiento en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias en las que están cumpliendo medidas judiciales, es un grupo equiparable al grupo control, constituido por las personas que están asistiendo a entrevistas o grupos de motivación hacia el tratamiento, puesto que no se observan diferencias significativas en ninguna de las variables sociodemográficas analizadas en el presente perfil.

3.1.2. INSTRUMENTO CUALITATIVO

En este apartado, recogemos el perfil de los participantes en los diferentes **grupos de discusión**. Dado que se requiere sólo una muestra, se seleccionaron residentes y profesionales de PH ALICANTE, PH CASTILLA-LA MANCHA y PH SEVILLA.

Tipo de grupo para facilitar la homogeneidad de los participantes respecto a una característica específica:

- Grupo de profesionales de la CT extrapenitenciaria o con experiencia de trabajo en dicha fase.
- Grupo de personas en cumplimiento alternativo de condena durante el tratamiento en CT (los residentes llevarán en el momento de su

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

participación en el grupo, al menos la mitad del tiempo de duración del tratamiento de la CT).

- Grupo de personas en tratamiento que no estén cumpliendo condena y residen en CT (los residentes llevarán en el momento de su participación en el grupo, al menos la mitad del tiempo de duración del tratamiento de la CT).

### Profesionales:

Los 19 profesionales que han participado en los grupos de discusión, trabajan o han trabajado como terapeutas en Comunidades Terapéuticas extrapenitenciarias. La media de años que llevan trabajando en Proyecto Hombre es de 9 años. La edad media de los participantes es de 39 años; la más joven tiene 27 y la mayor 52, siendo ambas mujeres, sexo mayoritario en la muestra, representando un 63% de la misma.

### Pacientes en tratamiento en CT que NO están cumpliendo medida judicial:

Han participado 21 residentes de Comunidades Terapéuticas, con una media de estancia en tratamiento en esta fase del proceso de 6,5 meses. La media de edad de los participantes es de 30 años: siendo mujeres las pacientes de menor y mayor edad, con 23 y 40 años, respectivamente. Los varones de la muestra representan el 76% frente al 24% de mujeres. Respecto al país de origen de los pacientes, todos son españoles excepto un varón de origen ruso.

### Pacientes en tratamiento en CT que SI están cumpliendo medida judicial:

Han participado 8 residentes de Comunidades Terapéuticas, con una media de estancia de 5,3 meses. Tres de ellos cumplen medida de Trabajos en beneficio de la comunidad y el resto están por el artículo 182.

El 87,5% son varones. La edad media es de 34 años; el paciente más joven tiene 23 años y el mayor 40, siendo ambos varones. Respecto al país de origen, 7 son españoles, 1 de origen portugués y 1 ruso.



1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## INSTRUMENTOS CUANTITATIVOS

### 3.2. RESULTADOS DE LA EFICACIA

Se evalúa en primer lugar si los pacientes y sus acompañantes reciben la información necesaria sobre el funcionamiento y el sentido de la fase de motivación o la comunidad terapéutica. De las respuestas analizadas se desprende que las personas que están en fase de **motivación** han firmado el **consentimiento informado en un 66,5% de los casos**, sin que se obtengan diferencias significativas de porcentaje de firmas entre las personas que están realizando las sesiones de motivación en grupos de autoayuda, a través de entrevistas individuales, o ambas metodologías. Este último dato indica que la adquisición de cierto compromiso y la vinculación con el programa, es elevado ya en las fases anteriores al tratamiento.

Así mismo, **todas las personas que siguen tratamiento** tanto en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias, como cumpliendo medidas judiciales en comunidades terapéuticas externas **han firmado o renovado el contrato terapéutico o consentimiento informado** en el que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el tratamiento.

Respecto a la información proporcionada a los pacientes de los diferentes servicios, destacar que, los datos no nos permiten establecer diferencias significativas entre las formas de proporcionar información en las diferentes condiciones de tratamiento de los pacientes en fase de motivación, aunque sí existe la tendencia a informar de las normas y días de atención, de manera más clara (oralmente y por escrito), en la modalidad de entrevistas individuales. Se observa además, cómo la información de los horarios de tratamiento se proporciona, fundamentalmente, de palabra.

Sí existen diferencias significativas entre las formas de proporcionar información según la modalidad de Comunidad Terapéutica, tanto en lo referente a las normas y condiciones de tratamiento ( $\chi^2=26,135$ ;  $p<0.000$ ), como a los horarios y días de tratamiento ( $\chi^2=12,619$   $p<0.01$ ). Esta información se proporciona en mayor medida oralmente y por escrito en las CTMJ, mientras que en las CTI se hace, mayoritariamente sólo de forma oral.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	
COMUNIDADES TERAPEÚTICAS	CTI	Normas y condiciones de tratamiento	52,3%	2,3%	45,4%
		Horarios y días de tratamiento	69,9%	-	30,1%
COMUNIDADES TERAPEÚTICAS	CTMJ	Normas y condiciones de tratamiento	17,6%	3,7%	78,7%
		Horarios y días de tratamiento	44,7%	0,9%	54,4%
GRUPOS MOTIVACIÓN	GA	Normas y condiciones de tratamiento	49,3%	9,7%	41%
		Horarios de tratamiento	81,4%	2,9%	15,7%
		Días de tratamiento	80,6%	4,2%	15,2%
GRUPOS MOTIVACIÓN	EI	Normas y condiciones de tratamiento	33,3%	-	66,7%
		Horarios de tratamiento	71,4%	-	28,6%
		Días de tratamiento	57,1%	-	42,9%
GRUPOS MOTIVACIÓN	GA+EI	Normas y condiciones de tratamiento	61,4%	-	38,6%
		Horarios de tratamiento	80%	-	20%
		Días de tratamiento	82,9%	3,1%	16,7%

Aún así, un elevado porcentaje de personas considera suficiente la información que ha recibido sobre los diferentes aspectos del tratamiento, sin que se hayan obtenido diferencias en la valoración de esta suficiencia en función de la modalidad asistencial que siguen. Sin embargo, sí se han hallado **diferencias en la percepción de la suficiencia** de la información recibida **en función de la forma en que se ha proporcionado la información sobre los horarios y días de tratamiento**, de manera que, los sujetos que no fueron informados, o aquellos que recibieron la información sólo oralmente, valoran la información como insuficiente en mayor porcentaje que los sujetos que la recibieron por escrito ( $\chi^2=39,094$ ;  $p<0.000$ ).

De igual manera, los directores de los programas valoran como suficiente la información proporcionada a los pacientes y a sus familias, aunque en este último caso, el 22,2% de directores de programas de motivación y el 11,1% de directores de comunidades terapéuticas, considera insuficiente la información dada a las familias.

En relación con el objetivo que se está evaluando es importante determinar si el marco de referencia que se proporciona a los pacientes, favorece su integración en el mismo. A partir de los datos podemos establecer, que para la consecución de este objetivo se asigna un profesional de referencia en el 93,1% de los casos y a un 95,7% un grupo de referencia. Estos porcentajes son ligeramente superiores en el caso de las personas que están en la fase de comunidad terapéutica, en el que un 98,1% de los casos tienen asignado un profesional de referencia y, en todos los casos un grupo de referencia.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Las personas en tratamiento valoran el vínculo establecido con su profesional de referencia de manera positiva en la mayor parte de los casos. Los pacientes de las CCTT en cumplimiento de medidas judiciales valoran dicho vínculo mejor que los pacientes de las CCTT intrapenitenciarias y mejor que las personas que asisten a grupos o entrevistas de motivación. La diferencia obtenida es significativa estadísticamente ( $\chi^2=19,410$ ;  $p<0.05$ ). La valoración del vínculo establecido con el profesional de referencia está relacionada, en el caso de las personas en tratamiento en las dos modalidades de comunidades terapéuticas, con la edad de los sujetos, de forma que las personas más jóvenes valoran en mayor medida el vínculo como bueno o muy bueno, que las personas de mayor edad ( $\chi^2=24,725$ ;  $p<0.05$ ).

	MUY MALO	MALO	NORMAL	BUENO	MUY BUENO
MOTIVACIÓN	0,4%	-%	25,3%	39,1%	35,2%
				74,3%	
CTI	1,1%	3,2%	19,1%	43,6%	33%
				76,6%	
CTMJ	-%	1,6%	13%	36,6%	48,8%
				85,4%	
<b>TOTAL SUJETOS CCTT</b>	<b>0,5%</b>	<b>2,3%</b>	<b>15,7%</b>	<b>39,6%</b>	<b>41,9%</b>

El vínculo establecido con el grupo de referencia es mejor valorado por las personas en tratamiento en las comunidades terapéuticas, que por los participantes en grupos de motivación ( $\chi^2=20,307$ ;  $p<0.01$ ). Entre estos últimos se observa cómo la valoración positiva de la vinculación con el grupo de referencia la realiza apenas un 60%. A pesar de que las personas que valoran positivamente dicho vínculo en las CTMJs representan un porcentaje mayor que las personas en las CTIs, la diferencia que se observa entre ambos grupos no es estadísticamente significativa. Al contrario de lo que sucedía en la valoración del vínculo con el profesional de referencia, en la valoración del vínculo con el grupo no se ha podido constatar la relación con la edad de los pacientes.

	MUY MALO	MALO	NORMAL	BUENO	MUY BUENO
MOTIVACIÓN	-%	2,2%	38,1%	43,3%	16,4%
				59,7%	
CTI	-%	1,1%	26,1%	51,1%	21,7%
				72,8%	
CTMJ	-%	-%	19,7%	50,8%	29,5%
				80,3%	
<b>TOTAL SUJETOS CCTT</b>	<b>-%</b>	<b>0,5%</b>	<b>22,4%</b>	<b>50,9%</b>	<b>26,2%</b>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Como forma de favorecer la vinculación e integración de las personas en el proceso a las personas que participaron en grupos o entrevistas motivacionales se les presentó a los demás miembros del grupo y se les dió la bienvenida y de igual manera los profesionales fomentaron el apoyo de los participantes del grupo hacia la persona recién incorporada. De igual modo, a prácticamente la totalidad de las mismas se les asignó un tutor, compañero o similar al entrar en la comunidad terapéutica, se realizó un encuentro con todos los miembros de la comunidad como forma de bienvenida y los profesionales fomentaron el apoyo hacia el nuevo miembro por parte del resto de residentes.

Los datos proporcionados por los pacientes coinciden con los proporcionados por los directores de los centros, manifestando éstos últimos que a todas las personas que inician un proceso terapéutico-educativo se les asigna un tutor o similar, que se fomentan los espacios de encuentro entre los miembros más antiguos de la comunidad y los recién llegados, que el resto de residentes ayudan a los nuevos a comprender el funcionamiento y adaptarse a la comunidad terapéutica y que el equipo terapéutico fomenta la corresponsabilidad entre los miembros de la comunidad respecto a la vinculación de los nuevos miembros a la misma.

La percepción de los pacientes sobre la capacidad del programa para atender sus necesidades en cada momento se evalúa a través de algunos de los ítems procedentes del cuestionario de percepción del tratamiento y el cuestionario de satisfacción con el tratamiento. Para cada uno de ellos se recogen, en la tabla siguiente, los porcentajes de respuesta de las personas que participan en los grupos de motivación y de las personas que están en tratamiento en alguna de las dos modalidades de comunidad terapéutica.

		MA	A	D	MD
Has tenido tiempo suficiente para expresar tus problemas a los miembros equipo	MOT	30,8%	49,4%	16,9%	3%
	CCTT	32,4%	52,6%	12,7%	2,3%
El equipo ha comprendido tus problemas y la clase de ayuda que buscabas	MOT	30,5%	58,5%	10,2%	0,8%
	CCTT	31,3%	55,1%	10,3%	3,3%
Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando lo necesitabas	MOT	26,4%	49,4%	21,2%	3%
	CCTT	35,7%	48,4%	13,6%	2,3%
El equipo te ha ayudado a motivarte para buscar solución a tus problemas	MOT	28%	63,8%	6,9%	1,3%
	CCTT	40,3%	52,1%	6,2%	1,4%
Recibes la ayuda que buscabas	MOT	25,8%	62,2%	10,7%	1,3%
	CCTT	41,5%	53,3%	3,8%	1,4%
El tratamiento te ayuda a resolver tus problemas y confías en él	MOT	28,8%	57,9%	12%	1,3%
	CCTT	38,5%	54,5%	4,7%	2,3%
El tratamiento es adecuado para cubrir tus necesidades	MOT	26,6%	57%	14,3%	2,1%
	CCTT	35,1%	56,4%	7,1%	1,4%

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Los datos muestran que los participantes en los grupos o entrevistas de motivación expresan, en mayor porcentaje que las personas en tratamiento, mayor grado de desacuerdo en el conjunto de los ítems. Estas diferencias son estadísticamente significativas en cuanto al estar recibiendo la ayuda buscada ( $\chi^2=17,071$ ;  $p<0.01$ ), la valoración sobre si el tratamiento ayuda a resolver problemas y la confianza en el mismo ( $\chi^2=11,100$ ;  $p<0.05$ ), y la adecuación del tratamiento para cubrir las necesidades de las personas ( $\chi^2=8,277$ ;  $p<0.05$ ). Cabe resaltar que, en ambos grupos, la disponibilidad de los miembros del equipo y la suficiencia del tiempo a la hora de expresar los problemas, son las áreas peor valoradas, o en las que los sujetos han manifestado su desacuerdo en mayor porcentaje.

Al analizar los mismos ítems diferenciando entre las dos modalidades de comunidad terapéutica evaluada, también se observa que los pacientes de las comunidades terapéuticas extrapenitenciarias manifiestan mayor grado de acuerdo con su valoración de la suficiencia del tiempo para expresar sus problemas a los miembros del equipo terapéutico ( $\chi^2=11,623$ ;  $p<0.01$ ), con la comprensión por parte del equipo de sus problemas y la clase de ayuda que buscaban ( $\chi^2=17,831$ ;  $p<0.000$ ), con la disponibilidad de los miembros del equipo terapéutico ( $\chi^2=12,849$ ;  $p<0.01$ ), con la obtención de la ayuda que buscaban ( $\chi^2=12,653$ ;  $p<0.01$ ), la valoración sobre si el tratamiento le ayuda a resolver sus problemas y la confianza en él ( $\chi^2=20,040$ ;  $p<0.000$ ), así como la valoración sobre la adecuación del tratamiento para cubrir sus necesidades ( $\chi^2=11,876$ ;  $p<0.01$ ).

		MA	A	D	MD
Has tenido tiempo suficiente para expresar tus problemas a los miembros equipo	CTI	26,4%	50,5%	17,6%	5,5%
	CTMJ	36,9%	54,1%	9%	-
El equipo ha comprendido tus problemas y la clase de ayuda que buscabas	CTI	21,7%	55,4%	15,2%	7,6%
	CTMJ	38,5%	54,9%	6,6%	-
Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando lo necesitabas	CTI	30,8%	44%	19,8%	5,5%
	CTMJ	39,3%	51,6%	9%	-
El equipo te ha ayudado a motivarte para buscar solución a tus problemas	CTI	34,4%	54,4%	8,9%	2,2%
	CTMJ	44,6%	50,4%	4,1%	0,8%
Recibes la ayuda que buscabas	CTI	29,7%	61,5%	5,5%	3,3%
	CTMJ	50,4%	47,1%	2,5%	-
El tratamiento te ayuda a resolver tus problemas y confías en él	CTI	28,3%	56,5%	9,8%	5,4%
	CTMJ	46,3%	52,9%	0,8%	-
El tratamiento es adecuado para cubrir tus necesidades	CTI	24,4%	62,25	10%	3,3%
	CTMJ	43%	52,1%	5%	-

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

El resumen del grado de participación según el tipo de dispositivo y el agente informante, se recoge en la tabla siguiente, en la que, para facilitar la interpretación se han unido las categorías de respuesta mucho-bastante y poco-nada. De la tabla se desprende, por un lado, la ya comentada discrepancia entre la valoración de la participación según sean los profesionales o los pacientes quienes la realizan, siendo valorada como más baja por parte de los primeros, exceptuando el caso de los seminarios y las entrevistas-coloquios que se realizan en las comunidades intrapenitenciarias. Llama la atención el grado de discrepancia en la valoración de la participación en algunas de las herramientas educativas y terapéuticas, sobre todo en lo referente a la realización o no de las mismas. Así, el porcentaje de profesionales que informan de la no realización de los grupos estáticos y de los grupos dinámicos supera en gran número al porcentaje de los pacientes que informan de la no realización. Se puede por tanto intuir que tal vez, los pacientes no conozcan en profundidad la denominación y metodología de alguna de las actividades en las que participan.

		MUCHO-BASTANTE	POCO-NADA	NO SE REALIZA	Sig.
GRUPOS DE AUTOAYUDA	CTIU	72,9%	25%	2,1%	p<0.05
	CTIP	66,4%	23,9%	9,7%	
	CTMJU	85,1%	12,4%	2,5%	
	CTMJP	73,1%	25,6%	1,3%	
SEMINARIOS	CTIU	62,6%	35,2%	2,2%	p<0.01
	CTIP	<b>69,9%</b>	28,8%	1,3%	
	CTMJU	72,9%	27,1%		
	CTMJP	48%	49,3%	2,7%	
GRUPOS ESTÁTICOS	CTIU	48,7%	21,8%	29,5%	p<0.01
	CTIP	34,4%	12,8%	52,8%	
	CTMJU	70,2%	10,8%	19%	
	CTMJP	48%	21,3%	30,7%	
GRUPOS DINÁMICOS	CTIU	42,7%	17,3%	40%	p<0.01
	CTIP	16,3%	4%	79,7%	
	CTMJU	72,9%	16,2%	10,8%	
	CTMJP	35,5%	29%	35,5%	
ENTREVISTAS Y COLOQUIOS	CTIU	46,6%	40,9%	12,5%	p<0.05
	CTIP	<b>66,7%</b>	33,3%	-	
	CTMJU	69,5%	23,7%	6,8%	
	CTMJP	64,1%	34,6%	1,3%	
TALLERES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS	CTIU	80,5%	17,2%	2,3%	p<0.05
	CTIP	64,2%	31,8%	3,9%	
	CTMJU	75,7%	16,6%	7,6%	
	CTMJP	57,7%	25,6%	16,7%	

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		MUCHO-BASTANTE	POCO-NADA	NO SE REALIZA	Sig.
GRUPOS FAMILIARES	CTIU	25,7%	16,3%	58,1%	ns
	CTIP	24,6%	26,9%	48,5%	
	CTMJU	59,8%	19,7%	20,5%	p<0.05
	CTMJP	43,1%	36,1%	20,8%	
SECTORES DE TRABAJO	CTIU	87,7%	7,9%	4,5%	ns
	CTIP	72,5%	19,6%	7,8%	
	CTMJU	91,8%	7,4%	0,8%	p<0.05
	CTMJP	80,8%	14,1%	5,1%	
CARPETA TERAPÉUTICA	CTIU	65,9%	25,6%	8,5%	p<0.01
	CTIP	42%	52,7%	5,3%	
	CTMJU	48,5%	30,1%	21,4%	p<0.01
	CTMJP	27,2%	33,4%	39,4%	
ACTIVIDADES CULTURALES, OCIO, DEPORTIVAS Y TL	CTIU	90%	10%	-	p<0.01
	CTIP	71,6%	25,8%	2,6%	
	CTMJU	76,2%	21,3%	2,5%	p<0.01
	CTMJP	51,3%	72,3%	6,4%	

Analizado cómo los diferentes programas favorecen la vinculación e integración de los pacientes en los mismos, se procede a valorar si los planes de tratamiento están ajustados a las necesidades de los pacientes. Así, analizamos en primer lugar, la existencia de un protocolo estructurado de recogida de información y diagnóstico. Los datos aportados por los responsables de los centros indican que en el 96% de las comunidades terapéuticas existe dicho protocolo; en todas ellas además se realiza la valoración diagnóstica por escrito y en el 92% de las mismas se utiliza al menos un instrumento validado para la recogida de información. El EUROPASI es la prueba que más se utiliza ya que lo pasan en el 86% de las comunidades terapéuticas, siendo el único instrumento diagnóstico en la mitad de las mismas. En el 27% de los centros se utilizan además otras pruebas diagnósticas complementarias, principalmente el MILLON y el SCL-90-R. No ocurre lo mismo en el caso de los grupos de motivación, ya que sólo el 60% de los dispositivos cuenta con un protocolo estructurado y se realiza la valoración diagnóstica de los pacientes por escrito, y solamente en uno de ellos se utilizan el EUROPASI y el MILLON como pruebas diagnósticas complementarias a la entrevista.

Según el equipo de profesionales de los programas o módulos intrapenitenciarios o de comunidades terapéuticas de cumplimiento de medidas judiciales, en el 95,8% de los casos se elabora un plan de tratamiento que es evaluado de manera continuada en el 83,3% de los mismos.

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Sin embargo, cuando se analiza este aspecto a través del vaciado de carpetas terapéuticas, los resultados obtenidos son significativamente más bajos, fundamentalmente en relación a la elaboración del plan de tratamiento, como se muestra en la tabla siguiente:

		%
ELABORADO PLAN DE TRATAMIENTO	CT Intrapenitenciaria	69,4
	CT Medidas Judiciales	75,6
	Módulo Intrapenitenciario	69,7
	TOTAL	71,4
REVISIÓN PERIÓDICA PLAN DE TRATAMIENTO	CT Intrapenitenciaria	88,9
	CT Medidas Judiciales	80,8
	Módulo Intrapenitenciario	70,5
	TOTAL	75,9

En el caso de los programas de motivación sólo se realiza un plan en para el 60% de pacientes evaluándose el mismo en el 50% de los programas.

La adecuación de los planes de tratamiento a las necesidades de los pacientes estará, en gran medida, condicionada a la coordinación con las diferentes unidades de intervención sobre los mismos, como sería el caso del equipo del Centro Penitenciario. Aunque la coordinación existe en el 83,3% de los programas intrapenitenciarios y el 90% de los grupos de motivación, los datos indican que el desarrollo del trabajo no se realiza de manera conjunta. Así, sólo en la mitad de los centros es habitual realizar la evaluación y el seguimiento conjunto del caso, disminuyendo el porcentaje hasta el 30% si hablamos de la evolución de los grupos de motivación. En uno de cada tres centro se consensúan los objetivos entre las unidades de intervención implicadas en el caso y en el 37,5% de los centros se consensúa además el paso a la siguiente fase de tratamiento por parte del usuario. En el caso de los grupos de motivación el consenso de los objetivos se realiza habitualmente en el 30% de los centros, aunque el paso a la siguiente fase de tratamiento se consensúa en el 70% de los casos.

El último criterio analizado para evaluar el objetivo es la valoración positiva del programa por parte de las personas en tratamiento. La valoración respecto a la calidad del servicio que se está recibiendo se presenta en el siguiente gráfico:



1. Informe de evaluación penitenciaria

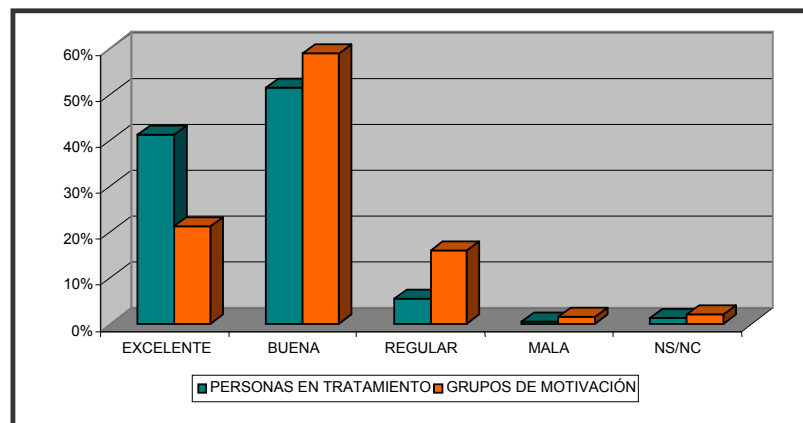
2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

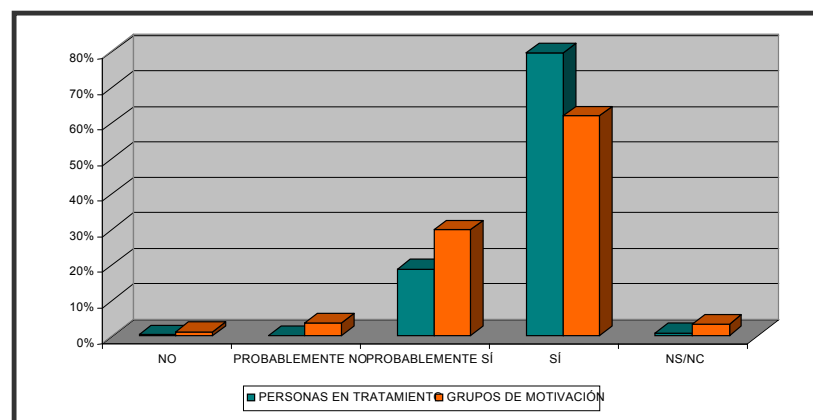
2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria



Los datos indican que en general la valoración es positiva para las dos modalidades de tratamiento. Entre las personas que participan en grupos de motivación aparece el mayor porcentaje de valoración como regular o mala, siendo esta más común entre las personas que participan en grupos de autoayuda que entre las que lo hacen en entrevistas individuales o en modalidad mixta ( $\chi^2=38,693$ ;  $p<0.01$ ).

Cuando se les pregunta si recomendarían el programa a personas que tuviesen su mismo problema se ve que, un alto porcentaje de sujetos lo haría con toda seguridad y un porcentaje nada desdeñable lo haría de forma probable:



En este caso la respuesta no varía en función del tipo de tratamiento que se esté realizando.

El grado de satisfacción con el TIPO de ayuda que se está recibiendo es también elevado, manifestando casi la totalidad de los sujetos estar bastante o muy satisfechos con el mismo. Sólo un 5,8% de las personas que participan en grupos de motivación ha respondido que están poco satisfechas. El porcentaje corresponde principalmente a personas que realizan únicamente grupos de autoayuda ( $\chi^2=36,769$ ;  $p<0.05$ ).

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

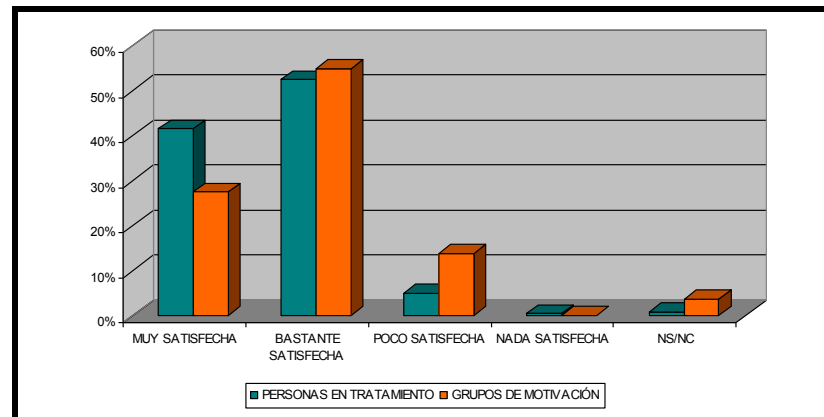
2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuando se pregunta por la satisfacción general con el servicio, las respuestas se distribuyen según muestra el gráfico:



Se observa pues que en general la satisfacción es alta, y que sólo un porcentaje del 13'9% de las personas en grupos de motivación manifiesta sentirse poco satisfecha. De nuevo en este caso, se sienten menos satisfechos los participantes en los grupos de autoayuda que aquellos que lo hacen en entrevistas individuales o en modalidad mixta ( $\chi^2=42,797$ ;  $p<0.000$ ). Estas respuestas concuerdan totalmente con la valoración de la satisfacción con el tratamiento que se recibe, por tanto, se puede decir que la valoración del servicio se realiza principalmente basándose en el tipo de tratamiento.

Quizás donde las respuestas son más homogéneas entre las personas que siguen tratamiento y las que participan en grupos o entrevistas de motivación, sea en el ítem en el que se les pregunta si CADA VEZ que han asistido a tratamiento han salido satisfechas, contestando afirmativamente un promedio del 85% del total. El grado de desacuerdo con esta afirmación es del 13,8% entre las personas en tratamiento y del 14,7% de las personas en fase de motivación. En estas últimas no se ha hallado relación entre la baja satisfacción y la modalidad de la intervención, mientras que en el caso de las personas en tratamiento, han salido menos satisfechas del tratamiento, las personas de las comunidades terapéuticas intrapenitenciarias ( $\chi^2=15,237$ ;  $p<0.01$ ).

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**Objetivo 2:  
Reforzar hábitos de vida saludable y socialmente responsables**

Según indican los responsables de los diferentes tipos de tratamiento, en la totalidad de los mismos existe una normativa sobre los hábitos de salud e higiene a seguir por las personas en tratamiento.

Cuando analizamos las respuestas de los pacientes de los servicios, sobre los diferentes hábitos evaluados, obtenemos la siguiente información:

Hábitos de alimentación		DENTRO DEL CENTRO		FUERA DEL CENTRO	
		SÍ	NO	SÍ	NO
Horario fijo de comidas	MOT	94,9%	5,1%	60,5%	39,5%
	CCTT	99%	1%	76,7%	23,3%
Comida 3 veces al día	MOT	85,8%	14,2%	76,3%	23,7%
	CCTT	95,7%	4,3%	93,2%	6,8%
Al menos 15 minutos para cada comida	MOT	80,5%	19,5%	57,1%	42,9%
	CCTT	94,6%	5,4%	94%	6%

Los hábitos de alimentación se siguen habitualmente dentro del centro. Llama la atención que una de cada cuatro personas no dediquen al menos 15 minutos a la comida dentro del centro entre los participantes de los grupos de motivación. Por otro lado se observa como el seguimiento de hábitos es mucho mayor dentro de los centros de tratamiento que fuera de los mismos, disminuyendo en prácticamente todos los casos.

De igual manera los hábitos de higiene se cumplen en mayor medida dentro de los centros. Llama la atención el descenso del porcentaje de sujetos de los grupos de motivación que se lavan los dientes al menos dos veces al día. Existe mayor estabilidad en los porcentajes entre las personas que siguen tratamiento en comunidades terapéuticas. En este caso, las diferencias en el porcentaje de cumplimiento de los hábitos dentro y fuera del centro son apenas apreciables.

Hábitos de higiene		DENTRO DEL CENTRO		FUERA DEL CENTRO	
		SÍ	NO	SÍ	NO
Ducha diaria	MOT	89%	11%	82,4%	17,6%
	CCTT	99,5%	0,5%	98,3%	1,7%
Lavar dientes al menos 2 veces al día	MOT	76,6%	23,4%	55,6%	44,4%
	CCTT	91,3%	8,7%	93%	7%
Cambiar de ropa interior a diario	MOT	88%	12%	84,9%	15,1%
	CCTT	99%	1%	98,3%	1,7%

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

En cuanto a los hábitos de descanso se observa que los horarios tanto de acostarse como de levantarse se siguen de manera más regular dentro del centro. Se puede apreciar, sin embargo, que las dificultades del sueño se presentan también en mayor medida dentro del centro, siendo mayor el porcentaje de sujetos que manifiesta dificultad para conciliar el sueño, despertares nocturnos, dificultad para volver a dormirse tras haberse despertado, pesadillas o despertarse sin sensación de descanso. Los datos muestran una tendencia a presentar más problemas de sueño entre las personas que están en fase de motivación, que entre las que están en tratamiento.

Higiene del sueño		DENTRO DEL CENTRO		FUERA DEL CENTRO	
		SÍ	NO	SÍ	NO
Horario regular de acostarse	MOT	70,8%	29,2%	46,6%	53,4%
	CCTT	92,7%	7,3%	82,5%	17,3%
Dificultad para conciliar sueño	MOT	54,5%	45,5%	35,1%	64,9%
	CCTT	27%	73%	26,3%	73,7%
Despertarse durante la noche	MOT	68%	32%	57,3%	42,7%
	CCTT	48,3%	51,7%	42%	58%
Le cuesta volver a dormirse	MOT	49,5%	50,5%	31%	69%
	CCTT	26,6%	76,4%	24,1%	74,9%
Pesadillas	MOT	55,8%	44,2%	65,3%	34,7%
	CCTT	36,1%	63,9%	27,8%	72,2%
Hora regular de levantarse	MOT	93,7%	6,3%	69,3%	30,7%
	CCTT	98,5%	1,5%	93,8%	6,2%
Dormir al menos 7 horas	MOT	75,6%	24,4%	67,6%	32,4%
	CCTT	86,8%	13,2%	87,7%	12,3%
Levantarse con sensación de NO descanso	MOT	49,8%	50,2%	40,5%	59,5%
	CCTT	42,1%	57,9%	38,6%	61,4%

Respecto a otros hábitos de autocuidado, se observa el importante descenso en la realización de actividad física cuando las personas no están en el centro. El grupo en fase de motivación realiza en menor medida actividad física, tanto dentro como fuera del centro, que el grupo en fase de tratamiento.

Hábitos de autocuidado		DENTRO DEL CENTRO		FUERA DEL CENTRO	
		SÍ	NO	SÍ	NO
Actividad física al menos 2 veces por semana	MOT	72,5%	27,5%	52,7%	47,3%
	CCTT	84%	16%	60,7%	39,3%

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La adhesión a los tratamientos prescritos y a las revisiones médicas es también superior en el caso de las personas en tratamiento. Es significativo el dato de que un 30% de personas en fase de motivación no sigan las revisiones médicas que les corresponden.

		SÍ	NO
Toma de la medicación prescrita <sup>5</sup>	MOT	85,7%	14,3%
	CCTT	98%	2%
Sigue las revisiones médicas que le corresponden	MOT	70%	30%
	CCTT	93%	7%

De igual manera, el porcentaje de personas en fase de motivación y que practican alguna vez relaciones sexuales de riesgo es del 30%. La mitad de estos corresponden además a personas que no siguen las revisiones médicas correspondientes, por tanto, que no están al día de sus problemas de salud.

		NUNCA	ALGUNA VEZ	HABITUALMENTE	SIEMPRE	NS/N C
Práctica de relaciones sexuales de riesgo	MOT	65,6%	25,4%	3,3%	1,2%	4,5%
	CCTT	85,3%	11,5%	0,5%	0,5%	2,2%

Los datos aportados por los pacientes de los programas coinciden con los aportados por los profesionales a través del vaciado de carpetas terapéutica, lo que indica que el sesgo de *deseabilidad social* no se ha producido en estas respuestas.

A modo de conclusión se puede establecer que dentro de los centros de tratamiento sí que las personas siguen pautas saludables en las áreas analizadas. Si embargo, los pacientes de las fases de motivación, dejan de seguir estos hábitos en un porcentaje significativo de casos. Al contrario, entre las personas en tratamiento se observa que mantienen las pautas, en gran medida, cuando no se hallan en el centro. Tal vez en el primer caso no se esté interviniendo a este nivel, y por tanto, podría decirse que cuando se interviene la intervención es eficaz.

Otro de los aspectos que se analiza dentro de este objetivo es la adquisición de conductas socialmente responsables por parte de las personas en tratamiento. Para ello se utilizan las respuestas sólo del grupo de personas para las cuales es procedente hacerlo, ya que las que no disfrutan de permisos no pueden evaluar algunas de las variables propuestas.

<sup>5</sup> En el conjunto de personas en tratamiento en fase de motivación un 44,7% tiene medicación prescrita. El porcentaje es del 47,9% en el caso de las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Para facilitar la interpretación de los datos, se indica en primer lugar el porcentaje de sujetos para el cual es procedente la pregunta y que, por tanto, pueden contestar a la misma. Se presentan entre paréntesis los porcentajes obtenidos de las respuestas de los profesionales a través del vaciado de carpetas.

Grado de cumplimiento con:		%	NUNCA CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE SIEMPRE
Normas y límites familiares	MOT	26,6	16,4%	16,4%	67,2%
	CCTT	52,8	4,9%	4,9%	90,2% (90,6%)
Responsabilidades familiares	MOT	26,7	12,7%	7,3%	80%
	CCTT	55,6	2,9%	8,7%	88,4% (79,8%)
Responsabilidades con la pareja	MOT	18,3	25 %	11,1%	63,9%
	CCTT	33,3	21,3%	8,2%	70,5% (66,6%)
Responsabilidades con los hijos	MOT	16,3	9,4%	12,5%	78,1%
	CCTT	33,7	16,7%	8,3%	75% (67,8%)
Responsabilidades sociales	MOT	26,7	14,5%	18,2%	67,3%
	CCTT	56,5	3,8%	10,5%	85,7% (85,7%)
Responsabilidad con el dinero	MOT	26,9	14,2%	26,8%	59%
	CCTT	46,5	8%	21,8%	70,2% (82,2%)

En general se observa un porcentaje mayor de sujetos que cumplen con sus responsabilidades entre las personas en tratamiento que entre las personas en fase de motivación. Aun

así, en los sujetos para los que procede la pregunta, el cumplimiento habitual de los diferentes aspectos evaluados es óptimo, incluso en aquellos que todavía no han iniciado tratamiento. Vemos como las áreas de pareja y de responsabilidad con el dinero, son las que presentan menor porcentaje de sujetos que cumplen con ellas casi siempre o siempre.

Entre los sujetos en fase de motivación no existe relación entre el grado de cumplimiento con las diferentes responsabilidades y otras variables tales como tipo de tratamiento, sexo, edad o estado civil. Sólo en el caso de las responsabilidades sociales se obtiene un mayor cumplimiento entre los sujetos de mayor edad ( $\chi^2=24,778$ ;  $p<0.05$ ).

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Analizando las mismas variables en el caso de las personas en tratamiento, se obtiene un mayor cumplimiento de normas y límites familiares entre las mujeres ( $\chi^2=24,132$ ;  $p<0.01$ ), éstas también cumplen en mayor medida con las responsabilidades familiares ( $\chi^2=19,907$ ;  $p<0.05$ ). Las responsabilidades con la pareja las cumplen en mayor medida las personas casadas o con pareja de hecho que las solteras o separadas ( $\chi^2=24,493$ ;  $p<0.05$ ). Las que cumplen en menor medida con las responsabilidades como padres son las personas solteras).

Las respuestas de los profesionales coinciden totalmente en la valoración del grado de cumplimiento de las normas y límites familiares y del cumplimiento de las responsabilidades sociales. Valoran ligeramente por debajo el cumplimiento con las responsabilidades familiares, las responsabilidades con la pareja y las responsabilidades con los hijos. Su valoración del uso responsable del dinero es más positiva que la de las propias personas en tratamiento.

Cuando analizamos otras áreas de responsabilidad observamos que el 55,6% de las personas en fase de motivación realiza alguna actividad laboral dentro de la prisión y el 62,4% realiza alguna actividad formativa. Por su parte, el 79,5% de las personas en tratamiento manifiesta ser responsable en su vida laboral.

Al evaluar el área de las responsabilidades económicas podemos ver que poco más de la mitad (58,9%) de las personas en grupos de motivación está en general o totalmente al día de las mismas, algo por encima del porcentaje de personas en tratamiento, en cuyo caso se sitúa en el 51,5%.

	NO	SÍ, PARCIALMENTE	SÍ, EN GENERAL	SÍ, TOTALMENTE
MOT	25,6%	15,9%	23,3%	34,9%
CCTT	29,5%	19%	27,1%	24,4%

Informan de cambios en la situación familiar, desde el inicio del tratamiento o de la participación en los grupos y entrevistas de motivación, un 86,1% y un 68,2%, respectivamente, siendo significativamente superior el porcentaje de pacientes en tratamiento, que el porcentaje entre las personas en fase de motivación ( $\chi^2=9,147$ ;  $p<0.01$ ). Cuando se les pregunta a los profesionales, el 70% de los mismos, afirma que se han producido cambios en el entorno familiar de las personas en tratamiento. La discrepancia entre la valoración de los profesionales y de los pacientes es estadísticamente significativa ( $\chi^2=10,041$ ;  $p<0.01$ ), siendo el grupo en el que, según los profesionales, se han producido menos cambios, el de las personas que están en tratamiento en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La valoración de estos cambios es significativamente positiva para un mayor porcentaje de los pacientes en tratamiento que para los pacientes en fase de motivación ( $\chi^2=18,227$ ;  $p<0.000$ ). Estos últimos valoran de manera idéntica los cambios producidos en su situación familiar, que en su situación social, siendo el grupo de personas mayores de 25 años, los que peor valoración hacen de estos cambios en la situación social ( $\chi^2=18,700$ ;  $p<0.01$ ).

	NEGATIVA	NI NEGATIVA NI POSITIVA	POSITIVA
MOT	5%	28,7%	66,3%
CCTT	1%	8%	91%

Un buen indicador de responsabilidad social entre las personas evaluadas es el hecho de haber sido denunciado por algún delito realizado durante un permiso penitenciario. Los datos indican que entre las personas en fase de motivación ha sido denunciado un 10,3% frente al 4,4% de personas en tratamiento. La media de delitos realizados y denunciados es de 2 delitos tanto en el caso del grupo de motivación, como del grupo de tratamiento. La comisión o no de delitos no está relacionada con la frecuencia de consumo antes o durante el tratamiento, ni con el tiempo de condena que tienen que cumplir los pacientes.

Además de las variables analizadas, y por ser además uno de los objetivos principales de tratamiento, se hace necesario evaluar el nivel de abstinencia del consumo de drogas y la capacidad de prevenir el consumo entre las personas que han participado en esta evaluación.

En la tabla siguiente se muestran los episodios de consumo de drogas, o la realización de conductas adictivas, en el grupo en fase de motivación y en el grupo en tratamiento:

DROGAS:		NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+5 VECES	Sig.
TABACO	MOT	13,8%	2,3%	1,8%	1,8%	80,3%	ns
	CCTT	11,9% (11,5%)	2,2% -	1,6% (0,4%)	1,6% (0,8%)	82,7% (87,4%)	
ALCOHOL	MOT	82,6%	6,7%	3,4%	-	7,3%	ns
	CCTT	89,6% (94,3%)	6% (2,3%)	1,1% (1,9%)	1,1% -	2,2% (1,5%)	
CANNABIS	MOT	56,1%	7,6%	15,7%	5,1%	15,7%	p<0.000
	CCTT	92% (92,5%)	4,5% (1,1%)	1,7% (3,4%)	- (1,5%)	1,7% (1,5%)	



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

DROGAS:		NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+5 VECES	Sig.
ÉXTASIS	MOT	94,6%	0,6%	1,2%	0,6%	3%	ns
	CCTT	99,4% (100%)	- -	- -	- -	0,6% -	
HIPNOSEDANTES	MOT	89,6%	3%	3,7%	1,2%	2,4%	ns
	CCTT	95,9% (96,6%)	1,2% (1,1%)	1,8% (1,1%)	0,6% (0,4%)	0,6% (0,8%)	
HEROÍNA	MOT	84,5%	4,6%	5,2%	1,1%	4,6%	ns
	CCTT	91,1% (95,1%)	5,6% 3,8%	1,7% 1,1%	1,1% -	0,6% -	
DISOLVENTES	MOT	100%	-	-	-	-	ns
	CCTT	100% (100%)	-	-	-	-	
KETAMINA	MOT	97,6%	1,2%	0,6%	-	0,6%	ns
	CCTT	100% (100%)	-	-	-	-	
OTRAS DROGAS	MOT	91,4%	3,6%	1,4%	0,7%	2,9%	ns
	CCTT	84,6% (89,4%)	7% (4,5%)	5,6% (5,6%)	2,1% -	0,7% (0,5%)	

Los datos entre paréntesis corresponden a los aportados por los profesionales a través del vaciado de carpetas terapéuticas de las personas en tratamiento. No existen diferencias entre los datos informados por los pacientes y por los profesionales en ninguna de las sustancias.

En prácticamente todas las sustancias se mantiene abstinentes al menos el 80% de los pacientes, desde el inicio de tratamiento. La excepción son el tabaco para ambos grupos y el cannabis en el caso de las personas en fase de motivación, cuyo consumo es significativamente mayor ( $\chi^2=38,516$ ;  $p<0.000$ ), que el de las personas en tratamiento.

Respecto al resto de conductas adictivas se observa que el sexo es la práctica que presenta menor grado de abstinencia, aunque está muy cerca del mínimo del 80% de personas abstinentes durante el tratamiento, que sí que alcanzan los demás comportamientos.

ADICCIONES SIN SUSTANCIA:		NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+5 VECES	Sig.
JUEGO	MOT	82,7%	1,2%	8,1%	3,5%	4,6%	p<0.05
	CCTT	95,1% (98,9%)	0,6% -	1,8% (0,4%)	- -	2,5% (0,8%)	

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

ADICCIONES SIN SUSTANCIA:		NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+5 VECES	Sig.
COMPRAS	MOT	88,3%	1,2%	4,3%	1,8%	4,3%	ns
	CCTT	86,5% (94,3%)	3,1% (0,8%)	1,8% (1,5%)	4,3% (0,8%)	4,3% (2,7%)	
INTERNET	MOT	96,9%	0,6%	1,2%	-	1,2%	ns
	CCTT	90,7% (97,7%)	1,2% (0,8%)	1,2% (0,4%)	1,9% (0,4%)	5% (0,8%)	
SEXO	MOT	77,7%	1,2%	7,8%	2,4%	10,8%	ns
	CCTT	82,6% (93,8%)	4,3% (0,8%)	0,6% (1,9%)	1,8% (0,8%)	10,6% (2,7%)	
MÓVILES	MOT	96,2%	1,9%	1,3%	-	0,6%	ns
	CCTT	92,4% (97,3%)	1,3% (0,4%)	0,6% -	-	5,7% (2,3%)	
VIDEOJUEGOS	MOT	95,6%	1,3%	0,6%	-	2,5%	ns
	CCTT	93% (95,8)	0,6% (0,4%)	2,5% (0,4%)	0,6% (0,8%)	3,2% (2,7%)	
OTRAS ADICCIONES	MOT	98,9%	-	0,5%	-	0,5%	ns
	CCTT	98,4% (98,9%)	-	0,8% (0,5%)	-	0,8% (0,5%)	

Existe coincidencia entre la información aportada por los pacientes y la aportada por los profesionales, estimando en menor grado estos últimos la realización de algunas de las conductas adictivas evaluadas, sin que la diferencia sea significativa. Los datos nos permiten establecer que realizan conductas de juego en mayor medida los pacientes de la fase de motivación, que los de la fase de tratamiento ( $\chi^2=9,690$ ;  $p<0.05$ ).

A pesar de que los datos sobre consumo durante el tratamiento, indican un gran porcentaje de sujetos que se mantienen abstinentes, más de la mitad de los mismos (59,7% de personas en fase de motivación, 58,5% personas en tratamiento), manifiesta tener, en alguna ocasión, deseos de consumir. Este deseo no se da en mayor proporción en función del tipo de intervención que se está recibiendo. Sí que es mayor el porcentaje de personas en tratamiento que han respondido sentir deseos de consumir, que el porcentaje que, según los profesionales, verbalizan dicho deseo, que se sitúa en el 42,8%.

Frente a dicho deseo, los pacientes han desarrollado diferentes estrategias de prevención del consumo.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

El análisis factorial de las respuestas de los pacientes que han manifestado tener deseos de consumir<sup>6</sup> arroja tres factores principales que explican el 74,46% de la varianza. El primer factor reúne las estrategias que tienen que ver con la evitación de situaciones de riesgo; el segundo con aquellas que tienen que ver con realización de conductas distractoras y el tercer factor que tiene que ver con la expresión de los sentimientos y deseos.

	FI	FII	FIII
Evita ir a ciertos lugares	0,921		
Evita llevar dinero	0,889		
Evita a ciertas personas	0,864		
Intenta mantener su tiempo ocupado		0,864	
Hace algún ejercicio físico		0,719	
Llama a un profesional para hablar			0,790
Habla con otras personas			0,731
Escribe sus pensamientos y sentimientos			0,616

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Este análisis es importante a la hora de diferenciar el tipo de estrategias que utiliza habitualmente cada usuario, para adaptar la intervención en prevención de recaídas bien sea reforzando las mismas, bien sea dotándole de otro grupo de estrategias que también puedan ser de ayuda.

Para comprobar el grado de utilización de las diferentes estrategias, y si existen diferencias en función del dispositivo evaluado, se presenta la siguiente tabla:

<sup>6</sup>

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,765
Prueba de esfericidad de Chi-cuadrado aproximado		259,019
Bartlett	gl	28
	Sig.	,000

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		CASI SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	POCAS VECES	CASI NUNCA	% HABITUAL <sup>7</sup>
Intenta mantener su tiempo ocupado	MOT	54,7%	26,3%	14,6%	4,4%	-	81
	CCTT	56,9% (25,2%)	28,5% (37,4%)	12,2% (30,8%)	1,6% (4,7%)	0,8% (1,9%)	85,4
Hace algún ejercicio físico	MOT	31,2%	16,7%	23,9%	13,8%	14,5%	47,9
	CCTT	32,2% (18,4%)	17,8% (28,2%)	25,4% (17,5%)	11,9% (24,3%)	12,7% (11,7%)	50
Habla con otras personas	MOT	38,2%	24,3%	27,2%	6,6%	3,7%	62,5
	CCTT	52,8% (31,8%)	26,8% (30%)	12,2% (30%)	7,3% (6,4%)	0,8% (1,8%)	79,5
Evita llevar dinero	MOT	31,3%	7,1%	15,2%	15,2%	31,3%	38,4
	CCTT	41,7% (37,2%)	10,7% (11,7%)	6,8% (9,6%)	9,7% (9,6%)	31,1% (31,9%)	52,4
Evita ir a ciertos lugares	MOT	32,8%	17,2%	21,3%	11,5%	17,2%	50
	CCTT	49,5% (40,8%)	19,6% (21,4%)	5,6% (10,2%)	2,8% (9,2%)	22,4% (18,4%)	69,1
Evita ver a ciertas personas	MOT	26,9%	15,4%	33,1%	9,2%	15,4%	42,3
	CCTT	56,2% (40,4%)	18,1% (22,2%)	6,7% (10,1%)	1,9% (14,1%)	17,1% (13,1%)	74,3
Escribe pensamientos y sentimientos	MOT	11,8%	13,2%	25%	11%	39%	25
	CCTT	19,8% (12,7%)	12,1% (22,5%)	19% (23,5%)	12% (12,7%)	37,9% (28,4%)	31,9
Habla con un profesional	MOT	18%	9%	32,3%	18,8%	21,8%	27
	CCTT	28,9% (29%)	13,2% (42,1%)	24,8% (22,4%)	10,7% (5,6%)	22,3% (0,9%)	42,1

Entre las personas en fase de motivación que han manifestado tener deseos de consumir en alguna ocasión, el 90,3% utiliza al menos una de las estrategias de prevención de recaídas expuestas en la tabla. El número medio de estrategias diferentes que se ponen en marcha para evitar el consumo es de tres, siendo las más frecuentes la de "mantener el tiempo ocupado", "hablar con otras personas" y la de "evitar de ciertos lugares". El porcentaje de pacientes en fase de tratamiento que utilizan estrategias de prevención de recaídas cuando sienten deseos de consumo, es ligeramente superior y se sitúa en el 98,4%, y la media de estrategias utilizadas es de cuatro.

<sup>7</sup> % pacientes que utilizan estrategia "casi siempre" o "a menudo"

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Coinciden como las de uso más habitual con los pacientes en fase de motivación, aunque en este caso se añade la de "evitar ver a ciertas personas" que es utilizada por tres de cada cuatro pacientes.

No existen diferencias significativas en la frecuencia de uso de la estrategia "mantener el tiempo ocupado" entre las personas en grupo motivación y las personas en tratamiento. La apreciación de frecuencia de uso de esta estrategia difiere entre las personas en tratamiento y los profesionales, manifestando estos últimos, menor frecuencia de uso ( $\chi^2=23,468$ ;  $p<0.000$ ). Tampoco se obtienen diferencias significativas entre el grupo de motivación y el grupo de tratamiento en relación a la "realización de ejercicio físico", aunque de nuevo los profesionales valoran como menor la frecuencia de utilización de la misma que los propios pacientes ( $\chi^2=11,273$ ;  $p<0.05$ ). Los pacientes en tratamiento, ante el deseo de consumo, suelen hablar con otras personas en mayor proporción que las personas en fase de motivación ( $\chi^2=10,218$ ;  $p<0.05$ ). También los profesionales valoran como inferior la frecuencia de uso de esta estrategia entre los pacientes ( $\chi^2=13,471$ ;  $p<0.01$ ).

Evitar llevar dinero es una de las estrategias que es utilizada por la misma proporción de personas en fase de motivación, que en fase de tratamiento. Además, los profesionales y las personas en tratamiento coinciden en la apreciación del uso de dicha estrategia.

El porcentaje de pacientes que "evitan ciertos lugares" es superior entre las personas en tratamiento que las personas en fase de motivación ( $\chi^2=18,095$ ;  $p<0.01$ ). No existen diferencias significativas entre la apreciación del uso de esta estrategia por parte de los pacientes y de los profesionales.

También es mayor el porcentaje de pacientes en tratamiento que "evitan a ciertas personas" que el porcentaje de pacientes en fase de motivación ( $\chi^2=31,881$ ;  $p<0.000$ ). La valoración del uso de esta estrategia es inferior entre los profesionales que entre las personas en tratamiento ( $\chi^2=13,125$ ;  $p<0.05$ ).

"Escribir los pensamientos y sentimientos" es la estrategia menos utilizada en general. No se han hallado diferencias significativas en el porcentaje de pacientes que la utilizan en función del grupo, ni tampoco difiere la apreciación de los profesionales y de las personas en tratamiento. También la estrategia de "hablar con un profesional" es poco utilizada por los pacientes en tratamiento o en fase de motivación. En este caso, los profesionales informan del uso de la misma por parte de mayor proporción de sujetos que el uso informado por los propios implicados ( $\chi^2=36,127$ ;  $p<0.000$ ).

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Los datos muestran que, probablemente, los profesionales tengan mayor conciencia de esta última estrategia, que es la que les implica, puesto que en todos los casos o bien infravaloran el uso que los pacientes hacen de las estrategias, o bien existe coincidencia con ellos. Sólo en este último caso los profesionales valoran la estrategia como utilizada por mayor porcentaje de personas en tratamiento.

En el grupo de personas en fase de motivación, los casados utilizan en mayor proporción la estrategia de "hablar con otras personas" que los solteros, separados o viudos ( $\chi^2=39,465$ ;  $p<0.01$ ). También las personas que tienen como mínimo los estudios secundarios obligatorios finalizados, utilizan en mayor proporción la estrategia de "escribir sus pensamientos y sentimientos" que las personas que no tienen estudios finalizados ( $\chi^2=34,576$ ;  $p<0.01$ ).

Entre las personas en tratamiento los solteros ( $\chi^2=29,397$ ;  $p<0.05$ ) y las personas que no tienen estudios ( $\chi^2=46,672$ ;  $p<0.05$ ) son los que utilizan en mayor proporción la estrategia de "mantener el tiempo ocupado".

El análisis de las diferentes situaciones de riesgo de consumo indica que las personas en fase de motivación mantienen contacto esporádico con personas consumidoras en un porcentaje del 24,2%, y contacto habitual un 19,7%. El porcentaje es significativamente inferior ( $\chi^2=32,338$ ;  $p<0.000$ ), entre las personas en tratamiento. De éstas, mantiene contacto esporádico con consumidores un 8,6% y el porcentaje de las que mantienen contacto habitual no alcanza el 1%.

El 27% de las personas en fase de motivación se mueve ocasionalmente en ambientes de consumo, y lo hace de manera habitual el 19%. Los porcentajes de las personas en tratamiento son significativamente inferiores ( $\chi^2=35,413$ ;  $p<0.000$ ), haciéndolo de manera ocasional un 6,5% de pacientes y sólo el 1,6% de manera habitual.

Desde el inicio de su participación en el programa de motivación el 30% de pacientes ha aumentado el número de personas no consumidoras con las que mantiene contacto, un 27,7% lo ha mantenido y un 42,5% de pacientes lo ha disminuido. Lo han aumentado en mayor proporción las personas con edades comprendidas entre los 25 y 45 años, que las menores de 25 y las mayores de 45 ( $\chi^2=13,360$ ;  $p<0.05$ ). Por su parte, lo ha aumentado un 40,4% de personas en tratamiento, lo mantiene un 22,8% y ha disminuido para un 36,8%. No existen diferencias significativas en esta variable entre las personas en fase de motivación y las personas en fase de tratamiento. Es probable que la disminución se deba a una bajada en general de contacto con personas ajenas al proceso de tratamiento, o al hecho de estar en prisión.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

De igual manera la cantidad de tiempo que pasan con las personas no consumidoras ha aumentado para el 51,2% de las personas en fase de motivación y para el 65% de personas en fase de tratamiento; se mantiene para el 27,9% y para el 17,1%; y ha disminuido para el 20,9% y el 17,1%, respectivamente. Tampoco en este caso las variaciones del tiempo que pasan con las personas no consumidoras son diferentes para ambos grupos. Sí que se obtienen diferencias significativas en cuanto a este tiempo entre las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias y las que están cumpliendo medidas judiciales en centros fuera de prisión, de tal manera que las personas en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias son las que en mayor proporción (91,3%) han aumentado el tiempo que pasan con personas no consumidoras ( $\chi^2=9,319$ ;  $p<0.01$ ).

Participa en movimientos, asociaciones, clubes, etc., durante su tiempo libre el 27,3% de pacientes de la fase de motivación, frente al 18,9% de pacientes en tratamiento.

Existe concordancia entre los datos proporcionados por los pacientes en tratamiento en todas estas variables, y los proporcionados por los profesionales a través del vaciado de las carpetas terapéuticas.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**Objetivo 3:**

**Lograr que el usuario tome conciencia y se responsabilice de su comportamiento**

Una de las áreas a analizar es la mejora de las personas en tratamiento de su capacidad para analizar sus recursos personales. En primer lugar se valora si los pacientes consideran necesario profundizar en otros problemas personales más allá del consumo de drogas, y así lo hace el 83,8% de los mismos. Esta valoración coincide en todos los grupos de edad, exceptuando a las personas mayores de 45 años, entre las que sólo el 61,5% piensa que es necesario ir más allá del problema del consumo de drogas. Esta diferencia de porcentaje es estadísticamente significativa ( $\chi^2=28,343$ ;  $p<0.01$ ).

Respecto a la mejora de su capacidad de analizar su pasado y su influencia en el presente y la capacidad de detectar, expresar y analizar sus necesidades, limitaciones y potencialidades, se obtienen los resultados que se presentan en la tabla siguiente (entre paréntesis aparecen los datos proporcionados por los profesionales):

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	% BASTANTE/MUCHO	SIG
Capacidad para analizar pasado	1,4% (0,4%)	4,2% (13,4%)	22% (33,5%)	43,9% (46,8%)	29,9% (5,9%)	73,8% (52,7%)	p<0.01
Capacidad para detectar necesidades	0,9% (1,1%)	1,9% (18,3%)	20% (40,3%)	58,6% (34%)	18,6% (6,3%)	77,2% (40,3%)	p<0.000
Capacidad para detectar limitaciones	1,9% (1,5%)	0,9% (21,8%)	21,9% (39,8%)	53% (32,3%)	22,3% (4,5%)	75,3% (36,8%)	p<0.000
Capacidad para detectar potencialidades	0,9% (37,2%)	6% (11,7%)	30,7% (9,6%)	44,2% (9,6%)	18,1% (31,9%)	62,3% (41,5%)	p<0.000
Capacidad de expresar necesidades	1,4% (1,5%)	14,4% (17,8%)	40% (36,4%)	29,8% (38,7%)	14,4% (5,6%)	44,2% (44,3%)	ns
Capacidad de expresar limitaciones	1,9% (1,9%)	12,7% (24,9%)	35,7% (39,4%)	34,2% (29%)	15,5% (4,8%)	49,7% (33,8%)	p<0.05
Capacidad para expresar potencialidades	2,3% (3,3%)	14% (25,3%)	35,3% (41,3%)	34% (27,1%)	14,4% (3%)	48,4% (30,1%)	p<0.05
Capacidad para analizar necesidades	0,9% (1,8%)	10,2% (17,2%)	24,5% (37,7%)	47,3% (37,3%)	17,1% (6%)	64,4% (43,3%)	p<0.05
Capacidad para analizar limitaciones	1,4% (1,9%)	9,7% (19,4%)	23,2% (39%)	45,8% (34,1%)	19,9% (5,6%)	65,7% (39,7%)	p<0.01
Capacidad para analizar potencialidades	1,9% (4,5%)	11,5% (18,3%)	28,7% (39,9%)	39,8% (32,8%)	18,1% (4,5%)	57,9% (37,3%)	p<0.05



**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La penúltima columna de la tabla recoge el porcentaje de pacientes y de profesionales que han manifestado que las capacidades evaluadas han mejorado bastante o mucho desde el inicio del tratamiento. En ella se observa que los profesionales valoran esa mejoría por debajo de los pacientes en todas las capacidades evaluadas, exceptuando la capacidad para expresar necesidades, en la que coincide la apreciación de las personas en tratamiento y los profesionales. En la última columna aparece el grado de significación de las diferencias entre la apreciación de los pacientes y los profesionales.

Se observa que el 73,8% de las personas en tratamiento manifiesta que su capacidad para analizar el pasado desde el inicio ha mejorado bastante o mucho. Sin embargo, para los profesionales sólo ha mejorado en esa medida un 52,7%, porcentaje significativamente inferior al informado por los sujetos ( $\chi^2=14,709$ ;  $p<0.01$ ). La media de tiempo de tratamiento es superior en las personas que, según los profesionales, han mejorado bastante o mucho ( $F_{(4,0.05)}=5,992$ ;  $p<0.000$ ).

Los profesionales señalan un menor porcentaje de sujetos que han experimentado mejoría de la capacidad para detectar sus necesidades, limitaciones y potencialidades, que el porcentaje de personas en tratamiento que manifiestan haber mejorado. Estas diferencias de porcentaje son en todos los casos estadísticamente significativas ( $\chi^2=32,930$ ;  $p<0.000$ ), ( $\chi^2=33,503$ ;  $p<0.000$ ) y ( $\chi^2=46,098$ ;  $p<0.000$ ), respectivamente). Se observa también, que llevan más tiempo de tratamiento las personas cuya mejoría es, con más frecuencia, bastante o mucho ( $F_{(4,0.05)}=7,008$ ;  $p<0.000$ ), ( $F_{(4,0.05)}=4,722$ ;  $p<0.000$ ) y ( $F_{(4,0.05)}=2,950$ ;  $p<0.01$ ), respectivamente).

No se han hallado diferencias significativas entre la percepción de las personas en tratamiento del grado de mejoría en su capacidad para expresar necesidades y la percepción de los profesionales. Sin embargo, el tiempo medio de tratamiento de las personas que han mejorado bastante o mucho es superior al tiempo medio de las personas que no han mejorado ( $F_{(4,0.05)}=6,918$ ;  $p<0.000$ ). Por otro lado, la percepción de los pacientes de su capacidad para expresar sus limitaciones y de su capacidad para expresar sus potencialidades, es significativamente mejor que la manifestada por parte de los profesionales ( $\chi^2=6,591$ ;  $p<0.05$ ) y ( $\chi^2=8,378$ ;  $p<0.05$ ) respectivamente). Estos últimos también informan de mayor grado de mejoría entre las personas que llevan más tiempo en tratamiento ( $F_{(4,0.05)}=11,499$ ;  $p<0.000$ ) y ( $F_{(4,0.05)}=4,843$ ;  $p<0.01$ ) respectivamente). Aún así, cabe destacar que desde el inicio del tratamiento apenas la mitad de los pacientes han experimentado mejoría en esa capacidad de expresión de necesidades, limitaciones y potencialidades.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Sin embargo, cuando se valora su capacidad de analizar las mismas, se observa que el porcentaje de pacientes que piensa que ha mejorado desde el inicio del tratamiento aumenta, aunque no es valorada de igual manera por parte de los profesionales. Estos valoran significativamente en menor medida el grado de mejoría en la capacidad de analizar las necesidades ( $\chi^2=8,937$ ;  $p<0.05$ ), la capacidad de analizar las limitaciones ( $\chi^2=13,631$ ;  $p<0.01$ ) y la capacidad de analizar las potencialidades ( $\chi^2=9,174$ ;  $p<0.05$ ) por parte de los pacientes. De nuevo los profesionales, señalan un mayor porcentaje de sujetos que mejoran en su capacidad de análisis entre las personas que llevan más tiempo en tratamiento ( $(F_{(4,0.05)}=11,199$ ;  $p<0.000$ ) para mejoría de capacidad de análisis de necesidades, ( $F_{(4,0.05)}=11,167$ ;  $p<0.000$ ) para el análisis de limitaciones y ( $F_{(4,0.05)}=8,893$ ;  $p<0.01$ ) para el análisis de las potencialidades).

Se puede concluir por tanto, que la capacidad de análisis de los recursos personales por parte de los pacientes va aumentando a medida que transcurre el tiempo de tratamiento en la comunidad terapéutica. Se observa una tendencia de mayor mejoría entre aquellos sujetos que llevan en tratamiento al menos 11 meses.

Otra de las áreas que analizamos dentro de este objetivo es la del desarrollo de las capacidades personales necesarias para afrontar y responsabilizarse de su proceso y comportamiento. Para ello se obtienen las puntuaciones de las personas en tratamiento en las distintas escalas del cuestionario de variables interpersonales (VIP): autoestima, autoeficacia, locus de control, optimismo, habilidades sociales, autocontrol, afrontamiento centrado en la tarea, afrontamiento centrado en la emoción y afrontamiento centrado en la búsqueda de apoyo social.

Previa a la obtención de las puntuaciones en cada una de las escalas se han depurado los datos, de manera que se han invalidado aquellos cuestionarios contestados de manera incorrecta o incompleta.

Para la medida de la **autoestima** se calcula la suma total de las respuestas a los 12 ítems que constituyen la escala. Al ser la puntuación mínima al ítem igual a 1 y la máxima igual a 4, la puntuación total oscila entre 12 y 48 puntos y la media teórica se sitúa en los 30 puntos. Los datos obtenidos nos permiten establecer diferencias significativas en la puntuación media en autoestima en función del tipo de tratamiento que están siguiendo los sujetos. En la siguiente tabla se muestran las medias y desviaciones estándar obtenidas por los sujetos de las diferentes modalidades de tratamiento:

Tipo tratamiento	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CTI	32,93	5,465
CTMJ	32,43	6,941
GRUPOS MOTIVACIÓN	31,89	6,897

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

En la tabla se aprecia además que la puntuación media está ligeramente por encima de la media teórica (30), así que, en general, los sujetos evaluados no presentan problemas de baja autoestima. La puntuación en autoestima no está relacionada con el sexo, el estado civil, la edad ni el nivel de estudios de las personas evaluadas.

La puntuación en la escala de **autoeficacia** se obtiene a partir de la suma de las respuestas a 9 ítems, por tanto, la puntuación total puede oscilar entre 9 y 36 puntos, y la media teórica es de 22,5 puntos. En este caso, tampoco los datos obtenidos nos permiten establecer diferencias significativas en la puntuación media en autoeficacia según el tipo de tratamiento de los sujetos. Podemos apreciar, en los datos que se presentan en la siguiente tabla, como las medias obtenidas, también están por encima de la media teórica.

Tipo tratamiento	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CTI	25,00	3,574
CTMJ	26,01	3,607
GRUPOS MOTIVACIÓN	25,62	4,365

La escala de **locus de control** analiza el grado en el que las personas consideran que sus actos influyen en los acontecimientos de su vida, y que de ellos depende, en gran medida, lo que les ocurre. El VIP lo analiza a partir de 3 ítems, de manera que la puntuación mínima en la escala es de 3 puntos y la máxima de 12. La media teórica se sitúa en los 7,5 puntos. Los datos obtenidos muestran que la puntuación media de los sujetos en las diferentes modalidades de tratamiento supera la media teórica, pudiendo establecer que existe conciencia de la influencia que los propios actos tienen en la vida. Se han hallado diferencias significativas en esta escala entre las personas que están en tratamiento en las comunidades terapéuticas y las personas que participan en grupos de motivación, de manera que estas últimas tienen menor locus de control que las primeras ( $F_{(2,0.05)}=13,541$ ;  $p<0.000$ ). No existen diferencias entre las puntuaciones obtenidas por las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas intra y extrapenitenciarias.

Tipo tratamiento	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CTI	8,96	1,770
CTMJ	8,90	1,987
GRUPOS MOTIVACIÓN	7,90	2,069

La puntuación en la escala **locus de control** también está relacionada con el nivel de estudios de las personas evaluadas, de manera que, existen diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas por las personas que no han finalizado los estudios obligatorios y las que han realizado módulos superiores de FP o las que han realizado estudios universitarios.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Las primeras han obtenido puntuaciones inferiores que las últimas ( $F_{(4,0.05)}=12,154$ ;  $p<0.05$ ).

Para analizar la variable **optimismo**, el cuestionario destina 11 ítems, de manera que la puntuación en la misma oscila entre los 11 y los 44 puntos. La media teórica es de 27,5. La tabla muestra las puntuaciones de las personas evaluadas en las diferentes modalidades de tratamiento. En ella se puede observar que las puntuaciones están por encima de la media teórica indicando que el grado de optimismo de los sujetos se sitúa en torno a la media, y además se puede observar que las puntuaciones medias son similares para los sujetos en diferentes modalidades de tratamiento. Así, no podemos establecer diferencias significativas entre dichas puntuaciones.

Tipo tratamiento	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CTI	28,82	3,627
CTMJ	28,89	3,462
GRUPOS MOTIVACIÓN	28,13	3,667

Se han hallado diferencias significativas en función del nivel de estudios de las personas evaluadas, de manera que las personas con estudios secundarios y las personas con estudios universitarios obtienen puntuaciones más altas en la escala que las personas que, como máximo, han finalizado los estudios obligatorios ( $F_{(4,0.05)}=4,632$ ;  $p<0.01$ ).

Las **habilidades sociales** se evalúan a partir de las puntuaciones a 10 ítems, de manera que las puntuaciones de los sujetos pueden tomar valores entre 10 y 40, siendo la media teórica de 25. Los datos obtenidos muestran que las personas evaluadas tienen una puntuación media en habilidades sociales cercana a la media teórica. Además se han hallado diferencias significativas estadísticamente en las puntuaciones en función del tipo de tratamiento, de manera que las personas cumpliendo medidas judiciales en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias, tienen puntuaciones superiores en las habilidades sociales que las personas que participan en los grupos de motivación ( $F_{(2,0.05)}=2,920$ ;  $p<0.05$ ). No son significativas las diferencias entre las puntuaciones de las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias y las puntuaciones de las personas que siguen otra modalidad terapéutica.

Tipo tratamiento	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CTI	25,81	4,655
CTMJ	26,48	4,606
GRUPOS MOTIVACIÓN	25,14	4,531

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Las personas que han finalizado los estudios secundarios o con mayor nivel de estudios obtienen puntuaciones en habilidades sociales significativamente superiores que las personas sin estudios o que han finalizado los estudios obligatorios ( $F_{(4,0.05)}=4,750$ ;  $p<0.01$ ).

La capacidad de **autocontrol** se evalúa a partir de los 11 ítems de la escala, al igual que la escala de optimismo, así que también en esta escala las puntuaciones que se obtengan pueden tomar valores entre 11 y 44, y la media teórica es 27,5. Los datos muestran como las puntuaciones de las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas puntúan por encima de las personas que participan en los grupos de motivación, y que la puntuación media de estas últimas está por debajo de la media teórica. Las pruebas estadísticas indican que las personas en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias tienen un mayor grado de autocontrol que las personas de los grupos de motivación, sin que se hallen diferencias entre ambas modalidades de comunidad terapéutica, ni entre las CTIs y los grupos de motivación ( $F_{(2,0.05)}=2,972$ ;  $p<0.05$ ). De igual manera las personas que no han finalizado sus estudios presentan puntuaciones significativamente inferiores en autocontrol, que el resto de personas ( $F_{(4,0.05)}=3,545$ ;  $p<0.01$ ). No se pueden establecer diferencias en función del sexo, el estado civil o edad de las personas.

Tipo tratamiento	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
CTI	28,21	3,046
CTMJ	28,45	4,221
GRUPOS MOTIVACIÓN	27,24	4,331

En relación con las estrategias de afrontamiento de problemas de las que disponen las personas que han participado en el estudio señalar que se obtienen las puntuaciones para valorar las estrategias de afrontamiento **centradas en la tarea, centradas en la emoción** y las estrategias **centradas en la búsqueda de apoyo social**. Las estrategias de afrontamiento centradas en la tarea se evalúan a través de una escala de 10 ítems, así que las puntuaciones oscilan entre los 10 y los 40 puntos, con una media teórica de 25 puntos; las estrategias centradas en la emoción se miden a través de 11 ítems y las puntuaciones pueden tomar valores entre 11 y 44, siendo la media teórica de 27,5; y, por último, las estrategias centradas en la búsqueda de apoyo social se miden a partir de 5 ítems pudiendo oscilar las puntuaciones entre los 5 y los 20 puntos, y con una media teórica de valor 12,5. En la tabla se presentan los valores de la media y de la desviación estándar obtenidos en las diferentes estrategias de afrontamiento evaluadas.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Tipo tratamiento	MEDIA TAREA	DE (t)	MEDIA EMOCIÓN	DE (e)	MEDIA APOYO	DE (a)
CTI	26,81	3,113	27,61	3,908	13,59	1,914
CTMJ	27,75	3,697	28,08	4,408	13,31	2,478
GRUPOS MOTIVACIÓN	27,08	3,978	26,49	4,981	12,98	2,962

Los análisis realizados únicamente indican diferencias estadísticamente significativas, en las puntuaciones medias de afrontamiento centrado en la emoción ( $F_{(2,0.05)}=4,323$ ;  $p<0.05$ ). Concretamente se puede establecer que las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias cuentan en mayor grado que las personas que participan en los grupos de motivación, de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. Estas diferencias eran esperables ya que también los sujetos en tratamiento en dichas comunidades terapéuticas presentaban mayor capacidad de autocontrol emocional que las personas participantes en grupos de motivación. También la capacidad de afrontamiento de los problemas está relacionada con el nivel de estudios de las personas evaluadas, de manera que tanto en las estrategias de afrontamiento centradas en la tarea y en la emoción, las puntuaciones son menores entre las personas que no han finalizado los estudios obligatorios ( $(F_{(4,0.05)}=3,236$ ;  $p<0.05$ ) y ( $F_{(4,0.05)}=3,343$ ;  $p<0.05$ ), respectivamente). Se obtiene relación ( $p<0.01$ ) entre el uso de estrategias de afrontamiento centradas en la tarea y la edad de los sujetos, de manera que los sujetos de mayor edad son los que más utilizan este tipo de estrategias. Sin embargo, no se obtiene relación entre la edad y las otras dos tipos de estrategias de afrontamiento. También se puede establecer que en general, existe relación entre los tres tipos de afrontamiento evaluado, de manera que las personas que obtienen puntuaciones más elevadas en una de las estrategias de afrontamiento, también obtienen las puntuaciones más elevadas en las otras ( $p<0.000$ ).

A modo de conclusión podemos establecer que en todas las variables evaluadas a través del VIP, todas las personas son susceptibles de mejora, puesto que no se identifica ningún grupo en ninguna de las variables que presenten altas puntuaciones medias en las escalas, sino que, más bien, se suelen situar en valores próximos a las medias teóricas. A pesar de las diferencias obtenidas en algunas de las variables se debe seguir trabajando para que los sujetos en tratamiento alcancen valores superiores que pongan de manifiesto una mejoría significativa de sus capacidades.

Una forma más de evaluar la toma de conciencia y la responsabilidad sobre su comportamiento consiste en la valoración del grado de participación en las actividades programadas, puesto que asumimos, que a mayor conciencia, mayor participación como forma de responsabilizarse en su proceso.

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuando se ha evaluado el primer objetivo ya se ha hablado de esta participación, observándose que en las comunidades no penitenciarias es mayor la participación en las diferentes actividades terapéuticas, mientras que en las comunidades intrapenitenciarias se participa más en los sectores de trabajo y en actividades complementarias de carácter formativo, deportivo y de ocio y tiempo libre. En general los profesionales, como también ha ocurrido en otras variables, han informado de un grado de participación menor que las personas en tratamiento.

**Objetivo 4:  
Promover la toma de conciencia y gestión adecuada de sentimientos y emociones**

Este objetivo se evalúa a partir de la percepción que tienen las personas en tratamiento de su capacidad para detectar, expresar y analizar sus emociones y sentimientos, y de su capacidad de gestionarlos de manera adecuada. Como se ha hecho en el caso de otras variables, se presenta en una columna el porcentaje de personas que han valorado que las diferentes capacidades han mejorado bastante o mucho desde el inicio del tratamiento. De igual manera se presentan entre paréntesis las valoraciones de los profesionales para estudiar el grado de concordancia entre la percepción de estos y la percepción de las personas en tratamiento.

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	% BASTANTE/MUCHO	SIG
Capacidad de detectar emociones y sentimientos	0,9% (2,5%)	5,1% (19,8%)	24,1% (30,2%)	42,5% (41,6%)	27,4% (5,9%)	69,9% (47,5%)	p<0.01
Capacidad para expresar emociones y sentimientos	1% (3,3%)	10,2% (23,8%)	24,5% (32,2%)	47,2% (36%)	17,1% (4,4%)	64,3% (40,7%)	p<0.01
Capacidad para analizar emociones y sentimientos	0,9% (4,3%)	10,2% (21,3%)	24,1% (31,4%)	39,8% (35,3%)	25% (7,7%)	64,8% (43%)	ns
Control adecuado de las emociones	2,8% (1,5%)	9,8% (16,5%)	38,1% (30,7%)	40% (46,1%)	9,3% (5,2%)	49,3% (51,3%)	ns

Los datos muestran que no se alcanza el criterio del 75% en la percepción de la mejora del manejo emocional ni por parte de las personas evaluadas, ni por parte de los profesionales. Se observa además, que en todos los casos, excepto en el caso del control emocional, los profesionales valoran menos porcentaje de personas que mejoran en las diferentes variables analizadas. A pesar de que la percepción sobre la mejora en la capacidad de análisis de las emociones y los sentimientos es menor entre los profesionales, la forma de distribución de los porcentajes en las otras respuestas no permite establecer diferencias entre la percepción de éstos y la de las personas en tratamiento.

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Así, solamente podemos establecer diferencias estadísticamente significativas entre la percepción de pacientes y profesionales respecto a la capacidad de detectar y de analizar las emociones y sentimientos.

**Objetivo 5:  
Fomentar la experimentación e interiorización de valores**

La totalidad de personas en tratamiento identifican al menos tres valores importantes para ellas y que son acordes a un estilo de vida socialmente adaptativo. En la tabla siguiente se recoge el porcentaje<sup>8</sup> de personas que han definido como fundamentales en su vida los diferentes valores<sup>9</sup>:

VALOR	%
Honestidad	58,2
Familia-pertenecer	46,8
Compartir-escuchar-confiar	42,8
Autoestima	26,7
Perseverancia-paciencia	18,9
Derechos-respeto	17,2
Ética-responsabilidad	16,7
Amistad-pertenecer	16,2

De los valores definidos la honestidad, la pertenencia y la necesidad de compartir, escuchar y confiar, son los que han seleccionado un mayor porcentaje de las personas en tratamiento. No existen diferencias significativas en los porcentajes de personas que han identificado cada uno de los valores de la tabla en función del tipo de comunidad terapéutica, exceptuando el caso de el valor de compartir-escuchar-confiar, que ha seleccionado un porcentaje significativamente superior de personas en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias frente a las intrapenitenciarias ( $\chi^2=10,638$ ;  $p<0.01$ ).

Para las diferentes variables analizadas sólo se han obtenido diferencias estadísticamente significativas en relación con el género de manera que las mujeres han señalado en mayor porcentaje que los hombres el valor *compartir-escuchar-confiar* ( $\chi^2=6,227$ ;  $p<0.05$ ), y los hombres han señalado en mayor porcentaje que las mujeres el valor *familia-pertenecer* ( $\chi^2=11,993$ ;  $p<0.01$ ).

<sup>8</sup> Al ser una pregunta de opción de respuesta múltiple, la suma de los porcentajes supera el 100%

<sup>9</sup> Se enuncian aquellos valores que ha señalado al menos un 15% de las personas en tratamiento



1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Por otra parte, el 89% de las personas en tratamiento considera que el programa de tratamiento es un espacio adecuado para trabajar los valores, y el 92,6% considera que el equipo terapéutico-educativo ayuda a las personas en tratamiento en el trabajo sobre valores. Según los profesionales a un 14,7% de personas en tratamiento el programa no les ha ayudado a identificar los valores sobre los que quiere plantear su vida, a un 27,4% el programa le ha ayudado parcialmente, y a un 57,9% el programa le ha ayudado bastante o mucho. El tiempo medio de tratamiento de las personas a las que, según el equipo de profesionales, el programa les ha ayudado bastante o mucho, a identificar estos valores, es significativamente superior que el tiempo medio de tratamiento de las personas a las que el programa les ha ayudado nada, poco o parcialmente ( $F_{(4,0.05)}=6,829$ ;  $p<0.000$ ).

**Objetivo 6:  
Formar académica y/o laboralmente a los pacientes**

Se evalúa en primer lugar la valoración por parte de los pacientes de la adecuación de las actividades formativas que se realizan en los centros de tratamiento. Sólo el 2,9% considera estas actividades inadecuadas, el 35% las consideran parcialmente adecuadas y el 62,1% las valora como totalmente adecuadas. Las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias valoran en mayor medida las actividades formativas como adecuadas, que las personas en tratamiento en comunidades intrapenitenciarias ( $\chi^2=14,568$ ;  $p<0.001$ ).

Respecto a la percepción de las actividades formativas como necesarias para conseguir los objetivos del tratamiento señalar que el 12,1% de los pacientes las considera innecesarias, el 31,6% parcialmente necesarias y el 56,3% totalmente necesarias. Esta percepción no está relacionada con la modalidad de comunidad terapéutica en la que los pacientes están en tratamiento.

La participación en actividades formativas se ha comentado anteriormente, pero se exponen aquí las conclusiones referidas a la misma. Por un lado se observaba un mayor grado de participación en este tipo de actividades entre las personas en tratamiento en comunidades intrapenitenciarias, y por otro lado, los pacientes valoraban la participación en mayor medida que los profesionales. La siguiente tabla muestra los datos obtenidos para cada tipo de comunidad terapéutica (CTI y CTMJ) y según informen los pacientes (U) o los profesionales (P):

		MUCHO-BASTANTE	POCO - NADA	NO SE REALIZA
PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES FORMATIVAS	CTIU	80,5%	17,2%	2,3%
	CTIP	64,2%	31,8%	3,9%
	CTMJU	75,7%	16,6%	7,6%
	CTMJP	57,7%	25,6%	16,7%

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

El 81,5% de las personas en tratamiento realiza alguna de las actividades formativas organizadas por el centro siendo el porcentaje significativamente mayor ( $\chi^2=8,196$ ;  $p<0.01$ ) entre las personas en tratamiento en comunidades intrapenitenciarias (el 90% frente al 75% de las personas en tratamiento en comunidades extrapenitenciarias).

El 75,4% de las personas en tratamiento considera que durante el mismo mejora su nivel académico. Lo hace en mayor porcentaje el conjunto de personas en tratamiento en comunidades intrapenitenciarias ( $\chi^2=7,698$ ;  $p<0.01$ ). La valoración de esta mejora la realiza un mayor porcentaje de personas con niveles académicos bajos (aquellas personas que como máximo han finalizado los estudios obligatorios, frente a las que han finalizado los estudios secundarios, módulos superiores de FP o las que tienen estudios universitarios ( $\chi^2=17,976$ ;  $p<0.01$ )).

La mayor parte de actividades formativas programadas por los centros consisten en la obtención de la titulación en estudios secundarios obligatorios (ESO) y cursos de formación profesional especialmente en jardinería y cocina.

**Objetivo 7:  
Potenciar/Iniciar el proceso de resocialización**

Para la evaluación de este objetivo se procede a valorar si las personas en tratamiento inician su integración en el entorno social y familiar de manera funcional.

Ya se ha analizado con anterioridad el grado de cumplimiento con las diferentes responsabilidades sociales en aquellos sujetos en los que procede la evaluación de las mismas. Al no hallarse diferencias significativas en función del tipo de comunidad terapéutica se establece la comparación entre las personas que participan en los grupos de motivación y las que siguen ya tratamiento, observándose, entre estas últimas un mayor grado de cumplimiento de las diferentes responsabilidades analizadas. Existe concordancia entre la apreciación de los pacientes y los profesionales (cuyos datos se presentan entre paréntesis) en el caso de la valoración del grado de cumplimiento de las normas y los límites familiares, y de las responsabilidades sociales. En el resto de responsabilidades analizadas se observa la tendencia a una valoración inferior de los profesionales que de las personas en tratamiento, exceptuando el caso de la responsabilidad con el uso del dinero, en la que los profesionales valoran que los pacientes cumplen con mayor frecuencia que la valoración que hacen estos últimos.

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Grado de cumplimiento con:		%	NUNCA CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE SIEMPRE
Normas y límites familiares	MOT	26,6	16,4%	16,4%	67,2%
	CCTT	52,8	4,9%	4,9%	90,2% (90,6%)
Responsabilidades familiares	MOT	26,7	12,7%	7,3%	80%
	CCTT	55,6	2,9%	8,7%	88,4% (79,8%)
Responsabilidades con la pareja	MOT	18,3	25 %	11,1%	63,9%
	CCTT	33,3	21,3%	8,2%	70,5% (66,6%)
Responsabilidades con los hijos	MOT	16,3	9,4%	12,5%	78,1%
	CCTT	33,7	16,7%	8,3%	75% (67,8%)
Responsabilidades sociales	MOT	26,7	14,5%	18,2%	67,3%
	CCTT	56,5	3,8%	10,5%	85,7% (85,7%)
Responsabilidad con el dinero	MOT	26,9	14,2%	26,8%	59%
	CCTT	46,5	8%	21,8%	70,2% (82,2%)

Por otro lado, el 76,2% de personas en tratamiento manifiesta que ha disminuido el grado de conflictividad familiar desde el inicio del mismo. Esta disminución no depende del tipo de tratamiento que reciben las personas. La valoración que hacen los profesionales de este descenso de conflictividad en la familia concuerda con la información de las personas en tratamiento. Según los profesionales sí que esta disminución de la conflictividad está relacionada con el tipo de tratamiento, puesto que indican que disminuye en mayor porcentaje entre las personas en comunidades intrapenitenciarias puesto que, según aquellos, presentaban mayor grado de conflictividad antes de que los pacientes iniciasen el tratamiento ( $\chi^2=104,808$ ;  $p<0.000$ ).

Entre las personas en tratamiento que mantienen relación con su familia el 79,6% manifiesta estar bastante o muy satisfecho con dicha relación. No se han hallado diferencias significativas en función de la modalidad de comunidad terapéutica. Por otra parte, el 68,3% de personas que mantienen relaciones sociales fuera del centro manifiesta sentirse bastante o muy satisfecho con esas relaciones. Al ser los profesionales los que valoran el grado de satisfacción de las personas en tratamiento con sus relaciones familiares, se obtiene que sólo informan de relaciones familiares bastante o muy satisfactorias en el 48% de los casos. No existen diferencias significativas de esta valoración en función del tipo de dispositivo de tratamiento.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Respecto a las relaciones sociales, los profesionales indican que son bastante o muy satisfactorias para el 25,4% de las personas en tratamiento, porcentaje muy inferior al que se obtenía cuando informaban dichas personas. Los profesionales han valorado que el porcentaje de personas satisfechas con las relaciones sociales es mucho menor entre las personas que siguen tratamiento en las comunidades intrapenitenciarias ( $\chi^2=29,437$ ;  $p<0.000$ ).

Si analizamos la valoración que las personas en tratamiento hacen de sus relaciones familiares como facilitadoras de su integración social se obtiene que el 84,7% de las mismas así las consideran, siendo mayor el porcentaje entre las personas en tratamiento en comunidades intrapenitenciarias ( $\chi^2=12,456$ ;  $p<0.05$ ). También el 79,5% valora sus relaciones sociales como facilitadoras de la integración social. En este caso no existen diferencias significativas en la percepción en función del tipo de comunidad terapéutica. De nuevo la percepción que los profesionales tienen sobre las relaciones familiares que facilitan la integración social de los pacientes es peor que la de estos, de manera que para aquellos sólo para el 41,8% sus relaciones familiares cumplen con esa función. Esta valoración no es diferente en función del tipo de tratamiento que siguen los pacientes. Cuando se trata de valorar las relaciones sociales como facilitadoras de la integración, de nuevo se observa que los profesionales las valoran muy por debajo de las personas en tratamiento. Según aquellos, sólo para el 32,9% de los pacientes sus relaciones sociales cumplen la función de facilitadoras de la integración social. En este caso, el porcentaje es significativamente superior entre las personas que siguen tratamiento en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias ( $\chi^2=31,799$ ;  $p<0.000$ ).

**Objetivo 8:  
Integrar a la familia en el proceso del usuario**

Según informan los profesionales el 72,3% de las personas en tratamiento cuentan al menos con una persona de su entorno familiar y/o social que participan en las actividades programadas para ellas. Las principales actividades que se programan son los seminarios, los grupos de autoayuda y las entrevistas familiares.

A pesar de que existe participación de las personas del entorno familiar y social de los pacientes, se detectan algunas dificultades a la hora de conseguir un óptimo nivel de implicación. Las principales dificultades tienen que ver con el porcentaje de familias desestructuradas, el grado de agotamiento de las familias respecto a la adicción de su familiar y el deterioro de las relaciones a causa de la misma y la distancia del lugar de residencia al lugar de tratamiento del familiar.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## Evaluación del criterio de eficiencia

Para la evaluación del criterio de eficiencia se analiza en primer lugar si existe una programación de las actividades a realizar en el centro, y por otro lado, si el número de profesionales es suficiente en relación al número de personas beneficiarias de la intervención.

En todos los centros se realiza una planificación temporalizada de las actividades que se realizan, y existe además un sistema de seguimiento semanal de la planificación de las actividades.

En el 92% de los centros las actividades programadas se realizan con puntualidad y se cumplen los horarios establecidos y en el 96% de los mismos los profesionales pueden realizar las actividades dentro de su jornada laboral.

El 71% de los centros cuenta al menos con un profesional contratado para cada una de las actividades que se realizan, mientras que en el 29% restante son los voluntarios los que cubren actividades formativas, salidas culturales, actividades deportivas, acompañamientos, aunque nunca realizan trabajo terapéutico.

En los tratamientos grupales, participan entre 9 y 10 personas como término medio. En el 96% de los centros no se superan los 12 participantes, y en el 4% restante participan 13 personas. También, en los procesos grupales un 96% de centros no supera los 2 grupos por día por profesional y el 87,5% no supera las cuatro entrevistas individuales por profesional. El máximo de grupos que llega a realizar un profesional en el 4% de los centros es de 3, y en el 12,5% de casos en los que se superan las cuatro entrevistas individuales se llegan a realizar un máximo de 7.

En el 95% de los centros la ratio de pacientes por profesional no supera los 10 pacientes, y en el 5% llega como máximo hasta 15 pacientes por profesional. Aún así, el 16,6% de las personas en tratamiento considera que los recursos humanos no son suficientes para atender sus necesidades.

Entre las principales necesidades detectadas en las comunidades terapéuticas intrapenitenciarias se mencionan, por orden de frecuencia la falta de personal, la falta de formación en temas específicos y la dificultad de dar cobertura a los problemas psiquiátricos o psicológicos comórbidos a la adicción. En general, se observa que los indicadores utilizados para la evaluación de la eficiencia ponen de manifiesto que en los tratamientos en prisión se trabaja con un alto nivel de programación y que se destinan recursos suficientes para la intervención, puesto que los centros en los que se detecta insuficiencia de los recursos representan un bajo porcentaje.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## Evaluación del criterio de pertinencia

Se inicia la evaluación del criterio de pertinencia resumiendo los datos ya expuestos, relativos a la existencia de un plan individualizado de tratamiento, que sea adecuado a las necesidades de los pacientes y que se revise de manera periódica.

Ya se ha puesto de manifiesto la discrepancia existente entre la información que proporcionan los directores de los programas, que aseguran que el plan de tratamiento se realiza en el 95,8% de los casos mientras que analizando los datos aportados por los profesionales, a través del vaciado de carpetas terapéuticas, el porcentaje que se obtiene es del 71,4%. La discrepancia disminuye cuando se valora la revisión de los planes de tratamiento de manera periódica. En este caso los directores indican que el 83,3% de los planes se revisa de forma periódica, mientras que los profesionales sitúan el porcentaje en el 75,9% de los casos.

Respecto al grado de participación de los pacientes en los planes de tratamiento, se observa que el 77% de los mismos informa de haber participado en la elaboración de su plan. Además, el 87,6% informa de que hubo acuerdo con los profesionales cuando se plantearon los objetivos de tratamiento. No existen diferencias significativas en el grado de participación y la valoración del acuerdo en función del dispositivo de tratamiento.

Se valora además el grado de satisfacción de las personas en tratamiento respecto a la respuesta a sus demandas. En primer lugar se observa que el 77% de pacientes manifiesta haber encontrado, en general o totalmente, la clase de ayuda que buscaba, y aunque existe la tendencia a mayor grado de acuerdo entre las personas en tratamiento en las comunidades extrapenitenciarias, no se pueden establecer diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, sólo el 57,1% de las personas participantes en los grupos de motivación, indican que han encontrado la ayuda que buscaban. Las diferencias de porcentaje son estadísticamente significativas ( $\chi^2=12,653$ ;  $p<0.01$ ). Así, se puede establecer que la valoración de la ayuda recibida como la ayuda que se buscaba, es independiente del tipo de comunidad terapéutica, pero es inferior entre las personas en fase de motivación.

Por otra parte, cuando se pregunta a los sujetos si han encontrado la clase de servicio que buscaban se observa que la percepción es positiva en mayor proporción de personas en tratamiento en comunidades terapéuticas, que entre las personas que asisten a los grupos de motivación ( $\chi^2=22,693$ ;  $p<0.000$ ). En el caso de las personas en tratamiento se observa que han manifestado haber encontrarlo el tipo de servicio buscado, en general o totalmente, el 77% de las mismas.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Este porcentaje es ligeramente inferior en el caso de las comunidades terapéuticas intrapenitenciarias (74,1%) y ligeramente superior en el resto de comunidades terapéuticas (79,1%), aunque esta diferencia de porcentajes no es estadísticamente significativa, y por tanto, podemos decir que la valoración del servicio por parte de las personas en tratamiento es independiente del tipo de comunidad.

Cuando se evalúa si la metodología del recurso facilita la integración de los pacientes en el mismo, se valora la existencia de claros criterios de admisión y exclusión, existiendo en la totalidad de las comunidades terapéuticas, y en el 80% de los grupos de motivación. Un aspecto importante en cuanto a la integración, es la flexibilidad de criterios a la hora de adaptarse a las circunstancias específicas de las personas en tratamiento. Entre los responsables de los tratamientos en comunidades terapéuticas el 58,3% manifiesta la existencia de bastante o mucha flexibilidad, el 37,5% indica flexibilidad suficiente y el 4,2% señala poca flexibilidad. Por otra parte, un 10% de los responsables de los grupos de motivación informa de la ausencia total de flexibilidad, el 60% de existencia de flexibilidad suficiente y el 30% informa de la existencia de bastante flexibilidad. A pesar de las diferencias aparentes en los porcentajes, no se obtiene significación estadística de las mismas, al contestar un grupo muy reducido de responsables de grupos de motivación.

Cuando se especifica y se pregunta sobre la flexibilidad en relación a las diferencias de género, el 54,5% de directores de comunidades terapéuticas manifiesta que existe flexibilidad suficientemente, y el 45,5% restante piensa que existe bastante o mucha flexibilidad a la hora de tratar diferencias de género. De nuevo los porcentajes obtenidos a través de las respuestas de los responsables de los grupos de motivación indican diferencias en el grado de flexibilidad. Así, el 37,5% de responsables señala ausencia total de flexibilidad, el 50% habla de suficiente flexibilidad y sólo el 12,5% indica existencia de bastante o total flexibilidad. También en este caso, debido al tamaño de muestra de responsables de grupos de motivación, no se puede establecer significación estadística.

Por su parte, al preguntar a las personas en tratamiento sobre la flexibilidad del programa para adaptarse a sus necesidades, el 10,3% indica que el programa no es nada flexible, o es poco flexible, como suficientemente flexible lo valora el 38,5% y el 51,2% piensa que el programa es bastante o muy flexible. No se obtienen diferencias significativas en la percepción de la flexibilidad en función del tipo de comunidad terapéutica.

Al igual que en el caso de los profesionales, la flexibilidad respecto al género es valorada como menor. Así el 14,1% de las personas en tratamiento considera que el programa es poco o nada flexible, el 36,4% suficientemente flexible y el 49,5% piensa que el programa es bastante o muy flexible para adaptarse a las diferencias de género.

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

En este caso sí que podemos hablar de diferencias estadísticamente significativas, de manera que, las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias valoran su programa como menos flexible, respecto al género, que las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas extrapenitenciarias.

Se aprecia pues, que la percepción de flexibilidad es superior entre las personas en tratamiento que entre los profesionales. Esta diferencia puede deberse a que en el caso de estos últimos conocen perfectamente los criterios y saben hasta dónde pueden llegar a la hora de flexibilizar, y en el caso de las personas en tratamiento se trata de una apreciación y no tienen criterios objetivos.

Otro de los aspectos a tener en cuenta a la hora de determinar si la metodología del recurso facilita la integración del entorno socio-familiar del usuario en el proceso de tratamiento, es el grado de implicación de personas en dicho entorno en los procesos terapéuticos. Ya se ha comentado en la evaluación del octavo objetivo de eficacia que el 72,3% de los personas en tratamiento cuentan al menos con una persona de su entorno que participa en alguna de las actividades programadas, especialmente en los seminarios, los grupos de autoayuda y las entrevistas familiares. Se detectan sin embargo algunas dificultades a la hora de trabajar con el entorno social y familiar, entre las que destacan la existencia de familias con un alto grado de desestructuración familiar, el grado de deterioro de las relaciones familiares y el agotamiento de las familias respecto a la adicción de su familiar.

La pertinencia tiene que ver con la adecuación de los objetivos de tratamiento para lograr la rehabilitación. La valoración que hacen los pacientes sobre esta adecuación está relacionada con el tipo de tratamiento que siguen, de manera que las personas en comunidades terapéuticas intrapenitenciarias los valoran como menos adecuados ( $\chi^2=7,288$ ;  $p<0.05$ ). La siguiente tabla muestra la distribución de la respuesta al ítem en la que los pacientes contestan si los objetivos son adecuados para la rehabilitación:

	NO	SÍ, PARCIALMENTE	SÍ, TOTALMENTE
CTI	4,3%	32,3%	63,4%
CTMJ	-	24,8%	75,2%

A las personas que participan en los grupos de motivación, se les pregunta si los objetivos son adecuados para la consecución de la abstinencia (principal objetivo de esta fase) y la distribución de sus respuestas es la siguiente:

	NO	SÍ, PARCIALMENTE	SÍ, TOTALMENTE
MOT	8,2%	40,9%	50,9%



**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La percepción de la adecuación de los objetivos, por parte de las personas que participan en los grupos de motivación, es significativamente peor que el conjunto de personas en tratamiento en cualquiera de las modalidades de comunidad terapéutica ( $\chi^2=9,033$ ;  $p<0.05$ ).

Al preguntar sobre el grado de acuerdo existente entre el equipo terapéutico y las personas en tratamiento respecto a los objetivos, el 83,5% de los pacientes en fase de motivación manifiestan existencia de acuerdo, y en el caso de las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas el porcentaje es del 87,6%. No se hallan diferencias significativas en la valoración del grado de acuerdo en los objetivos en función de las diferentes modalidades de intervención evaluadas. En relación a la utilidad de los instrumentos terapéuticos utilizados para la consecución de los objetivos, el 73,2% de las personas en tratamiento los valora como totalmente útiles, y parcialmente útiles el 26,3%. No existen diferencias entre la valoración en función del tipo de comunidad terapéutica.

Cuando hablamos de pertinencia se hace necesario conocer si el programa de rehabilitación responde a las líneas de actuación marcadas por el Plan Nacional sobre Drogas. Los profesionales manifiestan que el programa se adecua a las líneas prioritarias y al plan de acción del Plan y que sigue las indicaciones de la ley de drogodependencias.

## Evaluación del criterio de cobertura

El primer indicador de evaluación de este criterio es la inexistencia de lista de espera en los dispositivos evaluados. Los datos proporcionados por los responsables de los diferentes programas ponen de manifiesto que un 20% de centros tienen lista de espera para la entrevista previa a los grupos de motivación, mientras que un 25% de las comunidades terapéuticas tienen a pacientes en espera de incorporarse al programa.

Realmente llama la atención este dato que suele ser habitual cuando en la evaluación del criterio de eficiencia, se evidencia la insuficiencia de los recursos personales a la hora de dar respuesta a la demanda. En el caso que nos ocupa, que no es el mencionado, es probable que la lista de espera se deba a aspectos ajenos al propio centro de atención, pues el 92% de profesionales indica que existen plazas suficientes para cubrir la demanda.

Respecto a la existencia por escrito, de criterios de admisión acordes con el perfil de los pacientes que atienden los programas, señalar que existen en el 96% caso de las comunidades terapéuticas, y en el 80% de los grupos de motivación, y entre los criterios se contempla la inexistencia de discriminación por razones de sexo, cultura de procedencia, etc.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

El 69,6% de las personas que participan en los programas de motivación manifiestan que éstos cumplen con sus necesidades prioritarias, y el 23,1% indica que sólo las cumplen en parte. Sin embargo, el 85,3% señala que el tratamiento es adecuado a dichas necesidades. Todo parece indicar que la valoración de la adecuación del tratamiento requiere de una perspectiva más objetiva que la que se requiere a la hora de valorar el grado de cumplimiento con dichas necesidades. Refuerza esta hipótesis el hecho de que, en el caso de las personas en tratamiento en comunidades terapéuticas, se observa también que la valoración del grado de cobertura de sus necesidades prioritarias es de cobertura total para el 51,6% de los pacientes, mientras que el 45,6% considera que sus necesidades prioritarias se cubren parcialmente. Ahora, cuando valoran la adecuación del tratamiento el 92% piensa que es un tratamiento adecuado a sus necesidades.

La valoración del grado en que se cumplen las necesidades prioritarias es más positiva entre las personas en tratamiento en comunidades extrapenitenciarias que entre las que siguen tratamiento dentro de la prisión ( $\chi^2=7,334$ ;  $p<0.05$ ).

## Evaluación del criterio de impacto

Se analiza en primer lugar la influencia que el recurso tiene en el entorno en el que está ubicado. Para ello valoramos la existencia de colaboración con instituciones públicas o privadas, y se concluye que el 91% de los centros de tratamiento lleva casos en coordinación con otras unidades de intervención dentro del centro penitenciario. En el 65% de centros los diferentes dispositivos realizan una evaluación conjunta de los casos, mientras que es poco habitual esta evaluación en el 25% de centros. Sin embargo, los objetivos de tratamiento son consensuados con los demás recursos en el 40% de los casos y es muy poco frecuente o no se consensuan en el 30% de los casos.

Otro indicador de la influencia del recurso en su entorno se refiere a la existencia de personas no contratadas que colaboran con el centro de tratamiento, existiendo estas en el 75% de los programas y participando entre 7 y 8 voluntarios de media en los mismos.

Como medida, además de esta influencia, se analiza la participación de las personas en tratamiento en algún movimiento asociacionista, comunitario, religioso, club o voluntariado y se observa que el 19% de los pacientes sí que participan. Aunque el grado de participación es superior en las personas en tratamiento en comunidades extrapenitenciarias, las diferencias respecto a las intrapenitenciarias no son estadísticamente significativas, de manera que se supera el 10% de participación establecida como criterio de evaluación.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Otra medida del impacto es la disminución significativa del número de comportamientos delictivos realizados por las personas, una vez iniciado el tratamiento. De las personas que han disfrutado de permisos penitenciarios y que están en tratamiento, un 4% ha sido denunciado por la comisión de un delito durante el permiso. Esta información concuerda cuando es proporcionada por las propias personas en tratamiento y cuando lo hacen los profesionales.

Como efectos no previstos de la intervención, el 80,6% de las personas identifica algún efecto del tratamiento sobre otras áreas de su vida, destacando la mejora de las relaciones entre los miembros de la familia (63,8%), la ruptura de relaciones sentimentales (12%) y la aparición de otro tipo de trastornos mentales (12%). Como efecto señalado por el 28%<sup>10</sup> de las personas, y que desde la perspectiva del tratamiento es poco deseable, destaca la gran dependencia que los pacientes manifiestan sentir respecto a los profesionales. La información proporcionada por éstos sobre los principales efectos que el tratamiento tiene sobre los pacientes concuerda con la información de estos últimos.

Por último, como indicador del impacto se evalúa la relevancia pública de los programas de tratamiento. En primer lugar, señalar que el 66,6% de los programas han organizado al menos un acto para la difusión del recurso. El 41,3% ha participado en al menos un foro de discusión científica de carácter nacional, el 21% de recursos ha realizado al menos un estudio o investigación sobre su programa de tratamiento y lo ha difundido en foros especializados. Para finalizar, señalar que el 58,3% de los programas de tratamiento cuentan con el sello de calidad y/o excelencia y el 8,3% está en proceso de obtenerlo.

---

<sup>10</sup> Al poder marcarse más de una opción de respuesta la suma de los porcentajes supera el valor de 100.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	
COMUNIDADES TERAPÉUTICAS	CTI	Normas y condiciones de tratamiento	52,3%	2,3%	45,4%
		Horarios y días de tratamiento	69,9%	-	30,1%
COMUNIDADES TERAPÉUTICAS	CTMJ	Normas y condiciones de tratamiento	17,6%	3,7%	78,7%
		Horarios y días de tratamiento	44,7%	0,9%	54,4%
GRUPOS MOTIVACIÓN	GA	Normas y condiciones de tratamiento	49,3%	9,7%	41%
		Horarios de tratamiento	81,4%	2,9%	15,7%
		Días de tratamiento	80,6%	4,2%	15,2%
GRUPOS MOTIVACIÓN	EI	Normas y condiciones de tratamiento	33,3%	-	66,7%
		Horarios de tratamiento	71,4%	-	28,6%
		Días de tratamiento	57,1%	-	42,9%
GRUPOS MOTIVACIÓN	GA+EI	Normas y condiciones de tratamiento	61,4%	-	38,6%
		Horarios de tratamiento	80%	-	20%
		Días de tratamiento	82,9%	3,1%	16,7%

Aún así, un elevado porcentaje de personas considera suficiente la información que ha recibido sobre los diferentes aspectos del tratamiento, sin que se hayan obtenido diferencias en la valoración de esta suficiencia en función de la modalidad asistencial que siguen. Sin embargo, sí se han hallado **diferencias en la percepción de la suficiencia** de la información recibida **en función de la forma en que se ha proporcionado la información sobre los horarios y días de tratamiento**, de manera que, los sujetos que no fueron informados, o aquellos que recibieron la información sólo oralmente, valoran la información como insuficiente en mayor porcentaje que los sujetos que la recibieron por escrito ( $\chi^2=39,094$ ;  $p<0.000$ ).

De igual manera, los directores de los programas valoran como suficiente la información proporcionada a los pacientes y a sus familias, aunque en este último caso, el 22,2% de directores de programas de motivación y el 11,1% de directores de comunidades terapéuticas, considera insuficiente la información dada a las familias.

En relación con el objetivo que se está evaluando es importante determinar si el marco de referencia que se proporciona a los pacientes, favorece su integración en el mismo. A partir de los datos podemos establecer, que para la consecución de este objetivo se asigna un profesional de referencia en el 93,1% de los casos y a un 95,7% un grupo de referencia. Estos porcentajes son ligeramente superiores en el caso de las personas que están en la fase de comunidad terapéutica, en el que un 98,1% de los casos tienen asignado un profesional de referencia y, en todos los casos un grupo de referencia.

Las personas en tratamiento valoran el vínculo establecido con su profesional de referencia de manera positiva en la mayor parte de los casos.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Los pacientes de las CCTT en cumplimiento de medidas judiciales valoran dicho vínculo mejor que los pacientes de las CCTT intrapenitenciarias y mejor que las personas que asisten a grupos o entrevistas de motivación. La diferencia obtenida es significativa estadísticamente ( $\chi^2=19,410$ ;  $p<0.05$ ). La valoración del vínculo establecido con el profesional de referencia está relacionada, en el caso de las personas en tratamiento en las dos modalidades de comunidades terapéuticas, con la edad de los sujetos, de forma que las personas más jóvenes valoran en mayor medida el vínculo como bueno o muy bueno, que las personas de mayor edad ( $\chi^2=24,725$ ;  $p<0.05$ ).

	MUY MALO	MALO	NORMAL	BUENO	MUY BUENO
MOTIVACIÓN	0,4%	-%	25,3%	39,1%	35,2%
				74,3%	
CTI	1,1%	3,2%	19,1%	43,6%	33%
				76,6%	
CTMJ	-%	1,6%	13%	36,6%	48,8%
				85,4%	
<b>TOTAL SUJETOS CCTT</b>	<b>0,5%</b>	<b>2,3%</b>	<b>15,7%</b>	<b>39,6%</b>	<b>41,9%</b>

El vínculo establecido con el grupo de referencia es mejor valorado por las personas en tratamiento en las comunidades terapéuticas, que por los participantes en grupos de motivación ( $\chi^2=20,307$ ;  $p<0.01$ ). Entre estos últimos se observa cómo la valoración positiva de la vinculación con el grupo de referencia la realiza apenas un 60%. A pesar de que las personas que valoran positivamente dicho vínculo en las Comunidades Terapéuticas con medidas judiciales representan un porcentaje mayor que las personas en las CT Intrapenitenciarias, la diferencia que se observa entre ambos grupos no es estadísticamente significativa. Al contrario de lo que sucedía en la valoración del vínculo con el profesional de referencia, en la valoración del vínculo con el grupo no se ha podido constatar la relación con la edad de los pacientes.

	MUY MALO	MALO	NORMAL	BUENO	MUY BUENO
MOTIVACIÓN	-%	2,2%	38,1%	43,3%	16,4%
				59,7%	
CTI	-%	1,1%	26,1%	51,1%	21,7%
				72,8%	
CTMJ	-%	-%	19,7%	50,8%	29,5%
				80,3%	
<b>TOTAL SUJETOS CCTT</b>	<b>-%</b>	<b>0,5%</b>	<b>22,4%</b>	<b>50,9%</b>	<b>26,2%</b>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Como forma de favorecer la vinculación e integración de las personas en el proceso a las personas que participaron en grupos o entrevistas motivacionales se les presentó a los demás miembros del grupo y se les dio la bienvenida y de igual manera los profesionales fomentaron el apoyo de los participantes del grupo hacia la persona recién incorporada. De igual modo, a prácticamente la totalidad de las mismas se les asignó un tutor, compañero o similar al entrar en la comunidad terapéutica, se realizó un encuentro con todos los miembros de la comunidad como forma de bienvenida y los profesionales fomentaron el apoyo hacia el nuevo miembro por parte del resto de residentes.

Los datos proporcionados por los pacientes coinciden con los proporcionados por los directores de los centros, manifestando éstos últimos que a todas las personas que inician un proceso terapéutico-educativo se les asigna un tutor o similar, que se fomentan los espacios de encuentro entre los miembros más antiguos de la comunidad y los recién llegados, que el resto de residentes ayudan a los nuevos a comprender el funcionamiento y adaptarse a la comunidad terapéutica y que el equipo terapéutico fomenta la corresponsabilidad entre los miembros de la comunidad respecto a la vinculación de los nuevos miembros a la misma.

La percepción de los pacientes sobre la capacidad del programa para atender sus necesidades en cada momento se evalúa a través de algunos de los ítems procedentes del cuestionario de percepción del tratamiento y el cuestionario de satisfacción con el tratamiento. Para cada uno de ellos se recogen, en la tabla siguiente, los porcentajes de respuesta de las personas que participan en los grupos de motivación y de las personas que están en tratamiento en alguna de las dos modalidades de comunidad terapéutica.

		MA	A	D	MD
Has tenido tiempo suficiente para expresar tus problemas a los miembros equipo	MOT	30,8%	49,4%	16,9%	3%
	CCTT	32,4%	52,6%	12,7%	2,3%
El equipo ha comprendido tus problemas y la clase de ayuda que buscabas	MOT	30,5%	58,5%	10,2%	0,8%
	CCTT	31,3%	55,1%	10,3%	3,3%
Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando lo necesitabas	MOT	26,4%	49,4%	21,2%	3%
	CCTT	35,7%	48,4%	13,6%	2,3%
El equipo te ha ayudado a motivarte para buscar solución a tus problemas	MOT	28%	63,8%	6,9%	1,3%
	CCTT	40,3%	52,1%	6,2%	1,4%
Recibes la ayuda que buscabas	MOT	25,8%	62,2%	10,7%	1,3%
	CCTT	41,5%	53,3%	3,8%	1,4%
El tratamiento te ayuda a resolver tus problemas y confías en él	MOT	28,8%	57,9%	12%	1,3%
	CCTT	38,5%	54,5%	4,7%	2,3%
El tratamiento es adecuado para cubrir tus necesidades	MOT	26,6%	57%	14,3%	2,1%
	CCTT	35,1%	56,4%	7,1%	1,4%

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Los datos muestran que los participantes en los grupos o entrevistas de motivación expresan, en mayor porcentaje que las personas en tratamiento, mayor grado de desacuerdo en el conjunto de los ítems. Estas diferencias son estadísticamente significativas en cuanto al estar recibiendo la ayuda buscada ( $\chi^2=17,071$ ;  $p<0.01$ ), la valoración sobre si el tratamiento ayuda a resolver problemas y la confianza en el mismo ( $\chi^2=11,100$ ;  $p<0.05$ ), y la adecuación del tratamiento para cubrir las necesidades de las personas ( $\chi^2=8,277$ ;  $p<0.05$ ). Cabe resaltar que, en ambos grupos, la disponibilidad de los miembros del equipo y la suficiencia del tiempo a la hora de expresar los problemas, son las áreas peor valoradas, o en las que los sujetos han manifestado su desacuerdo en mayor porcentaje.

Al analizar los mismos ítems diferenciando entre las dos modalidades de comunidad terapéutica evaluada, también se observa que los pacientes de las comunidades terapéuticas extrapenitenciarias manifiestan mayor grado de acuerdo con su valoración de la suficiencia del tiempo para expresar sus problemas a los miembros del equipo terapéutico ( $\chi^2=11,623$ ;  $p<0.01$ ), con la comprensión por parte del equipo de sus problemas y la clase de ayuda que buscaban ( $\chi^2=17,831$ ;  $p<0.000$ ), con la disponibilidad de los miembros del equipo terapéutico ( $\chi^2=12,849$ ;  $p<0.01$ ), con la obtención de la ayuda que buscaban ( $\chi^2=12,653$ ;  $p<0.01$ ), la valoración sobre si el tratamiento le ayuda a resolver sus problemas y la confianza en él ( $\chi^2=20,040$ ;  $p<0.000$ ), así como la valoración sobre la adecuación del tratamiento para cubrir sus necesidades ( $\chi^2=11,876$ ;  $p<0.01$ ).

		MA	A	D	MD
Has tenido tiempo suficiente para expresar tus problemas a los miembros equipo	CTI	26,4%	50,5%	17,6%	5,5%
	CTMJ	36,9%	54,1%	9%	-
El equipo ha comprendido tus problemas y la clase de ayuda que buscabas	CTI	21,7%	55,4%	15,2%	7,6%
	CTMJ	38,5%	54,9%	6,6%	-
Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando lo necesitabas	MOT	30,8%	44%	19,8%	5,5%
	CCTT	39,3%	51,6%	9%	-
El equipo te ha ayudado a motivarte para buscar solución a tus problemas	MOT	34,4%	54,4%	8,9%	2,2%
	CCTT	44,6%	50,4%	4,1%	0,8%
Recibes la ayuda que buscabas	MOT	29,7%	61,5%	5,5%	3,3%
	CCTT	50,4%	47,1%	2,5%	-
El tratamiento te ayuda a resolver tus problemas y confías en él	MOT	28,3%	56,5%	9,8%	5,4%
	CCTT	46,3%	52,9%	0,8%	-
El tratamiento es adecuado para cubrir tus necesidades	MOT	24,4%	62,25	10%	3,3%
	CCTT	43%	52,1%	5%	-

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## - Instrumentos Cualitativos -

La información se ha recogido a través de la técnica *Grupo de discusión*, la cual nos ha permitido, tal y como ya se ha mencionado, profundizar en el marco interpretativo del *tratamiento de rehabilitación en PH, las personas con problemas de adicción y el cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica*.

Se realizaron grupos de discusión con tres colectivos diferentes relacionados con el tema de estudio: personas en tratamiento en CT con cumplimiento de condena, personas en tratamiento en CT sin medidas judiciales y profesionales que trabajan en Comunidad Terapéutica de PH.

Los datos cualitativos fruto de estos grupos nos ponen de manifiesto cómo las personas con problemas de adicción y con cumplimiento de condena extrapenitenciario en una Comunidad Terapéutica de PH viven, sienten e interpretan el tratamiento de rehabilitación en PH.

Para el análisis de esta información cualitativa se ha utilizado la *Grounded Theory* o Teoría Fundamentada, tal y como se indica en el apartado de Método, con el fin de construir la teoría a través del análisis interpersonal.

La continuación, presentamos las categorías resultantes del análisis realizado en primer lugar entre los profesionales participantes de este estudio y en un segundo lugar por los pacientes en tratamiento con y sin medidas judiciales.

### CATEGORÍAS GRUPO PROFESIONALES

Las categorías encontradas una vez transcritos y analizados los grupos de discusión de los y las profesionales se presentan en el cuadro 1. Se han identificado las distintas *categorías descriptivas* posibles, para después establecer *categorías analíticas* de mayor nivel de abstracción relacionadas con la categoría principal *Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica*.



**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 1. Categorías descritas por los profesionales.

CATEGORÍA PRINCIPAL	REDEFINICIÓN	CATEGORÍAS ANALÍTICAS	CATEGORÍAS DESCRIPTIVAS
<i>Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica</i>	A.- Dificultades y facilidades para iniciar tratamiento	A1.- Condena	- Cumplimiento de parte de la condena - Aprobación de la Junta de tratamiento
		A2.- Requisitos de inicio de tratamiento	- Tiempo de espera para iniciar tratamiento - Asistencia a grupos de autoayuda
	B.- Evolución en el tratamiento	B1.- Evolución personal	- Motivación externa - Aumenta en la retención en el tratamiento - No aceptación de la normativa/ límites
		B2.- Participación de la familia en el tratamiento	- Poca implicación de la familia
	C.- Relaciones interpersonales	C1. Relaciones entre compañeros	- Identificación con los iguales - Permisividad y menor exigencia - Soledad
		C2. Relaciones con equipo de profesionales	- Dificultades para establecer un vínculo sano con el terapeuta - Carencias afectivas
		C3. Relaciones con personas externas	- Desestructuración familiar - Falta de red social
	D.- Utilidad del tratamiento	D1. Eficacia del tratamiento	- Ganancias - Logro de objetivos intermedios
	E.- Consecuencias de la condición de cumplimiento	E1. Resultados del tratamiento	- Dificultades para intervenir - Mayor dureza en el tratamiento. - Condicionante vuelta a prisión - Diferencias en los objetivos - Dificultades reinserción socio-laboral

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

De estas categorías se establecen las siguientes relaciones:

**A.- Dificultades y facilidades para iniciar tratamiento.**

En este bloque se han agrupado las distintas *dificultades y facilidades* que los y las profesionales de las CT de PH señalan para iniciar el tratamiento con este perfil de usuario. A partir de los datos se han establecido dos categorías analíticas, una primera relacionada con la *condena* que hace referencia a la necesidad del cumplimiento de parte de la condena y a la aprobación de la Junta de tratamiento para poder iniciar tratamiento de rehabilitación fuera de prisión en un recurso de PH, y una segunda categoría; *Requisitos de inicio de tratamiento* referida al tiempo de espera para iniciar tratamiento y la asistencia a grupos de autoayuda.

A continuación se presentan en el cuadro 2 la *codificación de la categoría Dificultades y facilidades para iniciar tratamiento*, acompañándolas de las informaciones emitidas por los y las profesionales que formaron parte de los grupos de discusión.

Cuadro 2. Codificación de la categoría A. Dificultades y facilidades para iniciar tratamiento (profesionales).

A.- Dificultades y facilidades para iniciar tratamiento		
A.1. Condena	Cumplimiento de parte de la condena	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Tienen que cumplir una parte de la condena...".
	Aprobación de la Junta de tratamiento	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Los que están en cumplimiento tiene que ser de acuerdo con la Junta de tratamiento, de acuerdo con el Juzgado de vigilancia penitenciaria, etc.". "Con las personas que trabaja PH, pone a disposición la plaza y al juzgado se le envía un informe de que tal persona tiene plaza aquí y luego ya depende de juntas de tratamiento, juzgado de vigilancia penitenciaria quien concede o no...".
A2.- Requisitos de inicio de tratamiento	Tiempo de espera para iniciar tratamiento	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Mucho más difícil porque es más largo, tienen que ir primero a grupos, hacer una solicitud, que la aprueben, que la Junta esté de acuerdo, tienen que cumplir una parte de la condena,...". "El tiempo es mucho más largo". "Los plazos, las UCAs podemos decir ahora nos conviene o ahora no nos conviene..., pero cuando viene la orden del Juzgado es inmediato". - <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "En las UCAs también, porque en las UCAs pasan por un periodo donde les están observando y valorando qué CT le conviene al chico o simplemente si requiere un programa ambulatorio". "Pero uno en la UCA desde que solicita ir a PH hasta que ingresa en PH pasa un mes o dos...". "O tres o cuatro, tampoco hay tanta diferencia con una prisión".
	Asistencia a grupos de autoayuda	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Antes se están haciendo unos grupos de pre-motivación, de información y de evaluación". "Tienen que estar en grupos de prisión".

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**B.- Evolución en el tratamiento.**

Se presenta en este bloque la categoría *Evolución en el tratamiento*, y sus dos categorías analíticas halladas. Estas categorías son: evolución personal y participación de la familia en el tratamiento.

1ª. *Evolución personal* referida a la motivación, al aumento en la retención del tratamiento y a la no aceptación de la normativa/límite.

2ª. *Participación de la familia en el tratamiento* relacionada principalmente con la poca implicación de ésta.

En el cuadro 3, se muestra la *codificación de la categoría Evolución en el tratamiento*, junto con los discursos recabados de los grupos de discusión de los y las profesionales.

Cuadro 3. Codificación de la categoría B. Evolución en el tratamiento (profesionales).

B.- Evolución en el tratamiento		
<b>B1.- Evolución personal</b>	<b>Motivación externa</b>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Es mucho más difícil trabajar con chicos con una motivación externa porque vienen con causas judiciales, pero también es verdad que se mantiene mucho más aquí y los que son capaces de pasar de esa motivación externa a interna también se ve que son los que más duran en proceso y los que más salen con altas". "Sí que destaca que una persona cuando coge la libertad total o condicional, abandona. Los que están aquí por quitarse cárcel, en ese punto es cuando se van, cuando les dan la libertad condicional o total". "Las personas que vienen con una medida de cumplimiento se encuentran motivadas de forma externa al inicio del tratamiento". "Aquí no sé si es tan alto el abandono o es más la recaída porque lo que hacen es una adaptación; se adaptan al recurso para no volver a prisión". "Creo que también influye mucho el tiempo que haya estado en prisión, la gente que lleva un recorrido de años y años en la cárcel, que están ya institucionalizados y aquél medio lo controlan muy bien, son más difíciles de motivar y de rehabilitar, claro el que lleva un año, tres, cuatro en la cárcel, a lo mejor esa es la clave que para querer cambiar". "Hay otro dato y en este caso creo que corre a favor de las personas en cumplimiento y es que vienen de prisión, con lo cual son los que han percibido en sus carnes la consecuencia de su drogodependencia, por lo tanto encuentran la motivación interna que se decía antes, sí que están como más preparados al cambio. El que viene de la calle y no haya ingresado en prisión, etc., a lo mejor no le ha visto tanto las orejas al lobo,...".</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p><b>B1.- Evolución personal</b></p>	<p><b>Aumento en la retención del tratamiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Es verdad que se mantiene mucho más aquí y los que son capaces de pasar de esa motivación externa a interna también se ve que son los que más duran en proceso y los que más salen con altas. En un principio cuesta mucho más por el código que arrastran y por la situación judicial que tienen, pero una vez que ellos son capaces de detectar este cambio, una vez que encuentran motivación es muy fácil trabajar con ellos. Al principio es mucho más complicado, pero también te ayuda porque personas que no vienen con esa presión, en cuanto les presionas tú para que se de ese cambio, es más fácil que abandonen". "Estoy de acuerdo con el tema de que al principio es más difícil, pero también es cierto que les retiene más, uno que está aquí voluntariamente, que no tiene obligaciones y que sabe que si se va, en su casa le acogen. En cuanto que presionas más, hay más posibilidades de que abandone, mientras que gente que está cumpliendo se lo piensan más antes de irse, se paran más antes de abandonar, aunque es cierto que es mucho más difícil trabajar con ellos". "Los Pacientes que vienen de prisión tiene más dificultad, es verdad, pero son los que más cumplen con la asistencia al programa. No faltan a nada".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Al principio es mucho más complicado, pero también te ayuda porque personas que no vienen con esa presión, en cuanto les presionas para que se de ese cambio, es más fácil que abandonen". "Uno que está aquí voluntariamente, que no tiene obligaciones y que sabe que si se va, en su casa le acogen, en cuanto que presionas más, hay más posibilidades de que abandone".</li> </ul>
<p><b>B1.- Evolución personal</b></p>	<p><b>No aceptación de la normativa/límites</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Nosotros una de la dificultades que vemos es que cuando están en prisión y les hacen las entrevistas y les explican el funcionamiento de la comunidad, los límites y la normativa, dicen que sí, que están dispuestos a todo, a las familias también se les entrevistan y están dispuestas a todo, y cuando ingresan en el centro es cuando empiezan los problemas y las resistencias. Porque si la motivación es salir de prisión te dicen que sí a todo, pero luego cuando empiezas a "apretar" en la comunidad y empiezas a poner un poco en marcha la normativa y los límites, pues les cuesta bastante más aceptarlo. Luego hay un cambio de motivación, pero si ese cambio no se da, el nivel de abandono es alto y hay gente que decide volver a prisión". "Creo que también supone un problema a la hora de aceptar las normas del programa". "Bueno, yo pienso que tiene más problema para adaptarse al programa. Pienso que por haber estado en prisión está el código de la cárcel que lo traen muy metido".</li> </ul>
<p><b>B2.- Participación de la familia en el tratamiento</b></p>	<p><b>Poca implicación de la familia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Hay un problema de implicación por parte de la familia, no quieren venir a las actividades. Están muy pendientes hasta que salen de prisión y luego nada. Mienten". "Las familias mienten por miedo a las consecuencias". "Las familias ocultan y mienten".</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

C.- Relaciones interpersonales.

En este bloque se han establecido tres categorías analíticas atendiendo a las distintas manifestaciones expresadas por los y las profesionales durante el grupo de discusión. Las categorías analíticas encontradas son:

- 1ª. *Relaciones entre compañeros que agrupa identificación con los iguales, permisividad y menor exigencia y soledad.*
- 2ª. *Relaciones con el grupo de profesionales que incluye dificultades para establecer un vínculo sano con el terapeuta y carencias afectivas.*
- 3ª. *Relaciones con las personas externas referida a la desestructuración familiar y falta de red social.*

La codificación de la categoría *Relaciones interpersonales* se presenta en el cuadro 4, para ello se han tenido en cuenta todas las expresiones realizadas respecto a esta categoría en los grupos de discusión.

Cuadro 4. Codificación de la categoría C. Relaciones interpersonales (profesionales).

C.- Relaciones interpersonales		
<b>C1. Relaciones entre compañeros</b>	<b>Identificación con los iguales</b>	<p>“Con los compañeros yo creo que sobre todo al principio, esto siempre puede cambiar un poco, los que tienen historias de prisión tienden a formar guetos, tienden a juntarse con la gente que tienen también esas historias, se identifican más y eso hace que muchas veces hagan grupos entre ellos”. “También hay excepciones, no depende de si ha estado o no en prisión, sino el tipo de perfil que es el chico, porque tu puedes no haber estado en prisión pero tener mucha calle, con lo cual lo que sí surge en las relaciones son las “distancias”, “marcadas de terreno” con miradas, con gestos, con desconfianza,... Creo que marca mucho el perfil del chico, la edad y las situaciones vividas, tanto dentro de prisión como fuera”. “Puedes tener un chico de la calle que lleve 20 años, que se lo ha currado muy bien y no ha entrado nunca preso y tiene el mismo código que uno de cárcel, sabe que no se puede chivar, marca el terreno,... Hay un código de vivencias donde si está preso estas con unos límites y si estás en la calle sabes también esos límites. Yo creo que ahí manda el perfil”. “Creo que hacen guetos y se juntan, pero dentro de esos grupos también hay subgrupos que es quién se considera más “malos” y ellos lo saben y eso marca una distancia ya por naturaleza, tanto en los que han estado en prisión como los que no: yo sé que tú eres malo y no me voy a arrimar a ti porque tengo miedo o porque desconfío o por lo que sea, es una serie de circunstancias...”. “Yo veo que las relaciones son más de colega, de amigo, cómo que hacen alianzas. Se comparan con los otros: me han intervenido porque como vengo de prisión...”. “El modus operandi intrapenitenciario es me tengo que proteger la espalda, me tengo que hacer un grupo y así tengo más respaldo dentro”. “Con nosotros tienen una relación de más cercanía, de agrandar, de disposición, de aparentar, de que están por la labor, y en paralelo con los compañeros están teniendo una historia, de la que no nos enteramos. Es más viven la alianza con el compañero de no destaparlos, ya que como lo destape va a prisión o el miedo a la intimidación”.</p>

Cuadro 4 (continuación). Codificación de la categoría C. Relaciones interpersonales

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

(profesionales).

<b>C.- Relaciones interpersonales</b>		
<b>C1. Relaciones entre compañeros</b>	<b>Permisividad y menor exigencia</b>	"La relación de los compañeros hacia ellos suele ser menos afectiva, más pasiva, en el sentido de que cualquier comportamiento de esa persona tiene como última consecuencia el ingreso en prisión, entonces, bajo ningún concepto quiero sentirme responsable. Otro comportamiento que a lo mejor a otro compañero no se lo permitirías, a él hago como él que no lo he visto o busco una alternativa, porque ponerlo en evidencia puede ser el ingreso en prisión de un compañero...". "La asertividad de los compañeros hacia ellos es totalmente diferente". "Los códigos de chivato lo tienen muy marcado...".
	<b>Soledad</b>	"Hay una parte de afectividad perdida, de mucha soledad y de mucha rigidez, de cosas que pasan dentro de la cárcel, pero la desconfianza y la soledad la han vivido todos. La gente que está en un poblado se tiran 5-6 años en un poblado tirados, con falta de todo. Yo creo que es el tipo de perfil, las vivencias que arrastran detrás sea de cárcel o no, que la cárcel aún marcan más, sí". "Creo que se sienten un poco solos, como si no encajara, tanto en el programa como en su casa, o a donde vayan".
<b>C2. Relaciones con equipo de profesionales</b>	<b>Dificultades para establecer un vínculo sano con el terapeuta</b>	"La gente que está cumpliendo, al principio sobre todo, les cuesta muchísimo más acercarse al personal. Nos consideran como funcionarios, nos identifican con ellos y se acercan sólo a pedir, nos llaman de usted y están mucho más distantes". "Al principio somos los funcionarios a los que hay que agradar, tener contentos y a los que no les puedes decir ni mu". "A nosotros nos ven como, en parte funcionarios, en parte terapeutas". "Suele costar más trabajo el perder la desconfianza de esa población. Cuesta más trabajo el hacer que confíen en ti". "Suele costar más trabajo ganarte la confianza del que viene de prisión, cuesta más trabajo que te deje de ver como un funcionario o carcelero, y cuesta mucho trabajo que se adapte y normalice la forma de relacionarse y que deje de relacionarse de forma negativa, de intentar llevar un liderazgo en todo lo que sea negativos".
	<b>Carencias afectivas</b>	"Yo creo que son carencias afectivas, más que desconfianza; venir de prisión implica venir de un ambiente muy agresivo y reo que eso dificulta la relación, aparte de la figura de autoridad,...".

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 4 (continuación). Codificación de la categoría C. Relaciones interpersonales (profesionales).

C.- Relaciones interpersonales		
C3. Relaciones con personas externas	<b>Desestructuración familiar</b>	"Gente que viene con un consumo de la calle y no ha salido de la familia, hay una pequeña o mediana desestructuración, pero de una persona que lleva 9 o 10 años fuera de la familia y la familia está muy desestructurada, ahí es donde hay una mayor diferencia".
	<b>Falta de red social</b>	"Amistades no suelen tener...". "La falta de habilidades sociales para encontrar a gente nueva y la distancia en cuanto a la relación, creo que son características de la gente que viene de prisión, en líneas generales. Luego habrá gente que bueno, que tenga más facilidad, pero en general yo creo que no tienen habilidades". "Vienen a buscar una red social ahora y están como muy marcados...".

D.- Utilidad del tratamiento.

En este bloque se han establecido una categoría, *Eficacia del tratamiento* referida a las ganancias y logro de objetivos intermedios. La categoría *Utilidad del tratamiento* se ha codificado tal y como se expone en el cuadro 5, teniendo en cuenta los discursos de los y las profesionales.

Cuadro 5. Codificación de la categoría D. Utilidad del tratamiento (profesionales).

D.- Utilidad del tratamiento		
D1. Eficacia del tratamiento	<b>Ganancias</b>	"Es igual de útil, ejemplos que hemos tenido cerca, nos dicen que sí, que más que la peculiaridad de las personas creo que condiciona la implicación al tratamiento". "El programa es útil". "Lo veo como una oportunidad yo para ellos; que unos aprovechan y otros no". "Yo creo que merece la pena este trabajo, porque aunque haya veces que se vayan o que abandonan, cuando luego al cabo del tiempo han vuelto a mantener comportamientos de drogadicción y vuelven a venir es porque algo ha calado en ellos".
	<b>Logro de objetivos intermedios</b>	"Aunque quizás no consiga los objetivos que tú tienes en la cabeza que tendría que conseguir, sí se cumplen muchos objetivos intermedios. Sí se modifican muchas de las actitudes, muchos comportamientos, sí adquieren algunos valores; aunque no sea un trabajo así como especialmente brillante por lo menos sí se presupone o sí tenemos la intuición de que sale mejor de lo que vino. Hay un crecimiento personal". "Nosotros tenemos perspectivas muy diferentes, con lo que los objetivos a conseguir son diferentes. Con que nosotros centremos en que los objetivos son básicos se han cumplan la calidad de vida del individuo habrá mejorado mucho. La calidad de vida es un logro más allá de si va a volver o no a caer en la droga". "Se van mejor que viene, eso es verdad, pero es difícil que acabe alguno".

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**E.- Consecuencias de la condición de cumplimiento.**

En este bloque se agrupan las diferentes manifestaciones relacionados con las consecuencias de la condición de cumplimiento que los y las profesionales perciben. Se han establecido una categoría analítica que se incluye aspectos relacionados con las dificultades para intervenir, la mayor dureza en el tratamiento, el condicionante de la vuelta a prisión, las diferencias en los objetivos y las dificultades de reinserción.

En el cuadro 6 se presenta la *codificación de la categoría Consecuencias de la condición de cumplimiento*, acompañándolas de las informaciones emitidas por los y las profesionales en los grupos de discusión

Cuadro 6. Codificación de la categoría E. Consecuencias de la condición de cumplimiento.

E.- Consecuencias de la condición de cumplimiento		
<b>E1. Resultados del tratamiento</b>	<b>Dificultades para intervenir</b>	"Aquí es donde empieza la discusión de verdad. La dificultad está en nosotros a la hora de las intervenciones. Es donde han surgido más dificultades porque no es lo mismo intervenir a una persona que tiene que regresar a un CIS, donde le pueden regresar de grado, que a otra que se tiene que ir a su casa. Yo creo que es ahí donde esta la principal dificultad. El equipo a la hora de tomar la decisión, que se corre el riesgo de no ser objetivo en una intervención, con uno sí porque está en cumplimiento y con otro no porque no lo está". "La intervención que tú quieres hacer no la puedes hacer; tú quieres mandar a un chico una semana a su casa, si lo mandas a prisión, no vuelve a salir". "Cuando la intervención es sobre una persona vale, pero cuando es la misma intervención sobre dos personas con distinta circunstancia es más complicado; uno en cumplimiento y otro no. La diferencia es que uno se va una semana a su casa y viene y otro se va una semana al CIS e ingresa en prisión". "Tomar esas decisiones yo creo que es la situación más difícil y la mayor dificultad". "Tú puedes adecuar los objetivos todo lo que quieras, pero uno de los grandes enemigos de trabajar con esta población es la temporalización de la condena". "Y otro problema es el tiempo, que está sujeto a lo que tengan de condena".
	<b>Mayor dureza en el tratamiento</b>	"A veces piensan que el programa es más duro para ellos". "Suele ser más intenso porque suelen estar más desestructurado, más desorganizado en el área personal y en el área laboral, en la familiar y en todo". "Más intenso y más lento diría yo". "Yo creo que con peor pronóstico". "Normalmente más lenta cuesta más hacer un trabajo de confianza, cuesta más hacer un trabajo de integración, cuesta más hacer un trabajo de apertura...".



1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p><b>Condicionante vuelta a prisión</b></p>	<p>"Yo creo que ese condicionante está en la cabeza de ellos, pero de forma permanente, con lo cual, yo creo que cambian la actitud". "Te puedes mover, pero siempre tienes ese sentimiento de obligación o de que no puedo hacer libremente, porque estoy condicionado, si me revuelvo con este tío, este tío me manda a prisión. Con lo cual este condicionante pesa durante todo el proceso de todas estas personas". "No es integración, es adaptación y subsistir al sistema, porque saben que el beneficio, se puede acabar en el momento que transgreda una de las normas. Eso se nota a veces mucho, en el día a día, en la relación y en el proceso terapéutico".</p>
	<p><b>Diferencias en los objetivos</b></p>	<p>"Los objetivos son diferentes, objetivos intermedios a nivel de hábitos comportamentales, no implica profundizar tanto en tu vida. La persona que viene desde el principio, con un interés o una motivación realmente porque le afecta a su vida, en su ámbito familiar o en su ámbito de relaciones sociales. A lo mejor la persona que hay en prisión carece más de ese ámbito y no se preocupa tanto porque no lo tiene". "En la mayoría de los casos cuando están terminando el programa los que no han querido continuar, salvo excepciones, han conseguido que se haga un traslado de medida a otro centro. El que se queda en la mayoría de los casos se queda ya porque quiere, porque ha calado en él, porque se ha realizado un trabajo terapéutico y a partir de ahí dependerá de su realidad; pero igual que los demás Pacientes, ahí no le veo yo nada de diferente con otro".</p>
<p><b>E1. Resultados del tratamiento</b></p>	<p><b>Dificultades reinserción socio-laboral</b></p>	<p>"La reinserción social es mucho más difícil, pues desde el momento en que tienen que hacer un currículum y justificar unos cuantos años de su vida que han estado en prisión, a ver cómo lo reflejan eso". "La forma de relacionarse, cuando tienen que buscar amigos no saben qué decir, de qué hablar, la vida que han llevado es tan distinta a la vida de fuera que les condiciona muchísimo a la hora de establecer relaciones nuevas, de buscar un trabajo y de relacionarse fuera". "Aquí mejoran el aspecto a nivel físico, a nivel de higiene, de vestir, pero hay cosas que se quedan marcadas y no se pueden quitar. Un simple tatuaje a ellos les condiciona a la hora de ir a buscar trabajo y de buscar red social, porque de alguna manera se sienten juzgados, etiquetados o marcados". "Cuando están haciendo el programa además aún están en cumplimiento, en tercer grado o en condicional, tienen que ir cada x tiempo al CIS, etc. y eso también les marca. Gente que está trabajando y el martes a las 12:00h tiene que estar en el CIS y a ver qué le dice al jefe y a los compañeros, por qué se ausenta". "Dificultades en la integración familiar, carencia de habilidades sociales..., en general, mayores dificultades". "Hay más familias desestructuradas cuando la persona está cumpliendo o ha estado en prisión". "Parece que les cuesta más integrarse socialmente". "Hay más dificultad para cambiar su red social y el sustento económico cuando hay medida de cumplimiento". "Si solo tiene medida de cumplimiento como que no hay tanto problema, hace el programa, acaba la medida y ya está, puede que no le influya para el trabajo, ni los amigos ni nada". "Son las mismas dificultades, estar bien con mi familia, salir con mi pareja y con mis hijos si los tengo, encontrar un trabajo...".</p>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**CATEGORÍAS GRUPO PERSONAS EN TRATAMIENTO EN CT, CON Y SIN CUMPLIMIENTO EXTRAPENITENCIARIO**

Las categorías encontradas tras el análisis de los grupos de discusión de las personas que están realizando el tratamiento de rehabilitación en CT, con o sin cumplimiento de condena extrapenitenciario, son las que se presentan en el cuadro 7. Al igual que en el grupo de profesionales, se han identificado las distintas *categorías descriptivas* y se han establecido las *categorías analíticas* de mayor nivel de abstracción relacionadas con la categoría principal *Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica*.

Cuadro 7. Categorías descritas por pacientes en tratamiento de rehabilitación en CT de PH con y sin cumplimiento de condena extrapenitenciario.

CATEGORÍA PRINCIPAL	REDEFINICIÓN	CATEGORÍAS ANALÍTICAS	CATEGORÍAS DESCRIPTIVAS
<i>Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica</i>	A.- Accesibilidad y adecuación al tratamiento	A1.- Incorporación al tratamiento	- Tiempo de condena - Consumo de drogas - Asistencia a grupos de autoayuda intrapenitenciarios - Facilidades - Lista de espera - Necesidad de plaza subvencionada
		A2.- Elección del recurso	- Satisfacción con la elección - Buenas referencias
		A3.- Motivación para iniciar tratamiento	- Salir de prisión - Rehabilitación
		A4.- Fortalezas del tratamiento	- Organización terapéutica - Comunicación y apoyo - Trabajo familiar - Relación con el equipo terapéutico
		A5.- Debilidades del tratamiento	- Escasez de actividades terapéuticas - Exigencias del tratamiento - Analíticas de control de tóxicos

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 7 (continuación). Categorías descritas por pacientes en tratamiento de rehabilitación en CT de PH con y sin cumplimiento de condena extrapenitenciario.

CATEGORÍA PRINCIPAL	REDEFINICIÓN	CATEGORÍAS ANALÍTICAS	CATEGORÍAS DESCRIPTIVAS	
<i>Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica</i>	B.- Evolución en el tratamiento	B1.- Evolución personal	- Autocontrol del impulso - Cambios personales - Gestión de sentimientos	
		B2.- Evolución en relación con los demás	- Relación familiar - Modo de afrontamiento - Comunicación activa - Afectividad	
		C.- Relaciones interpersonales	C1.- Relaciones con compañeros de tratamiento	- Relaciones instrumentales/no instrumentales - Relaciones evitativas - Mejora de las relaciones - Compartir vivencias con los demás
			C2.- Relaciones con el equipo de profesionales	- Establecimiento vínculo con el terapeuta. - Relación de ayuda
	C3.- Relaciones con personas externas al tratamiento		- Confianza y comunicación familiar - Dificultades de integración social (prejuicios)	

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 7 (continuación). Categorías descritas por pacientes en tratamiento de rehabilitación en CT de PH con y sin cumplimiento de condena extrapenitenciario.

CATEGORÍA PRINCIPAL	REDEFINICIÓN	CATEGORÍAS ANALÍTICAS	CATEGORÍAS DESCRIPTIVAS
	D.- Utilidad del tratamiento	D1.- Utilidad a nivel personal	- Eficacia del tratamiento - Cambios personales
		D2.- Utilidad a nivel familiar	- Mejora de las relaciones familiares
		D3.- Utilidad a nivel social	- Mejora de las relaciones sociales
	E.- Consecuencias de la condición de cumplimiento durante el tratamiento	E1.- Consecuencias en el trato por parte de los compañeros	- Igualdad /Desigualdad en el trato - Motivación para el tratamiento
		E2.- Consecuencias en el trato por parte de los profesionales	- Igualdad /Desigualdad en el trato - Mayor exigencia durante el tratamiento - Trabajo específico de motivación
	F.- Expectativas tras el tratamiento	F1.- Expectativas familiares.	- Familia propia - Responsabilidad con la familia
		F2.- Expectativas formativas-laborales.	- Integración laboral
		F3.- Expectativas de integración social.	- Normalización social
		F4.- Otras expectativas.	- Cambio personal - Continuar trabajando a nivel personal tras el tratamiento - Abstinencia

A continuación, debemos tener en cuenta que vamos a estudiar las opiniones de dos grupos diferentes de sujetos (pacientes en tratamiento con cumplimiento de condena extra-penitenciario y pacientes en tratamiento sin medidas judiciales); cada uno de ellos describen diferentes aspectos que definen las categorías analizadas, desde sus diferentes condiciones de tratamiento.

De estas categorías se establecen las siguientes relaciones:

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**A.- Accesibilidad y adecuación al tratamiento**

En este bloque se recogen las opiniones de los pacientes sobre diferentes aspectos relacionados con la accesibilidad y adecuación al tratamiento; surgen varias categorías analíticas que son:

1º.- *Incorporación al tratamiento*: Esta categoría viene definida, en función del tipo de paciente, por distintas cuestiones: el *tiempo de condena* y la *asistencia a grupos de autoayuda* en el centro penitenciario antes de salir a CT, al que se refieren sólo los pacientes que están cumpliendo condena, la existencia de *lista de espera* y la *necesidad de tener una plaza subvencionada*, en el caso de los pacientes sin medidas judiciales durante el tratamiento y el no consumo de drogas, así como la existencia de *facilidades* para la entrada en el tratamiento, que es común en ambos tipos de perfiles.

2º.- *Elección del recurso*: Todas las personas en tratamiento refieren aspectos sobre *satisfacción con la elección del recurso* y las personas sin medidas judiciales hablan de *buenas referencias* sobre el recurso.

3º.- *Motivación para iniciar el tratamiento*: Viene definida esta categoría únicamente por los usuarios que están cumpliendo condena, con el hecho de *salir de prisión y la rehabilitación*.

4º.- *Fortalezas del tratamiento*: Destacan todos los pacientes la *organización terapéutica* y la *comunicación y apoyo*. Las personas sin medidas judiciales el *trabajo familiar* y la *relación con el equipo terapéutico*.

5º.- *Debilidades del tratamiento*: Las personas en cumplimiento de condena refieren *escasez de actividades terapéuticas*, las personas sin medidas judiciales destacan *las analíticas de control de tóxicos* y ambos perfiles hablan de las *exigencias del tratamiento*.

En el Cuadro 9 se presentan las opiniones emitidas mencionadas.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 9. Codificación de la categoría A. Accesibilidad y adecuación al tratamiento

A.- Accesibilidad y adecuación al tratamiento		
A1. Incorporación al tratamiento	Tiempo de condena	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "El tiempo de condena que me quedaba...". "Yo, dificultades, que me decían que tenía que haber cumplido la mitad de la condena y una vez que la tuve cumplida salí de inmediato, vamos que me sacaron".
	Consumo de drogas	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Los consumos que tenía allí, que tenía muchos positivos, no paraba de tener positivos". - <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Analíticas, iba los lunes y viernes, 3 meses dando negativo". "Tenía que ir dos veces a la semana a dar negativo, si daba positivo no entraba y si daba negativo sí y estuve 3 meses y medio dando negativo hasta que entré".
	Asistencia a grupos de autoayuda intra-penitenciarios	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "A mí me dijeron que fuera a los grupos de iniciación de la cárcel de PH, mínimo 4-5 meses y después de eso, ya no te ponen muchos problemas, la verdad es que no...". "Yo, bueno estuve yendo a los grupos de allí unos 10 meses y no tenía partes ni nada, la condena que pedían cumplida y la verdad es que cuando lo solicité no hubo ningún problema". "Yo, la verdad es que me exigían mínimo estar 6 meses, estuve 9 haciendo grupos,..."

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p><b>Facilidades</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo sí que es verdad que la primera vez que llamé, para Centro de Día no hubo ningún inconveniente, a los dos días hice una entrevista y entré". "Pues yo sobre el acceso, entré rápido porque el juez me meneó todos los papeles para entrar rápido, tardé dos semanas y nada más, ningún problema". "No, no me costó mucho entrar. En una semana también he entrado, así que..."</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Yo lo tuve fácil, no llegó al mes". "Yo estuve tres meses yendo a la UCA, hablando con la médica, con la psicóloga y me aconsejaron ésto, pero no tuve complicación ninguna". "Pues yo, mi caso fue que hice el ambulatorio, el programa de cocaína entero, estaba yendo a coloquios con un terapeuta, pero tuve una recaída, la cual no acababa de pararla y me puse en contacto con él y le pedí por favor que me buscara una plaza interna y fue rápido, según le llamé, 5 días ingresé en Daimiel, no tuve ningún problema, como seguía en el tratamiento, me ayudó el terapeuta a empezar el programa base". "Yo no tuve ningún problema tampoco". "Yo el acceso lo tuve bastante fácil, simplemente lo tuve, tuve que comunicar mi situación en UCA". "Yo creo que el acceso al principio es fácil, luego se va complicando...". "Yo lo que pienso es que el acceso como ONG es fácil, cualquiera puede acceder al programa". "Yo en ningún momento, ni me han pedido nada...verdad que el acceso es, relativamente fácil el entrar en proyecto hombre". "Yo también pienso que el acceso es relativamente fácil, porque las puertas como dice el compañero están abiertas para todo el mundo, para alguien que está un poco inquieto por el hecho de quitarse de la drogodependencia y yo creo que es relativamente fácil. Se les dan muchas facilidades a personas que no pueden, se dan facilidades a personas que no tienen familia".</li> </ul>
	<p><b>Lista de espera</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Yo esperé 3 meses y medio, estaba complicado entrar, había mucha lista de espera en la UCA de Toledo y había más para las chicas que para los chicos y esperando a que me llamaran". "Yo estaba haciendo el programa ambulatorio en la UCA y no cumplía las normas, me preguntaron si quería hacer el programa aquí y tuve que esperar unos tres meses y medio; se me hizo duro porque estás en tu casa encerrado, no quieres salir por no consumir, se me hizo duro".</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p><b>Necesidad de plaza subvencionada</b></p>	<p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Bueno pues, yo fui un poquillo especial, diferente porque a mí en el 2007 un amigo me dijo de Proyecto Hombre, entonces fui al ambulatorio, yo lo que quería era ingresar en acogida, en un centro; me dijo que era muy caro, que no podía económicamente, entonces fui al ambulatorio en 2007 hasta junio de 2008, pero yo quería ingresar, entonces qué me dijeron, que fuera a la UCA, a ver si me subvencionaban la plaza con CLM. Fui a la UCA de Ciudad Real y al final, en noviembre me aceptaron, a raíz de ahí tuve el abandono en 2009 y entonces ya pierdo la plaza, llamo a la UCA para ver cuánto van a tardar, voy dos veces y a la tercera me dijeron que ya podía ingresar; primero fue duro porque yo quería venir al centro y luego no me lo ponían tan fácil porque vale mucho dinero hasta que me lo subvencionaron".</p>
<p><b>A2. Elección del recurso</b></p>	<p><b>Satisfacción con la elección</b></p>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo pienso que sí que es acertado". "Yo tengo muy seguro que es el único recurso". "Yo estoy seguro que es el sitio indicado para una persona que quiera realmente cambiar, he estado en otros centros y no se trabajaba lo que se trabaja aquí y pienso que estamos en el sitio apropiado para cambiar, sabes lo que hay y se puede cambiar". "Yo estoy de acuerdo con todo lo que hacen". "Creo que ha sido el programa que me ha ayudado, lo digo porque tengo así muchos centros corridos y sí que es verdad que a nivel cognitivo y a nivel terapéutico si que es uno de los mejores centros que yo he estado y he estado en unos 7 u 8 centros, entonces si que veo que es más eficaz, no se a la hora de de reinsertarte en la sociedad, bueno de cambiar tu forma de pensar, la autoayuda,...". "Vale y me ha cambiado mucho". "A mí también me ha cambiado".</p> <p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Para mí estar aquí ha sido un gran acierto porque iba de mal en peor...". "Lo fui llevando y poco a poco me fui involucrando con todos y hasta ahora. Ahora estoy en segundo nivel, estoy muy avanzado y me veo satisfecho; he recuperado muchos valores, he recuperado muchas cosas que antes no tenía y me siento satisfecho, me siento muy satisfecho de todo el trabajo conseguido y lo que me queda por trabajar... a nivel terapéutico y a nivel profesional lo veo que está bastante bien". "En los 16 meses que llevo aquí en ningún momento se me pasó por la cabeza el dejar el proceso porque yo sabía que es mi única salida". "Hoy por hoy, después de tres meses de estar aquí, puedo decir que estoy muy contenta, que no se asemeja a nada de lo que yo he conocido hasta ahora. El trato con los compañeros te hace ver otras cosas, la relación con los terapeutas y el no ir de mano del psiquiatra, acompañada de pastillas todo el día, te hace ver que hay otras maneras de trabajar, trabajarte tus actitudes, no estar todo el día durmiendo en la cama con tus pastillas. Yo sinceramente estoy contenta y me gusta esta forma de trabajar". "Yo creo y confío en el programa, si no, no estaría aquí".</p>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<b>Buenas referencias</b>	- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Yo quería éste, lo veía el mejor, estuve buscando en Internet, mirando otros sitios, pero vi las opiniones de la gente y siempre que habían pasado por ello, por aquí, hablaban muy bien de PH y yo tenía un tío que se curó aquí en PH...". "A mí también me hablaron muy bien de PH, ha habido gente en mi pueblo que estuvieron aquí, han hecho el programa y los he visto en la calle, que han rehecho su vida, también he visto otros recursos, en AB han abierto otro, pero no me han convencido estos centros y en la UCA me hablaron muy bien de PH y estoy viendo que esto, me puede valer mucho". "Yo también, estuve mirando en Internet, viendo un poco y lo que mejor me pareció fue PH, aparte en la UCA también me recomendaron PH y lo recomiendo porque es mejor que un programa ambulatorio, en el ambulatorio estás mucho más liberado mucho más suelto si no estás muy seguro, el programa ambulatorio no te vale".
<b>A3. Motivación para iniciar tratamiento</b>	<b>Salir de prisión</b>	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo la 1ª vez estaba yendo al grupo GID, casi todos los que estábamos allí íbamos con el pensamiento de quitarnos de la cárcel. Nos decían que sí que nos sacaban y la gente estaba firmando la libertad con 2-3 meses. Después de tantos positivos, me dijeron que eso no era...me dijeron que me quedara en PH y que sí que me sacaban. Primero venía mucho por eso, por salir de la cárcel". "Sí, yo estuve en el GID dos años también, yo estaba para tener una tranquilidad de salir de permiso, yo no estaba a gusto, no estaba motivado quizá porque realmente quieres el permiso, no era por otra cosa". "Yo creo que todo el mundo, al principio cuando está en prisión, ve esto como una salida". "Yo creo que salir de la cárcel". "Cuando vine no sabía ni lo que me iba a encontrar, pero bueno lo primero es por salir, y tener una facilidad de poder ver a tu familia porque allí no la tienes".
	<b>Rehabilitación</b>	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo estoy seguro, que es el sitio indicado para una persona que quiera realmente cambiar, he estado en otros centros y no se trabajaba lo que se trabaja aquí y pienso que estamos en el sitio apropiado para cambiar, sabes lo que hay y se puede cambiar". "Yo llevo poco tiempo, yo me voy encontrando bien, lo primero conmigo mismo y me gusta, lo llevo bien".

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p>A4. Fortalezas del tratamiento</p>	<p>Organización terapéutica</p>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Bueno yo, pienso que con las herramientas que nos dan aquí para defender nuestras dificultades..., creo que son las correctas". "Yo estoy de acuerdo con las normas básicas de PH, creo que son las adecuadas". "Vamos que vivir en una comunidad con tanta gente, si no tienes unas normas, esto es un caos, eso está claro. Hay que tener una disciplina, una higiene, un control, eso es normal, tiene que ser así". "Hay cosas que yo creo que las ponen para que la gente se empiece a soltar, a confrontar esas pequeñas cosas,... creo que es para soltarse, si se confrontan las cosas que están mal, aunque la veo demasiado estricta, esa norma en particular". "Yo pienso que también puede ser que quieren hacernos llevar un orden, siempre hemos hecho las cosas como hemos querido, nos ha dado todo igual". "Cuando sales del grupo sales como liberado, sales a gusto, vamos."</p> <p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Yo pienso que está muy bien estructurado. Las normas, los grupos y formas de A/A que hay aquí, no sé, me lo tendría que pensar bastante para sacar algo que se pudiera mejorar. La estructura de la casa la veo bastante adecuada para nosotros". "La verdad que la estructuración está bien, lo veo todo bien, las experiencias si las sabes aprovechar tienen una buena función, el salir los F/S uno sí uno no también, el terapeuta de motivación que tenga que estar encima de ti. Yo lo veo bien". "A mí los grupos me encantan. Pienso que es una forma de volver a empezar con las cosas que te han pasado en la vida, a sacar sentimientos y a conocerte a ti mismo. Hay que aprovecharlos". "Estamos muy bien estructurados, los grupos, las normas, la manera que tienen de hablar con nosotros, a mí particularmente si me gustan". "Vi que aquí lo que se trabaja es a nivel psíquico, a nivel psicológico. Se trabaja la actitud, se trabajan cosas que yo jamás podía haber supuesto que se trabajaban. No se dice que tal sustancia o cual es mala para la salud, no se habla prácticamente de sustancias, se habla de las actitudes que una persona tiene respecto de la sustancia y es muy importante, se cambian actitudes, se cambian de puntos de vista, se cambian los sentimientos, que es fundamental; y a partir de ahí pues se cambia... se vuelven a adquirir valores que o se habían perdido o no se habían tenido nunca. Eso es, eso es lo fundamental del proceso terapéutico de Proyecto Hombre".</p> <p>"Puntos fuertes: las normas límites y responsabilidades, llevar a cabo esas normas límites y responsabilidades es muy importante por el tema de las recaídas y la actitud de consumo". "No estás acostumbrada ya a los horarios, y levantarte, y esforzarte, y poco a poco te vas dando cuenta de que puedes con todo eso y con mucho más. Tu autoestima ya se va levantando y poco a poco, día a día, te va haciendo un poco más persona. Eso es quizás lo que te va haciendo ver que tienes todavía mucho más que aprender y mucho más por lo que luchar para seguir viviendo". "Tenemos una serie de herramientas como son la confrontación".</p>
---------------------------------------	---------------------------------	--

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<b>Comunicación y apoyo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Hay libertad de expresión, está bien... pero los grupos los echo de menos".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Creo que los puntos fuertes son la comunicación entre todos nosotros y luego tenemos el apoyo terapéutico de todos". "Cuando llegué aquí vi que lo que recibía y necesitaba, era cariño por parte de los compañeros, recibí cariño por parte de los terapeutas".</li> </ul>
	<b>Trabajo familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b></li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "A mí me gusta bastante también cómo se mezclan con la familia, el acercarse a nivel familiar, en otros centros que yo conozco no comparten tanto con la familia, el venir aquí, yo pienso que está bastante bien"</li> </ul>
	<b>Relación con el equipo terapéutico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "La cercanía de los terapeutas, saben cuando acercarse a ti, tratarte más que como un paciente como un amigo, te tratan de tú a tú y cuando se tienen que poner más serios y decirte las cosas, decirte las cosas a la cara, lo hacen; Eso lo veo yo muy bien, la cercanía y cuando se tienen que posicionar se posicionan". "Tenemos el apoyo terapéutico de todos. De los terapeutas y trabajadores de aquí del centro".</li> </ul>
<b>A5. Debilidades del tratamiento</b>	<b>Escasez de actividades terapéuticas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo, estoy de acuerdo con todo lo que hacen, pero yo creo que harían falta más grupos, más comunicación, o sea, una vez al día yo creo que teníamos que tener grupo o seminario. En motivación hay muy pocos grupos, de trabajador ya empiezas a tener alguno más, pero aún así yo creo que todos los días teníamos que tener un seminario, al final del día y poderte expresar de los problemas que has tenido, delante de una persona que te vaya dirigiendo". "Yo, la verdad, es que llevo poco tiempo, pero la verdad es que en fase de motivación sí se echa de menos; allí en la cárcel teníamos dos veces en semana, salía por así decirlo nuevo, desahogarte y eso". "Al final del día yo creo que un seminario, media hora, no estaría de más". "Los grupos los echo de menos". "Creo que deberíamos tener algo más de grupos, sí, porque por ejemplo grupos dinámicos llevamos sin hacer dos meses".</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p><b>Exigencias del tratamiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Hay algunas cosas que yo las veo una tontería". "Hay cosas que son tonterías". "Hay cosas que no, como hacerte la cama, ya las tienes enseñadas... no sé es un poco cuadrulado..."</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Hay algunas normas que yo por lo menos no las comparto, las veo pequeñeces para tener que hacerlo como norma,... lo único algunas normas que no soy partidario". "El salir y desconectar del centro, es un punto débil que encuentro y mandar tareas para casa". "La verdad es que esto no es un programa fácil. Yo creo que es un programa bastante difícil, donde nosotros en el mundo de la droga, no hemos tenido nunca hábitos de comportamiento, de cómo comportarme. Tienes límites, tienes cosas que te obligan a hacer para cambiar tu manera de ser". "Yo cuando empecé el programa yo tenía un objetivo, que era la abstinencia. Me creía que con 3 o 4 meses estaría curado, lo que yo no sabía que había que cambiar tantos comportamientos, tantas actitudes, tomar tantas decisiones, tantas alternativas, y la verdad es que a mí me está costando mucho. A mí se me está haciendo duro porque me cuesta ponerlo en práctica como debiera. Entiendo que es parte del proceso y que no se va a cambiar todo al 100%".</li> </ul>
	<p><b>Análíticas de control tóxicos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Bueno, para mí una cosa que no se está haciendo aquí en PH, no se hacen las analíticas que se podrían hacer, sobre todo cuando salimos de F/S y regresamos y para mí esa es una de las únicas pegas".</li> </ul>

**B.- Evolución en el tratamiento**

En el siguiente cuadro se recogen las opiniones de los usuarios/as relacionadas con la categoría analítica *Evolución del tratamiento*, la cual describen a su vez, teniendo en cuenta aspectos relacionados con la evolución personal y la evolución en la relación con los demás.

1º.- *Evolución personal:* los pacientes en cumplimiento de condena destacan el *autocontrol del impulso*, los pacientes sin medidas judiciales *la gestión de sentimientos* y todos ellos refieren *cambios personales* durante el tratamiento.

2º.- *Evolución en relación con los demás:* Todos los usuarios describen la evolución en las *relaciones familiares* y los usuarios que están cumpliendo condena en CT lo hacen también con respecto al *modo de afrontamiento*, la *comunicación activa* y la *afectividad*.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 10. Codificación de la Categoría B. Evolución en el tratamiento

B.- Evolución en el tratamiento	
B1. Evolución personal	<p><b>Autocontrol del impulso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Bueno, yo cuando entré tenía muchas dificultades, la mayor mis impulsos, mi nervio y me siguen recordando el tiempo que he vivido en la calle, que he tenido que buscarme la vida de la forma que me la he buscado, el tiempo que he estado preso, uno cría un escudo que aquí viene y te sale. No lo controlo, a día de hoy todavía me cuesta mucho controlarlo". "Los impulsos; al principio no quería cambiar ni un poquito, no pienso las cosas antes de decirlas, me daba igual hacer daño que no, con que yo estuviera bien, la gente me daba igual, ahora que va". "Yo no sé si sales de la cárcel con ese instinto de supervivencia. Parece que vienes del Vietnam y la impulsividad y la violencia la tienes que dominar mucho; hasta que te paras, empiezas a escuchar a la gente, a comprender y vas cambiando, ahora llevo dos meses que no tengo ni un descontrol, o sea que todo es cuestión de poner empeño y escuchar para aprender, pienso que es una buena solución". "Trabajé muchísimo lo que es la impulsividad... vine aquí como muy a la defensiva, no hablaba de una forma asertiva". "Llevo un par de meses o así que me pienso las cosas antes de decirlas, por no hacer daño a la gente y no hacerles sentir mal, porque luego me quedo yo mal..."</li> </ul>
	<p><b>Cambios personales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Los horarios también". Me han ayudado mucho, a nivel personal y en conducta también". "Pues yo sobre todo las actitudes, he ganado valores que tenía perdidos, los horarios también". "Los valores que mis padres me habían inculcado los tenía como perdidos."</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "PH me ha abierto muchas puertas en tema personal, que yo me acuerdo que cuando entre en acogida era otra persona. Veo que he mejorado muchas cosas, lo que también veo es que muchas cosas no me las valoro, porque no estoy acostumbrado a valorármelas, pero he cambiado mucho, en el tema personal, también antes era muy conflictivo y ahora soy más humilde, gracias a los terapeutas y a mí mismo con los grupos de A/A, son muy importantes y ahí veo que se pueden trabajar muchas cosas personales". "Bueno, pues yo veo que he tenido un cambio muy importante en mi vida porque yo la relación con mi familia, con los demás y conmigo mismo era nula, sobre todo porque yo no me aceptaba a mí mismo, yo la autoestima la tenía por los suelos, y ahora me voy con una autoestima, o sea, con el sentimiento de quererme a mí mismo muy grande, y sobre todo ahora si me acepto, realmente como soy". "Pues yo un poco como mis compañeros, no me quería nada a mí mismo, de hecho consumía, eran consumos autodestructivos, sabiendo que no me valoraba nada, no me quería nada, lo único importante era la droga y yo, cuando estaba mal siempre y quería escapar sólo recurría a la droga y ahora me he dado cuenta de que tengo muchas cosas buenas, muchas virtudes, también tengo mis defectos pero vivo con ellos y esa forma de quererme me ha llevado también a saber conocerme y expresar cómo estoy en cada momento, porque yo antes por ejemplo no era capaz, sentía un bloqueo grandísimo con la gente para decirle como estaba o no estaba; siempre aparentaba estar bien cuando yo en realidad estaba por dentro fatal". "Lo primero ... dependiendo de la edad, sin quererme a mí misma, sin tener autoestima, tirada por los suelos, con un sentimiento de culpa muy grande, sobre todo por haber hecho cosas que no, cuando te drogabas y en ese mundo,..., y te empiezan a abrir los ojos para que esos sentimientos se vayan".</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>B2. Evolución en relación con los demás</b>	<b>Gestión de sentimientos</b>	<p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Te das cuenta de que puedes ser otra persona, te hace ser tú como has sido realmente antes de consumir,..., luego abrirte a la gente, ser sincero, desahogarte con ellos y aparte los sentimientos afloran y eres capaz de detectarlos un poquito más, si estás triste pues triste, si estás alegre, alegre y ser capaz de gestionarlos, asumirlo...". "Una capacidad grande para identificar si estoy triste y porqué y que hago con esa tristeza o qué puedo hacer, sacar el lado positivo a las cosas también y sobre todo ya te digo, comunicarme con la gente que me importa. Antes era yo y mi mundo y era encerrarme y sobre todo que si algo que PH me ha enseñado es a aflorar todo eso, todo ese bloqueo que tenía antes. Pues ahora es como si se hubiera apartado totalmente, ahora no tengo ningún tipo de problema para decir cómo estoy en cada momento y eso para mí es el progreso más grande..., valorarte a ti misma, quererte, ponerte en el lugar del otro, a escuchar a los demás, un poco todo esto. A nivel de aquí pues un montón de cosas, a posicionarme, a decir que no, a tener criterio propio, bueno un montón de cosas".</p>
	<b>Relación familiar</b>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "A mí me ha acercado a mi familia".</p> <p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "En el tema familiar, yo hablo por mí he mejorado mucho porque antes mi relación con la familia era muy limitada, y ahora estoy viendo PH me ha abierto muchas puertas en tema familiar".</p>
	<b>Modo de afrontamiento</b>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Me movía pasando de todo, evitando conflictos, solitario, yo en el patio no me arrimaba a nadie, no he tenido problemas con nadie porque he sabido evitarlos...Cuando llegue aquí era pues igual, un tío callado, solitario, me iba yo sólo. El tema de relacionarme con los demás es una dificultad bastante grande para mí". "Yo soy bastante comunicativo, vamos no tengo problema de hablar con uno o con otro, pero, sí lo de los impulsos y el escudo con el que iba en la calle y en la cárcel pues sí me trae consecuencias aquí y también me veo que estoy evolucionando". "Vine aquí como muy a la defensiva... no hablaba de una forma asertiva,..., no entendía lo que era la confrontación, todo eso lo he ido adquiriendo y ahora le veo un sentido a cada cosa". "Empiezas a escuchar a la gente, a comprender y vas cambiando, ahora llevo dos meses que no tengo ni un descontrol, o sea que todo es cuestión de poner empeño y escuchar para aprender, pienso que es una buena solución".</p>
<b>Comunicación activa</b>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Lo que me ha gustado mucho ha sido abrirme a la gente, contarle mis problemas, porque ahí en la cárcel no puedes andar contándole tus problemas a nadie, entonces cuando he llegado aquí, la verdad es que sentarte en el reorden y ver cómo la gente cuenta sus problemas y eso, pues me ha ayudado a abrirme y contar yo lo mismo, eso es lo que más dificultad he tenido".</p>	

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>Afectividad</b>	- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Cuando dejamos las drogas y estamos conviviendo con mucha gente te vienen muchos sentimientos, de culpa, de falta de cariño, necesidad de dar cariño también, de la familia de querer demostrar a alguien que has cambiado, lo quieres todo muy deprisa al inicio y te afloran esos sentimientos y te das cuenta de que si estás cambiando, que la persona que tienes dentro no es la que estás mostrando, que eres cariñoso y no lo demuestras, que eres amigo y no lo demuestras, hasta que empiezas a trabajar esas actitudes y te vas dando cuenta y te sientes bien".
--------------------	--

**C. Relaciones interpersonales**

En el Cuadro 11 se describen las categorías del bloque Relaciones interpersonales, destacando las relaciones con los compañeros, relaciones con el equipo de profesionales y relaciones con personas externas al tratamiento.

1º.- En cuanto a las *relaciones con los compañeros*, todos los pacientes describen esta categoría en función de si son *relaciones instrumentales o no* y hablan de la mejora de las mismas. Sólo los pacientes con cumplimiento de condena se refieren a *relaciones de tipo evitativo*.

2º.-Las *relaciones con los profesionales* quedan descritas por todos los pacientes a través del *establecimiento de un vínculo con el terapeuta*, destacando las personas en cumplimiento de condena, la *relación de ayuda* por parte de los profesionales.

3º.- Por último, en las *relaciones con personas externas al tratamiento*, destacan de forma unánime la mejora en la *confianza y comunicación familiar*, mientras que las personas en cumplimiento hablan de *dificultades de integración social* debidas a los prejuicios sociales.

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 11. Codificación de la Categoría C. Relaciones interpersonales

C.- Relaciones interpersonales		
C1.Relaciones con compañeros	Relaciones instrumentales/no instrumentales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Tenemos mucho la tendencia de seleccionar a la gente. En la cárcel seleccionábamos mucho a los que nos convenían o no nos convenían, pues aquí lo hacemos igual. Consciente o inconscientemente, pero lo hacemos y nos relacionamos con la gente que más o menos ha vivido como nosotros o que nos dice lo que queremos oír". "Con los compañeros, no voy teniendo ya mucha dificultad, me voy abriendo a ellos, siempre pues seleccionando los que mejor me parecen a mí, no sé a lo mejor los otros son igual de buenos, pero no sé a lo mejor es una dificultad que tengo, al venir de allí". "Con el resto de compañeros pues sí que vas seleccionando, ves cuando empiezan a intervenir cosas que son muy cuadrículadas, que no van desde la ayuda, que van "a cuchillo" y seleccionas a la gente, no puedes tener 60 personas confiando de ellas, o sea te tienes que apoyar más o menos en el que tú puedes".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Lo que aprendemos aquí, a relacionarnos con las personas sin ningún tipo de sustancia de por medio y muy real, la relación con los compañeros es muy real". "Yo he estado en la casa de acogida del Cerro y de ahí me he llevado cosas muy bonitas, el cariño de las niñas y el amor de los voluntarios, el que no nos conocen de nada y el cariño que nos dan y sin pedirte nada a cambio, no como en la calle que siempre te pedían algo y aquí nada más que te piden es que tu acabes tu programa, que tu estés bien y te lo agradecen con una sonrisa. No te piden más nada. Los compañeros se sientan, te escuchan, te ayuda y no te piden nada a cambio, te hace ver qué es lo que hay". "Lo que en dos días o en el tiempo que estamos aquí, tu coges confianza y compartes fácilmente, no lo puedes hacer en la calle porque en la calle te pisotean. Se le coge cariño a la persona, estás mucho tiempo con él, se le cogen sus momentos malos, sus momentos buenos, hablas de tus dificultades".</li> </ul>
	Relaciones evitativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Con los compañeros normal, también intento esquivarlos un poco porque hay mucha gente que ni se preocupa". "Cuando llegue aquí era pues igual, un tío callado, solitario, me iba yo sólo. El tema de relacionarme con los demás es una dificultad bastante grande para mí".</li> </ul>
	Mejora de las relaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Con los compañeros, no voy teniendo ya mucha dificultad, me voy abriendo a ellos". "La relación con los compañeros muy buena".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Aquí la relación con los compañeros es lo más real posible. Se dan situaciones extremas en las que se te crean conflictos con compañeros, que después acabas resolviendo, hablando con ellos". "Yo pienso que la comunicación es muy básica, la comunicación es esencial. Y el poder hablarle tu a una persona, el no sentirte inferior ni superior, es muy importante. Comunicarte y aclarar sobre todo, porque en una convivencia de 24 h. te cargas mucho, y el aclarar con esa persona cuesta muchísimo. Tu en la calle dices "no le hablo más " y ya está, pero el tema de aclarar también es muy importante".</li> </ul>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

C2. Relaciones con equipo de profesionales	Establecimiento-to vínculo con el terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo, cuando vine, sí tenía muchas dificultades en hablar con los terapeutas, educadores, era una cosa que no sé si los demás lo sentirían, pero los veía como funcionarios pero sin llaves. Eso me ha costado mucho crear un vínculo con ellos, hasta que uno se va dando cuenta que están ahí, que te apoyan, que verdaderamente no son funcionarios, son profesionales y están aquí para ayudarnos y si, ya creé un vínculo muy grande con la terapeuta de motivación y empecé a cambiar. Era llamar a la sala, era una cosa para mí como que me llamaban y me recordaba el 2º castillo de Ocaña y al llegar a la puerta ya había una situación como diciendo qué me van a decir. Al final es una cosa que la piensas así porque la has vivido pero que realmente no es así. Tenía una dificultad y quizá ahora no lo sea tanto pero aún me viene ese recuerdo". "Me quedaba en la puerta y paso, no paso. Vamos a ver la que he liado y a lo mejor era para decirte que te vaya bien en el F/S. Yo cuando entre los esquivaba. Eso lo he llevado muy mal, y con el tiempo no cambias 100%, a veces me acercaba para decirles si salgo de F/S, pero eso de tener un código como la gente normal tiene, yo no lo tenía. Poco a poco sí, puedo a lo mejor sentarme con ellos de risas o de fiesta hasta un cierto punto, pero antes que va, antes no me salía". "Las dificultades de llegar y hablar directamente con ellos, entra uno con miedo a ver si hay alguien pidiendo permiso, acostumbrado allí en la cárcel que tienes que andar siempre con pies de plomo. Pues eso me cuesta". "Yo, cuando vine aquí, yo no me veía a los terapeutas como guardias ni ná, quizá porque ya había estado, estuve haciendo el programa y sobre todo con mi terapeuta de referencia no me costó coger confianza". "Yo a lo mejor pienso que a veces, pero a lo mejor por el trabajo que tienen que es así muy cargante, que los profesionales no empatizan mucho, por la sobrecarga de trabajo".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Hay una confianza, hay una confianza por todos lados, lo primero que no tienes un vínculo como cuando llevas un tiempo ya en comunidad, pero yo me siento muy bien, muy sincero ya con los terapeutas..., antes me callaba muchas cosas y ahora ya no, ya me abro, cuento mis penas, mis miedos y muy bien".</li> </ul>
	Relación de ayuda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Al final es una cosa que la piensas así porque la has vivido pero que realmente no es así, te llaman a la sala siempre para ayudarte no como la cárcel que te llamaban para ponerte un parte, darte una diligencia".</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>C3. Relaciones con personas externas al tratamiento</b>	<b>Confianza y comunicación familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "La relación con la familia. Antes por ejemplo con mis tíos, nunca recuerdo haber estado en su casa comiendo con ellos y he salido un F/S y he estado en su casa comiendo; me viene la desconfianza de qué voy a hacer o no. Fue enterarse de que estaba en un centro y no se lo creía tampoco ella, estuvo hablando con el terapeuta y vino a buscarme en las navidades, los fines de semana voy con ella y... antes no me cogía ni el teléfono; ahora la llamo, ahora somos como desconocidos; sus propias amigas la conocen muchísimo mejor que yo; sé que tiene 23 años pero poco más, ni sé por lo que ha pasado, ni cómo ha vivido, lo que ha sentido, porque también le cuesta mucho decirlo; tuvimos el encuentro de familiar y la chiquilla salió pues fastidiá". "Pues yo la verdad es que, todavía no he salido más que un F/S, pero el que he salido he encontrado mucha diferencia, con 4 hijos que tengo y todo, la verdad es que... hombre al pequeño no le he conocido, tenía un mes cuando entre preso, otro de cinco, otro de cuatro, otro de tres, a la de 12 aún no la he visto; la veré este F/S y lo que he notado es poder salir este F/S, ir al parque con los niños, eso no lo había hecho, o irme con la familia, mis padres, con mi mujer, a disfrutar con la familia, eso no lo hacía y he notado, no sé, a ellos muy contentos o sea y yo me sentí muy bien, no siempre drogándome, ha sido un cambio muy bueno, muy grande, me ha gustado".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Cosas como ir a ver a mi familia y ya no ver que es una familia rota. Ya por lo menos veo que aunque ellos hagan lo que tengan que hacer, yo por lo menos me posiciono conmigo y digo pues vale yo los voy a respetar, yo no soy nadie para coger y poner una pistola y decirles que no consuman, a lo mejor ellos también han llegado al punto que no se creen con el tema de las drogas y el tema del comportamiento que es muy importante, sobre todo mi comportamiento para llegar a donde llegue con la familia". "A nivel familiar pues muchísimo, ya te digo, ellos gracias a esa comunicación saben cómo estoy, saben que si estoy triste no pasa nada, si estoy contento, estoy contento y sobre todo mi pareja, que antes tampoco era capaz de decirle nada y ahora en cada momento sabe cómo estoy y vamos creo que tengo un vínculo con todo el mundo de confianza y me siento bien cogiendo a mi madre y diciéndole que me pasa esto, me pasa lo otro y que me ayude a superar lo que sea, pedir ayuda también". "Empiezas a poder a hablar con tu familia, a pedir perdón, a gestionarte tus sentimientos y a poder tratar esas cosas con tu familia, cosa que antes no hablaba con ellos".</li> </ul>
	<b>Dificultades de integración social (prejuicios)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "En la calle sí que a veces te juzgan; en la calle me siento muy juzgado, porque yo era el 150% de la delincuencia de allí, me siento muy juzgado, me está costando mucho relacionarme; mi recaída ha sido por la red".</li> </ul>

D. Utilidad del tratamiento

Las opiniones recogidas en el Cuadro 12 sobre la Utilidad del tratamiento se analizan en función de las siguientes categorías:

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

1º *Utilidad a nivel personal*: Tanto los pacientes en cumplimiento como los que no tienen medidas judiciales valoran positivamente el programa y reconocen que es un tratamiento eficaz y el sitio apropiado para generar los cambios personales adecuados y necesarios para su rehabilitación.

2º *Utilidad a nivel familiar*: tampoco en este caso hay diferencias en la opinión de ambos grupos de pacientes destacando la mejora en sus relaciones en cuanto a acercamiento familiar y confianza.

3º *Utilidad a nivel social*: los pacientes en cumplimiento resaltan la posibilidad de elegir el tipo de red social y los que no tienen medidas judiciales hablan sobre todo, de recuperar las relaciones perdidas; en cualquier caso cambios positivos y oportunidades de mejora, en ambos grupos.

Cuadro 12. Codificación de la Categoría D. Utilidad del tratamiento

D.- Utilidad del tratamiento		
<b>D1. Utilidad a nivel personal</b>	<b>Eficacia del tratamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena</b>: "Estoy seguro que es el sitio indicado para una persona que quiera realmente cambiar aquí. He estado en otros centros y no se trabajaba lo que se trabaja aquí y pienso que estamos en el sitio apropiado para cambiar, sabes lo que hay y se puede cambiar".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales</b>: "Te cambia la vida, completamente". "Esto a mi me ha cambiado la vida totalmente". "Yo creo que la utilidad del programa es evidente; yo creo que es bastante útil tanto a nivel personal como a nivel de comunicación; recuperas un montón de cosas que habías perdido, como amistades, sentirte agradecido a las personas. Yo he perdido mucha confianza y creo que lo estoy recuperando día a día". "A mí me está siendo muy útil, aquí te enseñan a tener rutina, aquí te educan, aquí aprendes a tener el valor que antes no tenía, aquí empiezas a valorar todo, todo lo que es la vida, porque yo antes no tenía ni un plan de futuro; tú vivías el día a día sin saber y de mala manera, yo creo que aquí te educan, que ésto le es útil a cualquier persona, tenga un problema con la droga o no".</li> </ul>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<b>Cambios personales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "A mí me ha servido para ver que no todo es consumo, puedo salir de aquí y buscar otra vida". "Me ha ayudado a dejar de hacer tonterías, robar". "Para mí el programa vale porque empiezas a poner nombre a los sentimientos, a actitudes, sabes cómo tienes que actuar ante sentimientos, y eso sirve para la vida diaria porque está ahí, lo ves que es que es lo mismo, las situaciones que vives aquí se te van a dar igual fuera, con un jefe, un compañero de trabajo, con quien sea y si actúas de una manera correcta que es lo que te están enseñando aquí es eso, lo que no puede ser es mandar a un jefe "a tomar por culo".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "A mí me está siendo muy útil a parte de lo que hemos dicho antes de educarnos, estoy viendo cambios en mí misma, y cada uno en sus problemas personales". "Aquí también lo que veo que se trabaja mucho la voluntad y la paciencia y la tolerancia". "Siempre, yo no he sido paciente, hemos sido muy impacientes para todo, hemos trabajado la voluntad la paciencia y la tolerancia y ponerse un poco en el lugar de los compañeros". "A las personas que llevamos mucho tiempo en la calle y que somos drogadictos nos cuesta mucho trabajo expresar, entonces aquí al expresar sentimientos con las personas, y otro tipo de sentimientos que no sean la agresividad ni la impulsividad yo creo que aquí es un trabajo muy importante".</li> </ul>
<b>D2. Utilidad a nivel familiar</b>	<b>Mejora de las relaciones familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Se notan muchísimos cambios con la familia, se notan muchos cambios... Si los veo cercanos, preocupados, los veo que están ahí". "La familia es el primer cambio que se ve, los veo más cercanos, que te comprenden más, los sientes más cerca, es el cambio más importante que he visto yo". "Y la familia va viendo cambios en ti, eso se nota". "Estoy mejor con mi familia que antes, no los llamaba".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "A nivel familiar recuperas un montón de cosas que habías perdido, perdí mucha confianza por parte de mis padres y yo creo que lo estoy recuperando día a día".</li> </ul>
<b>D3. Utilidad a nivel social</b>	<b>Mejora en las relaciones sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Ahora puedes elegir una red social".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Yo creo que es bastante útil tanto a nivel personal como a nivel de comunicación; recuperas un montón de cosas que habías perdido, como eso: amistades, sentirte agradecido a las personas".</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

E. Consecuencias de la condición de cumplimiento durante el tratamiento

Cuando se habla de consecuencias en el tratamiento en función de las condiciones relativas al cumplimiento o no de condena, ambos grupos de pacientes lo describen con relación a las posibles diferencias en el trato, tanto por parte de los compañeros como por parte de los profesionales.

1º Con relación al trato recibido por parte de los compañeros, se analiza si éste es igual o desigual por el hecho de estar cumpliendo, observando que coinciden ambas opiniones. Los pacientes sin medidas judiciales también realizan una valoración subjetiva sobre la motivación al tratamiento que tienen estos pacientes en función de su condición de cumplimiento, entrando en comparación con las suyas propias.

2º En cuanto a la percepción del trato recibido por lo profesionales los pacientes en cumplimiento refieren haber recibido un buen trato, igual que al resto de compañeros, aunque creen que se les exige más que al resto y se hace un trabajo más exhaustivo relacionado con la motivación personal al cambio.

Cuadro 13. Codificación de la Categoría E. Consecuencias de la condición de cumplimiento durante el tratamiento

E.- Consecuencias de la condición de cumplimiento durante el tratamiento		
<b>E1. Consecuencias en el trato por parte de los compañeros</b>	<b>Igualdad en el trato/Desigualdad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo no me siento juzgado por ningún compañero, por venir de prisión". "Yo me he sentido igual que mis compañeros de la calle". "Yo no me he sentido en ningún momento juzgado por esto". "Decir no lo dicen, comentarios que hacen muchas veces, que aquí la gente que viene con un 182 pues vienen para quitarse de la cárcel". "Hay compañeros aquí, que por circunstancias no han tenido que vivir lo que hemos vivido nosotros y no es que nos rechacen, pero sí nos miran como delincuentes"</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Bueno, yo no puedo juzgar a nadie, yo no tengo el derecho de juzgar a nadie. ¿Sabes? eso ya depende un poco de cada uno". "A mí no, a mí no me afecta, estoy contento de estar viendo que gente como la de prisión tengan el mismo derecho y la misma condiciones que nosotros aquí porque se liberan de muchos problemas que han tenido en la vida y cuando llegan aquí es porque algo han visto o algo quieren o algo están haciendo". "Al contrario, me da igual, igual, son personas como nosotros, más que los de prisión en una etapa de su vida se han tenido que equivocar y por eso se van a prisión, pero yo creo que cuando vienen aquí es porque ven algo y han reconocido algo y están haciendo las cosas bien en prisión para salir aquí en PH, porque los que están haciendo las cosas mal yo se que aquí no van a venir y los que no quieren hacer grupos en prisión de PH no van a venir aquí, vienen los que quieren; que luego cuando están aquí cambian de pensamiento". "A mí..., no me supone ningún problema vivir con gente que ha estado en prisión". "A mí no me</li> </ul>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		<p>afecta nada, al contrario, yo pienso que son gente que merecen la misma oportunidad que nosotros. Yo creo que el trabajo que está haciendo la gente de prisión es super importante, pienso que todo el mundo merece una oportunidad y de hecho, una de las mejores personas que conozco está aquí y viene de prisión, no me ha pasado nunca. Si vienen a aprovecharse de esto habrá que hablar con ellos para saberlo pero si no". "Me causa un poco pues intolerancia con esa gente, porque creo que este es un centro para dejar la droga y eso en cierto modo me causa eso, en algunos casos intolerancia, porque yo sí quiero salir, quiero luchar y ver una persona a mi lado que está aquí por estar me causa mucho coraje, luego ya lo gestiono, pero me lo causa". "Al principio sí que me creaba bastante malestar, me creaba desconfianza". "En el momento en que ya conoces a las personas y te das cuenta de que son personas igual que nosotros, igual, que han tenido un fallo en su vida, a mi me sirve de motivación; gracias a Dios yo no he llegado a ese límite pero voy a seguir con esto para no llegar a acabar o tener que ir a la cárcel, a mi me sirve de autoayuda, yo me motivo con eso, de no querer verme como ellos en ese aspecto, de tener que ir a la cárcel".</p>
	<p><b>Motivación para el tratamiento</b></p>	<p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Entran aquí como si fueran judiciales, no vienen aquí porque han querido, ni vienen aquí porque hayan tocado fondo, y piensan que no han tocado fondo, vienen aquí con una prepotencia muy grande, pero yo creo que aquí se dan cuenta, cuando pasa el tiempo se dan cuenta. Yo creo que en la cárcel, el que haya tenido problemas judiciales, ese también ha tocado fondo. La ha hecho daño a la familia. Y está aquí por tanto tiempo, por la abstinencia, te permites entrar en sentimientos y te enseñan a gestionar, al final optas tu por cambiar... Más de uno que no tenemos juicios pendientes también hemos entrado por otra: o por la familia, que tampoco hemos entrado por nosotros mismos, a lo mejor en vez de por medida condicional ha sido por medidas judiciales y otras han sido por la familia. Si no, porque no tenían apoyo familiar se veían en la calle o han estado en la calle directamente". "Yo pienso que hay una minoría que lo hace por cumplir su pena pero es la minoría de los casos, porque yo creo que la mayoría que entra aquí por problemas judiciales después acaba cumpliendo su programa en condiciones y yo he conocido muchos casos de otros compañeros que han cumplido su pena y han hecho sus programas y están súper bien". "Yo creo igual que los compañeros, que aquí el que no tenemos problemas judiciales está en prisión, el que no, ha perdido a su familia, el que no, se ha quedado sin casa, el que no, ha estado viviendo en la calle. Todos venimos por una causa que prácticamente es parecida, al principio vienes obligado por unas circunstancias y al final te integras y comienzas tu programa personal".</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		<p>- "Casi todos los que estamos aquí estamos por un problema y gordo que no es cualquier cosa; venimos de la calle. Si se ha tenido la desgracia de entrar en prisión o la suerte, pues porque es para reformarse ¿no? pero que al fin y al cabo aquí somos todos iguales. Todos tenemos un tratamiento; somos todos iguales en el sentido de que estamos todos aquí por un problema, luego cada uno tiene sus dificultades y cada uno tiene sus cosas". "Aparte de que aquí no se mira, porque aquí ha habido gente que ha estado en prisión bastante, y aquí no se mira si ése ha estado en prisión o si no". "Yo no puedo juzgar a nadie que está aquí por quitarse de prisión, pero a veces sí, te causa malestar porque veo cosas en la casa a veces, que no las veo lógicas". "A veces lo pienso que viene gente con el 182 y pienso "pues vendrán a quitarse parte o la condena de prisión", pero a mí no me tiene que afectar, a veces me rallo, me enfado, las cosas como son, pero yo he venido aquí a hacer mi proceso y he venido aquí voluntario porque quiero cambiar". "Lo único que me puede crear cierto malestar es que algunas de las personas que están en prisión estén condicionadas por ese artículo 182 y por querer no estar en prisión y probar. La gente prueba esto, PH, y lo ve más duro incluso que estar en prisión, hay muchas más normas, no están lo malo es estar entre 4 paredes y en un patio, y bueno quieras que no, tienen sus horario y sus cosas, pero pueden hacer lo que quieran pero aquí están muy limitados en cuanto a libertades también porque tienen que seguir unas normas, una estructura, un procedimiento". "Al principio sí, tenía más dificultad con eso, pero hay que ser un poco egoísta en ese sentido, yo he venido a trabajarme lo mío personal". "Es gente que por librarse de la pena o por salir de la cárcel". "En circunstancias sí, en circunstancias a mí me crea situaciones de sentir yo coraje, porque si veo que hay casos que están por salir de prisión nada más, lisa y llanamente, no por querer salir de la droga, hay casos y casos, claro, pero bueno a mí lo que me molesta es que venga condicionada por ese artículo 182 y porque no quiera estar en prisión, yo creo que éste es un centro para gente que realmente quiera salir de la droga".</p>
<b>E2. Consecu</b>	<b>Igualdad en el trato/Desigualdad</b>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Aquí somos todos iguales, vengas de prisión o no". "No, trato diferente no". "Yo, el tiempo que llevo aquí la verdad es que muy buen trato".</p>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p><b>Mayor exigencia durante el tratamiento</b></p>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "A veces nos exigen más que a otros, o a lo mejor son sensaciones que tengo yo". "Muchas veces he pedido esto y han dicho no y a otro que ha venido de su casa y le han dicho que sí". "Sí yo estoy de acuerdo, por nuestra forma de ser, por nuestra vida y como has vivido, nos lo ponen un poco más difícil para ver como reaccionamos y ver cómo lo gestionamos, pero como dicen los compañeros, va pasando el tiempo y se te van dando las cosas que vas pidiendo". "Yo creo que es por la sencilla razón de que como en nuestra vida hemos hecho lo que nos has dado la gana, cuando nos ha dado la gana y porque nos ha dado la gana, pues que te digan una cosa tiene un porqué...y cuando ven que vas cambiando, se va normalizando".</p>
	<p><b>Trabajo específico de motivación</b></p>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Los profesionales saben de sobra que la primera motivación que traemos es la de salir de la cárcel, eso lo saben ellos que es así, y luego lo que ellos intentan es que encontremos aquí otra motivación para seguir adelante y olvidarnos de prisión".</p>

F. Expectativas tras el tratamiento

En el cuadro 14 se reflejan las categorías que describen las diferentes expectativas tras el tratamiento:

1º *Expectativas familiares*, que resultan comunes en ambos grupos, aspirando a tener una familia propia y cumplir con las responsabilidades familiares

2º *Expectativas formativo-laborales*: ambos grupos esperan encontrar un trabajo o recuperar el que tenían antes del tratamiento

3º *Expectativas de integración social*: También es común en los dos tipos de pacientes hablar sobre conseguir una vida normal y estable.

4º *Otras expectativas*: los pacientes sin medidas judiciales destacan la necesidad de afianzar fuera de CT los cambios personales que han ido consiguiendo y continuar trabajándolos una vez terminado el tratamiento. Finalmente todos pretenden mantener la abstinencia una vez fuera del centro.



1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Cuadro 14. Codificación de la Categoría F. Expectativas tras el tratamiento

F.- Expectativas tras el tratamiento		
F1. Expectativas familiares	Familia propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Espero tener mi familia... y con mi familia pues cuanto más cercana la tenga, mejor".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Tener tu familia si encuentras a alguien". "Formar una familia también que voy a ser padre ahora dentro de 8 meses y bueno pues eso, con la familia, con mi madre, con mi padres y mis hermanas pues seguir, seguir como estoy ahora".</li> </ul>
	Responsabilidad con la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Bueno pues yo espero poder dar una vida a mis hijos y a mi familia, que les he dado muy mala vida, poder criar a mis hijos, que tengan una buena familia con un padre,... y no sé, compensarlos todo el mal que les he hecho". "Salir de aquí bien o que la familia duerma tranquila de no estar pensando cómo estará o dónde estará o qué le pasará".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Todo, a nivel familiar y laboral tienes que tener claro desde todos los momentos que llegas a tu casa, por eso hacemos un entrenamiento aquí los F/S para lo familiar". "Ser una buena persona, ... y ser un buen padre, poco más".</li> </ul>
F2. Expectativas formativo-laborales	Integración laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Poder encontrar un trabajo". "Trabajo, una vida estable". "Trabajo tengo, que me está esperando en una peluquería que tengo".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Tu trabajo, tengo la suerte de que trabajo tengo". "Te preparas los F/S y lo laboral porque como no salga trabajo y saber llevarlo, lo que no puedes hacer es que porque no salga ahora trabajo pues otra vez mal, hay que ir superando esos problemas que antes no sabía superarlos".</li> </ul>
F3. Expectativas de integración social	Normalización social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "Yo espero terminar el programa, salir bien, no quiero lujos pero si tengo un plan de lo que quiero para el futuro". "Espero conseguir ser una persona normal, tener mi familia, mi casa, mi trabajo y poder ir al cine...cuando pueda; no quiero lujos, coches modernos ni un chalet, pero sí quiero vivir la vida tranquilo y bien". "Una vida estable". "Bueno yo espero terminar esto porque me hace falta, es mi último cartucho, espero estar en la calle y no tener que mirar atrás, a ver si viene la policía a por mí. Espero ser yo mismo, el que era antes, hace 12 años, que he estado sin ponerme, pero volver a conseguir lo que tenía antes".</li> <li>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Una vida normal sin necesidad de drogas, respetando y que te respeten, valorándote a ti mismo, tener dinero en el bolsillo y no tener que gastarlo todo en lo mismo, tener pequeños detallitos, pequeñas ilusiones que puedas ir haciendo, poder tener tu pisito, tener tu trabajo mejor o peor y llegar a fin de mes con más o menos cantidad pero que estés a gusto contigo mismo". "Compañeros, buscarme una novia, buscarme una casa y en fin, hacer una vida más".</li> </ul>

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		- "Saber relacionarse con nueva gente, sabe buscar un trabajo digno, para hacer una vida normal, que yo nunca he tenido". "A nivel familiar, con mi familia, con mi hijo, en mi casa, buscar un trabajo y nada, vivir como una persona normal y corriente pero sabiendo siempre donde hemos estado de dónde venimos".
<b>F4. Otras expectativas</b>	<b>Cambio personal</b>	- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "La expectativa fuera es no volver a la actitudes que hemos corregido, detectarlas y seguir con el entrenamiento que estamos teniendo aquí, que es un entrenamiento al fin y al cabo, para la vida, para fuera, para la calle, para el trabajo, para la familia, para los hijos, para todo, pues yo mi expectativa futura es esa, seguir, no bajar la guardia, continuar siendo constante en todo, y bueno pues todo lo demás, ir superándolo, ir afrontando la vida, los problemas que vengan, las dificultades enfrentarlas, cosa que antes no hacía, lo que me pueda surgir, con ayuda, porque yo solo no puedo, antes ni afrontaba nada ni pedía ayuda". "Recordar las actitudes y lo que hemos aprendido y ponerlo en práctica cuando nos salga la dificultad; afrontando sobre todo porque lo que no hemos hecho antes hay que hacerlo fuera; está claro, nada más". "Ser una buena persona, haber conseguido ser una buena persona y ser un buen padre, poco más". "Aquí venimos a reforzar nuestra autoestima, nuestros valores y todo eso, pero luego donde realmente hay que demostrarlo es en la calle y aquí creo que sale la gente muy preparada, sabe relacionarse con nueva gente, sabe buscar un trabajo digno, para hacer una vida normal, que yo nunca he tenido".

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p><b>Continuar trabajando a nivel personal tras finalizar el tratamiento</b></p>	<p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Luego en la calle somos personas y tendremos fallos y no creo que de aquí salga la persona con todas sus dificultades trabajadas, algo dejamos a medio camino porque yo no creo que una persona que ha estado drogándose 20 años, haciendo un programa de 1 año o 15 meses o lo que sea, pueda trabajarse todas las dificultades de su vida anterior, muchas sí, pero habrá cosas que no le va a dar tiempo para trabajar aquí, que luego tendrá que trabajarse en la calle, así es como lo veo yo". "Bueno pues yo pienso que el programa no se acaba cuando salimos por la puerta de PH, no se acaba". "Bueno, pienso que una vez que terminas, ésto es para toda la vida, hay que vivir el día a día porque en la calle te van a salir muchísimas dificultades y actitudes que como no las sepas manejar, es muy difícil salir del mundo en el que estamos. Hay que tener presente en todo momento que tenemos un problema, tenemos una enfermedad y aunque acabe el tratamiento hasta que te mueras lo tienes que tener presente; como salgas a la calle y te dejes pequeñas cosas muy mal, te vuelven a salir otras dificultades, tus miedos de que va mal la cosa y no sabes afrontarlo y al final vuelves". "Yo creo que no hay que bajar la guardia cuando salga de aquí, hay que tener presente siempre dónde hemos estado y lo que hemos vivido y poner en práctica lo que hemos aprendido aquí en la calle, porque la calle es más duro que esto".</p>
	<p><b>Abstinencia</b></p>	<p>- <b>Pacientes en cumplimiento de condena:</b> "No depender de la droga como he estado dependiendo; no podía hacer uno nada, mas que siempre pendiente que no te faltara droga". "Salir de aquí bien... mi casa ya la tengo y empezar de cero, empezar de cero y vivir tranquilo". "Espero ser yo mismo, el que era antes, hace 12 años, que he estado sin ponerme, pero volver a conseguir lo que tenía antes".</p> <p>- <b>Pacientes sin medidas judiciales:</b> "Una vida normal sin necesidad de drogas, respetando y que te respeten, valorándote a ti mismo; que no estés absorbido por la droga continuamente, que estés a gusto contigo mismo y que sepas que estás haciendo las cosas bien y que no estás tirando por la borda los años que te queden de vida".</p>

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## - Análisis Cuantitativo-

### 4.1. RESPECTO A LA EFICACIA

Del informe de resultados se desprenden las siguientes conclusiones sobre la eficacia de los programas de atención a pacientes con medidas de cumplimiento en ámbito intra y extra penitenciario:

#### **Objetivo 1: favorecer la vinculación e integración en la Comunidad Terapéutica**

#### **CONCLUSIONES**

*Se favorece la vinculación e integración en la Comunidad Terapéutica, mediante la facilitación de información respecto al tratamiento, la integración en un grupo de referencia y la asignación de una persona que tutorice al/la nuevo/a paciente en los momentos de inicio del tratamiento.*

*Se facilita información a los pacientes sobre las condiciones del tratamiento (incluyendo horarios, normas, objetivos, etc.), si bien la modalidad de transmisión (oral y/o escrita) y el tipo de recurso influyen en cuanto a la suficiencia de la misma y la percepción al respecto de las personas en tratamiento, siendo percibida con mayor grado de suficiencia cuando es facilitada por escrito.*

Se facilita oralmente a un promedio del 60% de los casos, y oralmente y por escrito a un promedio del 38%. El método que se demuestra más eficaz para transmitir la información es el que incluye modalidad oral y escrita al mismo tiempo, probablemente, por la transparencia, capacidad de organización y seguridad que implica para los pacientes disponer de dicha información.

*La firma del consentimiento informado y/o el contrato terapéutico, se muestra como una herramienta útil y válida respecto a la adherencia y vinculación al tratamiento.* Ya en el 65% de los casos de personas en la fase de motivación se ha firmado el consentimiento informado respecto al tratamiento, así como en el 100% de los casos de personas en tratamiento se ha efectuado la firma del contrato terapéutico o la renovación del consentimiento informado firmado en fases previas de motivación al tratamiento, cumpliendo por tanto, la legislación vigente en todos los centros de tratamiento evaluados.

*La asignación de un profesional de referencia favorece, dentro del marco de referencia proporcionado a las personas en tratamiento, la vinculación e integración en el mismo.*

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La asignación de un profesional de referencia se da en un intervalo que oscila del 98,1% al 93,1%. Del mismo modo, la asignación y vinculación a un grupo de referencia, que se da en un 95,7% de los casos, facilita la vinculación al programa.

*La edad de los sujetos mantiene una relación inversamente proporcional a la percepción positiva del vínculo establecido con el/la terapeuta.* Las personas más jóvenes en tratamiento en las dos modalidades de Comunidades Terapéuticas, valoran en mayor medida el vínculo como bueno o muy bueno, que las personas de mayor edad( $\chi^2=24,725$ ;  $p<0.05$ ).

*El marco extra-terapéutico contribuye de forma más positiva que el intrapenitenciario en el establecimiento del vínculo terapéutico.* Así, los pacientes de las CCTT en cumplimiento de medidas judiciales valoran, con un 80,3% dicho vínculo como "bueno" o "muy bueno", frente al 72,8% de pacientes de las CCTT intrapenitenciarias, y mejor que las personas que asisten a grupos o entrevistas de motivación (con un 58,7% de valoración como "bueno" o "muy bueno").

*El grupo de referencia es más útil como instrumento para la vinculación al tratamiento en el caso de las CT que en el caso de los grupos de motivación.* De hecho, frente al 59,7% de pacientes en grupos/entrevistas de motivación que afirman que el vínculo establecido es bueno/muy bueno, encontramos un porcentaje del 72,8% en el caso de la Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria, y de un 80,3% en el de la Comunidad Terapéutica para personas con medidas judiciales. Es probable que el tiempo en tratamiento, modere las resistencias a la dinámica grupal, propias del ámbito penitenciario. Por otra parte, entendemos que los internos en fase de motivación, están en un estadio precontemplativo, frente a los pacientes de las fases de tratamiento, que están en estadios posteriores de cambio.

*La asignación de un tutor o similar, el empleo de dinámicas de integración en el grupo (bienvenida, encuentro y de otra índole) y el fomento de los espacios de encuentro entre personas de nueva incorporación al tratamiento y miembros antiguos de la CT, son herramientas eficaces de cara al conocimiento de la dinámica de los grupos de motivación o de la Comunidad Terapéutica.*

*Los grupos de motivación y los programas en CT son percibidos, en general, como recursos que dan respuesta a las necesidades de los pacientes.* En ambos las personas en tratamiento están "Muy de acuerdo-De acuerdo" en que el recurso da respuesta a sus necesidades, situándose todos los parámetros medidos por encima del 75%, si bien, en el caso de los grupos de motivación/entrevistas, es más bajo, el grado de acuerdo con el hecho de que el tratamiento les facilite la ayuda demandada, les ayude a resolver sus problemas, facilite la confianza en uno mismo, y sea adecuado para responder a las necesidades de las personas.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

*Los pacientes perciben, en general, que han tenido tiempo suficiente para expresar sus problemas, los miembros del equipo: han comprendido sus problemas y necesidades, han estado disponibles, y les ha ayudado en cuanto a la motivación para buscar solución a la problemática personal. Por tanto, las personas en tratamiento se sienten escuchadas y bien atendidas.*

El 80,2 % de pacientes de los Grupos de Motivación y el 85% de pacientes de CC.TT. afirma estar "Muy de Acuerdo" o "De acuerdo" respecto a haber tenido tiempo suficiente para expresar sus problemas al equipo. Del mismo modo el 89% de pacientes en grupos de motivación y el 36,4% de pacientes de CC.TT. está "Muy de Acuerdo" o "De acuerdo" respecto a que el equipo comprende la problemática presentada y el tipo de ayuda demandada.

Respecto a la disponibilidad del equipo se está "Muy de acuerdo"/"De acuerdo" en el 75,8% de los casos en los grupos de motivación, y en un 84,1% en las CC.TT.

Por último, en cuanto a que el equipo ha ayudado a motivar a los pacientes para solucionar sus problemas, se está "Muy de acuerdo"/"De acuerdo" en un 91,8% de los casos en los grupos de motivación, y en un 92,4% de las personas en tratamiento en CC.TT.

*Se considera que la ayuda recibida se corresponde con la demandada, y que el tratamiento es pertinente para la resolución de problemas y la cobertura de necesidades. Si bien el grado es mayor en los tratamientos de CC.TT. que en los Grupos de Motivación.*

El 88% de los pacientes en Grupos de Motivación y el 94,8% de los pacientes de CC.TT. refiere estar "Muy de acuerdo"/"De acuerdo" respecto a haber recibido la ayuda que necesitaba. Así también, la confianza en el tratamiento y la eficacia del mismo para la resolución de problemas se sitúa en el 86,7% en el caso de los Grupos de Motivación, y el 93% en el caso de las CC.TT.

En cuanto a si el tratamiento es adecuado o no para cubrir las necesidades de las personas beneficiarias del mismo, el 83,6% de pacientes en Grupos de Motivación, y el 91,5 de pacientes de CC.TT. afirma sentirse "Muy de acuerdo"/"De acuerdo" con la adecuación del mismo a tal efecto.

*Las puntuaciones en las que los pacientes muestran mayor desacuerdo en relación al presente objetivo se refieren a la disponibilidad de los miembros del equipo y la suficiencia del tiempo a la hora de expresar los problemas. Siendo los porcentajes de grado de "Desacuerdo"/"Muy desacuerdo" respecto a la suficiencia del tiempo del que se ha dispuesto del 19,9% en el caso de los Grupos de Motivación y del 15% en el de las CC.TT.; y los porcentajes referidos al grado de "Desacuerdo"/"Muy en desacuerdo" en cuanto a la disponibilidad de los miembros del equipo del 24,2% y el 15,9% respectivamente.*

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

*La Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria favorece en menor medida que la Comunidad Terapéutica externa los aspectos referidos a la vinculación y adherencia: suficiencia del tiempo para expresar los problemas a los miembros del equipo, comprensión del equipo de problemas y ayuda demandada, disponibilidad de los miembros del equipo, ayuda y motivación para la búsqueda de soluciones, pertinencia de la ayuda recibida respecto a la demandada, eficacia del tratamiento para la resolución de problemas, confianza en el tratamiento, y adecuación del tratamiento para la cobertura de necesidades.*

Los pacientes en tratamiento en CC.TT.MM.JJ. presentan en todos los aspectos referidos a adherencia y vinculación relativos al equipo y el programa un porcentaje de acuerdo por encima del 90%, frente al promedio en torno al 80% de acuerdo arrojado por las puntuaciones de los pacientes en C.T.I.

*Las personas en tratamiento en Grupos de Motivación creen en menor medida que las de CC.TT. que el programa satisface sus necesidades.* Las primeras piensan que el programa satisface totalmente o en general sus necesidades en un 67,9%, frente a las segundas que lo estiman en un 86,4%. Es lógico pensar, como hemos mencionado anteriormente, que las personas en grupo de motivación se encuentran en un estadio de cambio menos avanzado que las personas en tratamiento, y que se hayan inmersas en un proceso de búsqueda de recurso y ajuste a sus necesidades.

*Las personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria creen en menor medida que las que se encuentran en Comunidad Terapéutica externa con alguna medida de cumplimiento, que el programa satisface sus necesidades.* Mientras las primeras piensan que el programa satisface totalmente o en general sus necesidades en un 80,2%, los pacientes de CT extrapenitenciaria lo estiman en un 91%.

*Las personas en tratamiento en CCTTs se sienten más satisfechas respecto de haber encontrado el servicio que buscaban que las que se encuentran en los grupos de motivación. Además, las de Comunidades Terapéuticas Externas se sienten aun más satisfechas al respecto que las de Comunidades Terapéuticas Intrapenitenciarias.* Siendo el porcentaje más elevado de "No haber encontrado la clase de servicio que se buscaba" de un 6,7% para pacientes en Grupos de Motivación. Es importante tener en cuenta que, al respecto de este parámetro, el "no" es una respuesta inexistente en el caso de los pacientes con medidas judiciales en Comunidad Terapéutica.

*El tratamiento es útil para la rehabilitación y la metodología de Comunidad Terapéutica apropiada para ello, contribuyendo en que el paciente participe activamente en su proceso.* El 85,5% de personas en tratamiento piensa que este es útil para rehabilitarse.



**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

El 97,1 piensa que la metodología de las CC.TT. favorece la participación, habiendo colaborado en la elaboración de su plan de tratamiento el 77% de los pacientes, siendo la participación más elevada en el caso de los pacientes en cumplimiento de medidas judiciales en Comunidad Terapéutica.

*Las actividades con mayor grado de participación en las CC.TT. son los sectores de trabajo, seguidos de las actividades culturales, de ocio, deportivas y tiempo libre; los grupos de auto-ayuda; los talleres y actividades formativas; las entrevistas y coloquio; los seminarios y otro tipo de grupos (dinámicos, estáticos, familiares...).* Las actividades de carácter educativo priman respecto a las psicoterapéuticas, pero la diferencia no es estadísticamente significativa (oscilando en un intervalo del 4-8% las diferencias entre ambas). Resulta significativo el escaso grado de realización de grupos familiares en el caso de las CTI. Se entiende que el reglamento que rige los centros penitenciarios es la mayor dificultad para la realización de los mismos en el espacio de la CTI

La participación en la elaboración en los planes de tratamiento difiere en función de los dispositivos, correspondiendo el porcentaje menor a los pacientes en tratamiento en CTI. siendo significativamente bajo el nº de pacientes de dichos recursos que participan en la elaboración de su plan de tratamiento.

*Los profesionales valoran como menor el grado de participación de los pacientes en las actividades, en comparación a la efectuada por los propios pacientes. Siendo esta discrepancia una tónica en las evaluaciones de programas de intervención.* Aparentemente, el grado de participación, la satisfacción y la percepción de auto-eficacia son valoradas con puntuaciones más elevadas por parte de los pacientes. Al respecto es importante verificar que no existe sesgo del evaluador, sesgo de percepción del paciente, sesgo en la interpretación o comprensión por los conceptos en relación a los que se pregunta, u otro tipo de sesgo.

*Existen protocolos estructurados, en la mayor parte de los programas, para la recogida de información y diagnóstico.* Los protocolos se instrumentos validados se incorporan, cada vez más, al universo de herramientas para la recogida sistemática de la información. Este hecho contribuye en una mayor fiabilidad de los datos, así como en un elemento útil para el establecimiento de los objetivos del tratamiento. El EuropASI, el Inventario Clínico Multiaxial de Millon, y el SCL-90-R son las pruebas diagnósticas más empleadas.

*Los protocolos y pruebas diagnósticas se encuentran menos presentes en los Grupos de Motivación que en las CC.TT.* Este hecho no secunda la necesidad de diagnóstico temprana postulada desde todas las corrientes de la intervención psico-socio-educativa.

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

*Los Planes de tratamiento son revisados y se efectúa un seguimiento sobre ellos.* Siendo más bajo el porcentaje de establecimiento y revisión en el caso de los Grupos de Motivación.

*Los planes de tratamiento y su revisión y seguimiento no se recogen adecuadamente en las carpetas terapéuticas.* El vaciado de carpetas arroja un valor del 71,4% de promedio respecto a los planes elaborados en todos los recursos evaluados, frente al 96% referido por los profesionales. El recurso donde menos se emplean y revisan dichos planes es en los Grupos de Motivación.

*La coordinación con los centros penitenciarios está presente en la mayoría de los casos, sin embargo, sólo en la mitad o menos de los centros se trabaja conjuntamente con los centros penitenciarios respecto a la evaluación del caso, el establecimiento de objetivos y otras cuestiones asociadas al tratamiento.* La cuestión que se consensua en mayor grado es el pase a la siguiente fase de tratamiento, siendo el porcentaje más elevado el de los Grupos de Motivación.

*El servicio recibido es percibido como un servicio de calidad, y casi la totalidad de los pacientes recomendaría el mismo a personas con una problemática similar a la suya.* La percepción de la calidad del servicio presenta diferencias en relación al tipo de recurso en que se encuentre el paciente preguntado, no sucede lo mismo con la posibilidad de recomendación, donde no se encuentran diferencias significativas en función del tipo de recurso.

*Las personas en tratamiento se muestran muy satisfechas con el tipo de ayuda que reciben y el grado de satisfacción general el elevado.*

## RECOMENDACIONES

- Facilitar la información relativa al tratamiento, los objetivos, las normas, los horarios... en la modalidad "oralmente y por escrito", elaborando directorios de normas por escrito/ REGLAMENTO INTERNO a fin de que no exista esa disparidad en la información proporcionada en unos dispositivos y en otros.
- Debido a la discrepancia detectada entre la percepción de profesionales y pacientes respecto al establecimiento de los planes de tratamiento, se recomienda clarificar los conceptos, denominaciones y explicaciones sobre las actividades que se realizan y en las que participan los pacientes
- Diseñar estrategias institucionales dirigidas a que instituciones penitenciarias aumenten y/o fomenten las medidas alternativas al cumplimiento en ámbito penitenciario para la realización al tratamiento.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- Estipular adecuadamente los momentos de atención individual, a fin de que la persona en tratamiento perciba dicha atención como adecuada.
- Fomentar la corresponsabilidad de las personas en tratamiento en lo referente a la integración de nuevos miembros tanto a los grupos de motivación al tratamiento como a la CT.
- Potenciar la participación e implicación familiar en el proceso terapéutico de aquellas personas que se encuentran en tratamiento, prestando especial atención a los pacientes en CTI a quienes se podría atender periódicamente en un recurso propio, extrapenitenciario, por los profesionales de la CTI. o a través de la creación de un departamento de trabajo con familias que dé cobertura a esta población.
- Potenciar que todos los pacientes participen en la elaboración y establecimiento de su plan de tratamiento. Hemos de tener en cuenta que el paciente ha de mostrar su acuerdo con el mismo de forma explícita, a través de la firma del mismo.
- Recomendamos el uso del EuropASI no solo como herramienta de evaluación, sino para realizar las aplicaciones posteriores (a los 6 meses y al año de tratamiento) para llevar a cabo los seguimientos pertinentes.
- Iniciar la evaluación temprana (en la medida de las posibilidades) a fin de poder establecer cuanto antes el proceso terapéutico con bases y fundamentos clínicos y educativos.
- Recoger y registrar por escrito los planes de tratamiento así como el seguimiento periódico de los mismos.

**Objetivo 2: Reforzar hábitos de vida saludable y socialmente responsables**

**CONCLUSIONES**

*La normativa sobre hábitos de salud e higiene se encuentra presente en la totalidad de los recursos evaluados, siendo una herramienta que contribuye en la consecución de los objetivos del tratamiento por responder a carencias de la población objeto de la intervención.*

*Los hábitos alimenticios y de higiene se encuentran regulados e implantados dentro de los centros, siendo el hábito que mayor correlato encuentra en el exterior de los centros el de comer 3 veces al día. Es significativo el hecho de que el 19,5% de pacientes no dedique 15 minutos a la comida dentro del centro, así como que no se laven los dientes al menos 2 veces al día el 23,4% de pacientes.*

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Parece ser que los pacientes no conciben los espacios de comedor como un momento de encuentro ni tienen internalizada la necesidad de mantener una adecuada higiene bucodental.

*Las CC.TT. se muestran más eficaces para que las personas en tratamiento generalicen los hábitos de higiene a los periodos de estancia fuera del centro.*

*La higiene del sueño se ve más afectada entre los pacientes durante su estancia en el centro, a pesar de encontrarse los horarios de sueño más regulados. Así también, la CC.TT. favorece que la higiene del sueño se regule.*

*El autocuidado, el cumplimiento de las prescripciones médicas y el no mantenimiento de prácticas de riesgo seguro se presentan en las CC.TT. como mejores en relación a los observados en los Grupos de Motivación.*

Esto puede responder a los cambios que genera el inicio del tratamiento. No se observan diferencias significativas respecto al porcentaje de personas con pauta farmacológica (44,7% en G.M. VS. 47,9 en CC.TT.)

*Es especialmente llamativo el elevado descenso de la práctica deportiva cuando las personas no se encuentran en el centro (con al menos 20% de diferencia en todos los casos). No parece internalizarse en esta población, la necesidad de hacer deporte como medio de llevar una vida sana. La ligazón a esta actividad viene determinada por la prescripción de la misma como parte del tratamiento.*

*Las personas en tratamiento presentan mejores puntuaciones respecto al ejercicio de conductas socialmente responsables que las personas en motivación. Así mismo, a mayor edad, mayor grado de cumplimiento con las responsabilidades sociales. Del mismo modo, las mujeres cumplen más con sus responsabilidades.* Además, existe concordancia en la mayoría de los casos, entre las respuestas de los pacientes y las de los profesionales a través del vaciado de carpetas. Las áreas de responsabilidades de pareja, económicas y con los hijos (en este orden) son las que menor puntuación obtienen respecto al grado de responsabilidad. Más de la mitad de pacientes en motivación o tratamiento se encuentran desactualizados respecto a sus responsabilidades económicas.

Teniendo en cuenta el objetivo de reinsertar del ámbito intrapenitenciario, *el porcentaje de personas que no realiza una actividad laboral o formativa dentro de prisión es elevado (por encima del 40% para las primeras y del 35% para las segundas). Sería necesario investigar la causa, para poder establecer medidas de mejora.*

*La Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria es el recurso de tratamiento que menos favorece los cambios en la dinámica familiar.*

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

A pesar de que lo favorece más que los grupos de motivación, lo cual es comprensible, dado que el sujeto destinatario de la intervención en la fase de motivación es básicamente el interno.

*Encontrarse en tratamiento es un predictor positivo de la no incidencia/reincidencia de actividades delictivas durante los permisos.*

*El tabaco es la sustancia de abuso más presente en los recursos, tanto de motivación como de tratamiento. El cannabis es la segunda sustancia de elección en los grupos de motivación. Encontrarse en tratamiento predice mejor la abstinencia de sustancias/otras conductas adictivas respecto a la de los pacientes en Grupos de motivación.* En los casos mencionados la percepción de pacientes y profesionales coincide.

*Las técnicas y estrategias para la reducción de deseos de consumo se muestran eficaces.* La mayoría de los pacientes emplean estrategias para la reducción del deseo de consumo, siendo menor el nº de empleo de las mismas entre las personas en fase de motivación que entre las personas en tratamiento. Las estrategias coinciden en ambos casos: "mantener el tiempo ocupado", "hablar con otras personas", "evitar ciertos lugares", y se suma en el caso de las personas en tratamiento "evitar ver a ciertas personas". Por tanto, *la evidencia científica del efecto de las normas establecidas, se hace patente en los programas.*

"Escribir los pensamientos y sentimientos" y "hablar con un profesional" no son estrategias elegidas principalmente para reducir el deseo de consumo.

*Así mismo, el hecho de estar casado/emparejado, favorece en mayor grado la aparición de conductas socialmente responsables, y el uso de estrategias para la reducción del deseo de consumo que implican a terceras personas. El grado académico y el estado civil influyen en el tipo de estrategias que se emplean para la reducción del deseo de consumo.*

En cuanto a la relación con personas no consumidoras, los pacientes en CTI son los que reducen el contacto con las mismas en mayor grado.

## RECOMENDACIONES

- Incrementar el tiempo mínimo para comer en aquellos centros en que se dispone de menos de 15 minutos, fomentando el diálogo con los compañeros de mesa, la ingesta controlada, y otro tipo de hábitos saludables respecto a la alimentación.
- Sobre la higiene bucal, es necesario potenciar la importancia de los hábitos de autocuidado.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- Respecto al sueño es importante y recomendable fomentar una correcta higiene dentro de los centros. En este caso, parece muy relacionado con los niveles de ansiedad y su sintomatología, con lo que recomendamos dotar a los pacientes de herramientas de control de estrés.
- El descenso en la actividad física fuera del centro hace necesario motivar en el mantenimiento de dichas actividades e incluirlas en los planes de actuación fuera de los centros.
- La supervisión de los protocolos y citas médicas nos parece una condición fundamental en estos programas, con los que nuestra recomendación es seguirlas a rajatabla.
- Potenciar la realización de actividades académicas, formativas y/o laborales dentro del centro, bien a propuesta de PH, bien previa solicitud al equipo de tratamiento de los Centros Penitenciarios correspondientes.
- Incluir actividades que faciliten la gestión y el seguimiento sobre las responsabilidades económicas de los pacientes en su entorno sociofamiliar.
- Diseñar e incluir actividades terapéutico-educativas orientadas a la reducción y/o eliminación del hábito tabáquico.
- Incluir técnicas para la reducción del deseo de consumo (manejo del craving) en todas las actividades para la prevención de recaídas, efectuando un seguimiento del uso de las mismas fuera del centro.

**Objetivo 3: Lograr que el paciente tome conciencia y se responsabilice de su comportamiento**

**CONCLUSIONES**

*Las personas en tratamiento sienten la necesidad de profundizar en la problemática personal más allá del consumo de drogas.* Si bien, cuando incrementa la edad de los pacientes esta necesidad disminuye, si bien entendemos que, en algunos casos esta ausencia de necesidad puede ser, en realidad, resistencia a acometer este tipo de tarea personal.

*La eficacia percibida por los pacientes respecto a su capacidad de análisis, y detección de limitaciones, necesidades y deseos, y otras cuestiones relacionadas, es elevada.* Los profesionales difieren a la baja en dicha eficacia. Así también, la mejoría de los pacientes en cuanto a la capacidad de expresión de las mismas desde el inicio del tratamiento no es significativa.

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

*La media de tiempo de estancia de los pacientes que han mejorado significativamente es mayor a la del resto.* Este dato es corroborado por los profesionales. A mayor tiempo de estancia, mejor capacidad de análisis respecto a los propios recursos por parte de los pacientes. El tiempo medio de los pacientes con mayor mejoría se sitúa en torno a los **11 meses** de estancia en C.T.

Las puntuaciones en autoestima, autoeficacia y optimismo se sitúan por encima de la media independientemente del tipo de recurso en que se encuentre el paciente. No sucede así en cuanto al locus de control, cuyas puntuaciones son mejores para pacientes en CC.TT., y las habilidades sociales, que son mejores en el caso de los pacientes en CC.TT. extrapenitenciarias.

Respecto a la capacidad de autocontrol, las CC.TT. son mejores predictoras del desarrollo de la misma. Lo que guarda una estrecha relación con un mayor grado de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.

En la muestra de pacientes analizados, las conclusiones del VIP nos muestran que: a mayor grado académico, mejor locus de control, mayor optimismo, mejores habilidades sociales, mayor capacidad de autocontrol, mayor empleo de estrategias de afrontamiento centradas en la tarea y/o en la emoción.

Potenciar una estrategia de afrontamiento favorece que se desarrollen las demás.

## RECOMENDACIONES

- Adecuar los objetivos de pacientes y profesionales, a fin de reducir las discrepancias respecto a la mejoría percibida. Esto se puede favorecer a través de la participación de los pacientes en la elaboración y seguimiento de su plan de tratamiento.
- Abordar de forma específica el locus de control y las habilidades sociales como áreas de acción prioritarias para el entrenamiento en inserción social y prevención de recaídas.
- Fomentar actividades que incrementen el nivel académico de los pacientes potenciando la realización de formaciones regladas, ya sea en el medio penitenciario como dentro de los programas extrapenitenciarios. Sobre la descripción de la muestra, se observa muy elevado porcentaje de personas solo con estudios básicos (43´9% en Motivación, 42´5% en CTI y 35´6% en CTMJ) o sin estudios (44´7% en Motivación, 37´9% en CTI y 40´7% en CTMJ).

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**Objetivo 4: Promover la toma de conciencia y gestión adecuada de sentimientos y emociones**

**CONCLUSIÓN**

*El trabajo de toma de conciencia y gestión en la esfera afectivo-emocional no alcanza los objetivos planteados (75% en la percepción de la mejora del manejo emocional).*

Además, los profesionales valoran la capacidad para detectar, expresar y analizar sentimientos y emociones, y controlar adecuadamente las mismas, de manera más baja que los pacientes.

**RECOMENDACIÓN**

- Incrementar el entrenamiento y empoderamiento en habilidades y competencias emocionales

**Objetivo 5: Fomentar la experimentación e interiorización de valores**

**CONCLUSIONES**

*Se educa e interviene para la identificación y desarrollo de valores personales,* siendo los más elegidos la honestidad, la pertenencia, compartir, la escucha y la confianza; en estos tres últimos la CT extrapenitenciaria se muestra como más favorecedora, y se han encontrado más presentes en mujeres que en hombres, en quienes el sentido de pertenencia y la familia son los valores predominantes.

El programa y el equipo se tienen como espacios y recursos privilegiados para el trabajo sobre valores.

Nuevamente la percepción de los profesionales es inferior, y el tiempo de los pacientes con mayor grado de adquisición significativamente más largo que el del resto.

**RECOMENDACIONES**

- Integrar el trabajo específico en valores dentro de los planes de actuación en los tratamientos y dedicarle un tiempo adecuado (ya sea en actividades específicas como en actividades de la vida cotidiana).



**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## Objetivo 6: Formar académica y laboralmente a los pacientes

### CONCLUSIONES

*Las actividades formativas se consideran necesarias y adecuadas respecto del tratamiento.* Sobre todo en CC.TT. extrapenitenciarias. Como contraposición el grado de participación es mayor en el caso de las CC.TT.I. lo que puede deberse a las propias condiciones definitorias del recurso.

*A menor grado académico previo, mejor percepción de incremento respecto al nivel académico.*

### RECOMENDACIONES

- Inversión de esfuerzos en capacitación formativa para los pacientes.

## Objetivo 7: Iniciar/Potenciar el proceso de resocialización

### CONCLUSIONES

*Los pacientes en tratamiento se muestran más responsables al respecto que los pacientes en motivación.*

*El grado de conflictividad familiar disminuye.* Manifestando que ha sido así el 76,2 % de pacientes en tratamiento. Al igual que con el grado académico, las personas en tratamiento en CTI disminuyen en mayor medida su nivel de conflictividad, debido al elevado estado basal de los mismos.

*Las personas en tratamiento se sienten satisfechas con sus relaciones familiares y sociales.* Ambas se retroalimentan, beneficiándose el paciente de unas para la consecución de las otras.

### RECOMENDACIONES

- Facilitar los circuitos de acceso a programas de tratamiento de personas en medidas de cumplimiento.
- Potenciar los permisos y medidas de externalización de personas internas en Centros Penitenciarios, a fin de favorecer el apoyo familiar y social como herramienta esencial para el cambio dentro de un proceso terapéutico.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- Es necesario un trabajo específico en integración social, para fomentar relaciones sociales alternativas al uso de tóxicos u otras conductas adictivas, y modificar los estereotipos sociales.

## Objetivo 8: Integrar a la familia en el proceso del paciente

### CONCLUSIÓN

*Un elevado porcentaje de personas en tratamiento cuenta con al menos una persona de apoyo de entre su entorno social y/o familiar.* Las causas de no apoyo argüidas son: la desestructuración familiar, el agotamiento respecto al fenómeno adictivo, y la distancia geográfica.

### RECOMENDACIÓN

Fomentar la integración de la familia y red social de personas en Grupos de Motivación, CTI y CT en los centros de tratamiento de referencia.

En base a los resultados obtenidos en todos los parámetros implicados en la evaluación de la eficacia, podemos concluir que las Comunidades Terapéuticas se muestran y son percibidas como más eficaces que los Grupos de Motivación para alcanzar los objetivos del tratamiento, ya que éstas responden a un estadio de cambio de los internos más avanzado. Así mismo, el cumplimiento de medidas alternativas se muestra más eficaz que el tratamiento en Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria.

## 4.2. RESPECTO A LA EFICIENCIA

### CONCLUSIONES

Existe una planificación que se supervisa periódicamente. El grado de puntualidad es elevado, y el grado de consecución de los objetivos marcados para la jornada laboral también.

Tanto la ratio como la ocurrencia de las actividades grupales se encuentran dentro de los parámetros adecuados; no sucediendo así en el 12,5% de los recursos de atención individual que supera las 7 entrevistas diarias. Este último hecho puede considerarse como "no positivo", ya que impide otras tareas como la planificación, el registro, tratamiento y aprovechamiento de la información recogida, etc.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

La falta de personal, y la falta de formación/cobertura respecto a perfiles específicos son las dos principales causa de necesidad detectadas en las CTI.

A pesar de todo lo anterior, podemos concluir que *se programa y planifica adecuadamente, y que los recursos son suficientes.*

## RECOMENDACIONES

- Respecto al 4% de centros donde los profesionales no pueden realizar las actividades programadas dentro de su jornada laboral sería necesario un ajuste de las actividades y/o los horarios.
- Si se consideran necesario realizar un abordaje terapéutico de la problemática presentada en la Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria, el % de profesionales contratados debe, necesariamente, incrementarse, manteniéndose a la vez un elevado % de voluntarios en estos recursos en base al valor añadido que aportan en los procesos de cambio de los pacientes en tratamiento.
- Un nº de 7 entrevistas individuales diarias, si se han de compaginar con otras actividades, y reúnen condiciones estándar tipo: 1 hora aproximada de duración, en un contexto *ad hoc...*, parece excesivo, por lo que los programas afectados deben ajustar dichos tiempos y valorar si además de eficiente, es eficaz en la consecución de los objetivos establecidos.
- El 16,6% de pacientes que afirman que los recursos humanos no son suficientes puede no ser representativo, si tenemos en cuenta que las personas en tratamiento suelen ser "altamente demandantes" de recursos, y que además la ratio no es elevada.
- De entre las necesidades detectadas, habiendo dado ya respuesta a la primera, sería necesario ahondar en los temas específicos sobre los que es susceptible incrementar y mejorar la formación, a fin de efectuar acciones concretas que den respuesta a demandas concretas; en cuanto al abordaje de las patologías asociadas, sería imprescindible mejorar los mecanismos de coordinación con el área médica de los centros penitenciarios, así como con los CAID, UCA, CPD, CENTROS PROPIOS, etc. De referencia de paciente, según corresponda. De este modo se podría optimizar el rendimiento de los recursos de la red, manteniendo la eficiencia del propio recurso intrapenitenciario así como de los propios recursos públicos.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 4.3. RESPECTO A LA PERTINENCIA

### CONCLUSIONES

#### *Se establece un plan de tratamiento*

En la mayoría de los casos se realiza un Plan de tratamiento, si bien su registro es irregular. Lo mismo sucede con la revisión de los mismos. O bien el conocimiento respecto del establecimiento y revisión de los planes de tratamiento es insuficiente, o bien la comprensión de dicho proceso por parte de los profesionales es inadecuada.

Existe un elevado grado de acuerdo respecto al establecimiento de objetivos entre pacientes y profesionales, si bien tanto este como el porcentaje de pacientes que participa en el establecimiento de su plan de tratamiento (que se sitúa en el 77%) pueden mejorar, respetando así el derecho del paciente a participar de forma activa en la planificación de su tratamiento, siendo éste un elemento potenciador del logro de los resultados previstos.

#### *Se facilita la ayuda que se demandaba*

La satisfacción percibida al respecto es alta, observándose diferencias entre el tipo de recurso. En los objetivos de eficacia se explica dicha diferencia.

#### *Se facilita la integración en el recurso*

Existen claros criterios de inclusión y exclusión, siendo los recursos de C.T. suficientemente flexibles en lo referente a la adaptabilidad respecto de las circunstancias personales de cada paciente, incluido el género.

En el caso de los Grupos de Motivación, se es flexible respecto a las características personales, excluyendo el género, afirmando el 37,5 de los responsables que existe "ausencia total de flexibilidad" y el 14,1% de pacientes que es "poco o nada flexible"; añadiendo a la percepción de estas últimas la variable "tipo de Comunidad, ya que las extra penitenciarias son percibidas como más flexibles que las intrapenitenciarias.

#### *Los objetivos son adecuados para la rehabilitación y favorecen la abstinencia.*

No existen discrepancias muy significativas entre profesionales y pacientes. Se consideran útiles las herramientas terapéuticas, y contribuyen en la consecución de los objetivos.

Se incluyen las líneas y objetivos de los documentos marco en la legislación vigente (PNSD).

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**RECOMENDACIONES**

- Se hace perentoria la necesidad de establecer un plan de tratamiento para el 100% de los pacientes, así como de ajustar los plazos de revisión y ajuste de los mismos.
- Del mismo modo, debe integrarse en la realización de dicho plan a los propios pacientes en el 100% de los casos, sin que sea estrictamente necesario que se coincida en cuanto a los objetivos del tratamiento en dicho %, pero debiendo de ser recogida en dicho plan aquellos objetivos o apartados de la prescripción de tratamiento que el paciente no consiente tras ser informado de la pertinencia de los mismos.
- En cuanto a la medida de la satisfacción percibida, las puntuaciones analizadas respecto a los grupos de motivación, unidas a los resultados obtenidos en cuanto a la eficacia respecto de dichos, nos hace recomendar la revisión y ajuste de los objetivos, metodología y actividad de dichos grupos.
- Se recomienda una nueva recogida de información respecto a responsables de grupos de motivación, que nos permita obtener significación estadística.
- Es necesario mejorar la integración de los objetivos de tratamiento y la metodología desde una perspectiva flexible y dinámica, entendiendo que los recursos tienen limitaciones, pero contemplando las variables de mayor relevancia (género, necesidades personales, patologías asociadas...), en cuanto a dichos parámetros. Dicho trabajo precisa contemplar la experiencia acumulada y la información facilitada por los responsables de tratamiento, los profesionales y los pacientes.
- Se recomienda efectuar una recogida de información de las familias de las personas en tratamiento a fin de profundizar en la eficacia percibida de las actividades programas para ellas, así como en la pertinencia de actividades, responsables de las mismas, horarios, , etc.; de este modo se podría incrementar el % de familias que se implican en el tratamiento.
- Otra cuestión sobre la que se debe preguntar en sucesivas evaluaciones o constatar de las quejas recogidas por los familiares, es si la distancia del centro de tratamiento del lugar de residencia es una barrera para la implicación en el mismo. Si esto es así, se puede estudiar el ubicar el trabajo con las familias de la CTI en un centro propio extrapenitenciario, más céntrico, y en un horario compatible con las obligaciones laborales y/o familiares de las familias.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 4.4. RESPECTO A LA COBERTURA

### CONCLUSIONES

No existe lista de espera propia en ninguno de los dispositivos evaluados, debiéndose los datos señalados por los responsables de los centros a causas relacionadas con la organización del propio centro penitenciario, causas de vigilancia penitenciaria, o causas de otra índole, pero siempre externas al propio recurso.

Los criterios de inclusión recogen aspectos de género, sexo, cultura, procedencia, etc.

Se percibe el tratamiento como adecuado a las propias necesidades, aunque no dé cobertura a estas de forma total.

La modalidad de C.T. influye respecto a la percepción que se tiene respecto al cumplimiento de las necesidades prioritarias, siendo esta mayor en las extrapenitenciarias.

### RECOMENDACIONES

- Analizar, si es posible, las causas externas de lista de espera, a fin de optimizar el proceso de ingreso, de forma negociada con el CP correspondiente.
- Mejorar en la respuesta a las necesidades percibidas por parte de los pacientes, realizando en cada CTI, un análisis ad-hoc.
- Fomentar las medidas de cumplimiento alternativas frente al cumplimiento tradicional (a través de estrategias institucionales, realización de nuevos estudios comparativos, etc).

## 4.5. RESPECTO AL IMPACTO

### CONCLUSIONES

En relación al impacto, los centros establecen, en general, relaciones con otras unidades del centro penitenciario, si bien el trabajo conjunto respecto al consenso de objetivos y la evaluación conjunta de los casos es una meta aún por alcanzar.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Por otra parte el hecho de que en el 75% de los programas colaboren una media de entre 7 y 8 voluntarios evidencia la influencia de los centros en el ámbito del voluntariado social.

Los pacientes de CT participan en algún grado (aunque bajo) en movimientos asociacionistas, comunitarios, etc.

Se reducen los comportamientos delictivos de las personas en tratamiento.

Se producen ciertos efectos del tratamiento no esperados, siendo el más elevado la mejora de las relaciones familiares, fundamentalmente en la CTMJ.

Respecto a la repercusión que tiene en su entorno, los recursos abogan por participar en eventos u organizarlos. La participación en foros científicos, así como la participación en investigaciones, demuestra el interés de estos dispositivos en hacerse visibles y difundir sus objetivos y resultados.

## RECOMENDACIONES

- Se debe fomentar el trabajo conjunto con otras unidades del centro penitenciario que se hallen implicadas en el proceso del paciente, a fin de efectuar una adecuada evaluación y establecimiento de objetivos.
- Fomentar la participación de los pacientes en movimientos de carácter socio-comunitario.
- Realizar un seguimiento de la ruptura de parejas y la aparición de otros trastornos mentales como efectos no deseados del tratamiento.

1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## - Herramienta Cualitativa-

Las conclusiones más significativas que desde el punto de vista de los **profesionales** podemos destacar en cuanto al estudio cualitativo sobre *Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica* son:

1.- Las **dificultades para iniciar tratamiento de rehabilitación extrapenitenciario** están relacionados por una parte con los requisitos del sistema judicial y, por otro lado, con los de Proyecto Hombre. Para que cualquier preso pueda realizar un programa de rehabilitación por sus problemas de drogas fuera de prisión debe haber cumplido parte de la condena, en concreto  $\frac{3}{4}$  de la misma. Asimismo este tratamiento extrapenitenciario debe ser aprobado por la Junta de tratamiento de cada prisión. Por su lado, los requisitos de inicio tratamiento que impone Proyecto Hombre están relacionados con la asistencia durante un tiempo a los grupos de autoayuda o motivación que se realizan dentro de prisión y con la espera para iniciar tratamiento, porque normalmente hay que pasar por un periodo de evaluación o diagnóstico.

2.- La **evolución del tratamiento** depende fundamentalmente de la persona y de la participación de la familia en el tratamiento. Los profesionales señalan que es difícil a veces el tratamiento de rehabilitación en personas que vienen de prisión, porque la motivación principal para realizarlo es salir de la cárcel y no el dejar de consumir drogas o cambiar de estilo de vida. No obstante, también señala que cuando los tratamientos están sujetos al cumplimiento de una condena, parece que influye en que las personas en tratamiento terminen el mismo y tengan menos probabilidad de abandono, es decir, aumente la adherencia al tratamiento, aunque la finalización de la condena y la no obligación por tanto de seguir con el tratamiento puede ser causa de la interrupción del mismo.

Esto lo hace diferente de las personas en tratamiento que no cumplen medidas judiciales ya que lo pueden abandonar con mucha más facilidad. En los pacientes en cumplimiento de condena se ponen de manifiesto muchas dificultades para la aceptación de normas y límites durante el tratamiento. Por otro lado, se evidencia una baja implicación de la familia de las personas en tratamiento en cumplimiento de condena durante el proceso de rehabilitación, caracterizada fundamentalmente por la no presencia en las actividades familiares y por su tendencia a ocultar información o mentir por miedo a las consecuencias que pueda tener sobre la persona en tratamiento.



## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

3.- Las **relaciones interpersonales** que establecen los pacientes en cumplimiento de condena están determinadas:

- Con los compañeros, por la identificación entre iguales, por la permisividad y menor exigencia y por la soledad. Estos pacientes se suelen identificar más durante el tratamiento con pacientes en su misma situación o similar por ello no es extraño que surjan relaciones jerárquicas de poder entre ellos, caracterizadas fundamentalmente por la intimidación, el miedo, la fuerza y el silencio. Además, se pone de manifiesto una relación menos afectiva, permisiva y de menor exigencia ya que estos saben que está en juego su vuelta a prisión para continuar con el cumplimiento de la condena. También se evidencia mucha soledad, determinada en gran medida por los años de drogodependencia y de internamiento en prisión, situación que los hace más vulnerables y que provocan dificultades de adaptación a los diferentes entornos y una gran sensación de inadecuación en general.
- Con el equipo de profesionales por las dificultades para establecer vínculos y las carencias afectivas. Resaltan las dificultades que tienen las personas en tratamiento en cumplimiento de condena para relacionarse de forma adecuada con los profesionales de centro ya que los identifican con los funcionarios de prisión. Estas relaciones se suelen caracterizar por la distancia afectiva y la desconfianza.
- Con las personas externas al tratamiento por la desestructuración familiar y la falta de red social. A nivel general, hay una carencia de red de apoyo familiar y social así como una falta de habilidades sociales para crearla de nuevo.

4.- La **utilidad del tratamiento** se verifica fundamentalmente por la eficacia del mismo, es decir qué ganancias y logros de objetivos conseguimos. En general, los profesionales opinan que estos tratamientos son útiles y que son una oportunidad para la rehabilitación y mejora de las condiciones de vida, aunque a veces haya que hacer una adaptación de los objetivos.

5.- La **condición de cumplimiento de condena está directamente relacionada con los resultados** que conseguimos en el tratamiento ya que dificulta las intervenciones terapéuticas, influye en la dureza del tratamiento, condiciona al tratamiento por la posible vuelta a prisión, obliga a establecer diferentes objetivos de menor exigencia y tiene que tener en cuenta las muchas dificultades de reinserción socio-laboral que aparecen.

Las dificultades de intervenciones terapéuticas están determinadas fundamentalmente porque el paciente en cumplimiento de condena puede tener que regresar a prisión para seguir el cumplimiento de su condena si se

1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

informa de que no progresa adecuadamente. Esta situación está presente en este tipo de pacientes, por ello, no es extraño que aparezca una sobreadaptación al recurso. Además, los objetivos del tratamiento están muy condicionados por el tiempo de condena y con mucha frecuencia se establecen objetivos de menor nivel de exigencia (objetivos intermedios) pese a que la desorganización personal, familiar y/o sociolaboral suele ser grave. Es por esta circunstancia que suelen progresar más lentamente en el tratamiento y pueden percibirlo como de una mayor dureza y/o intensidad. Además aparecen muchas dificultades en la reinserción social y laboral fundamentalmente por los años de prisión, ya que no saben como justificar los años que han estado internos, la carencia de habilidades para hacer relaciones nuevas y los propios sentimientos acerca de cómo son percibidos por los demás.

Presentamos a continuación las **conclusiones más significativas** sobre el estudio cualitativo *Tratamiento de rehabilitación, personas con problemas de adicción y cumplimiento de condena extrapenitenciario en Comunidad Terapéutica* de las **personas que están realizando el tratamiento de rehabilitación en Comunidad Terapéutica, con o sin cumplimiento de condena extrapenitenciario:**

1.- **La accesibilidad y adecuación del tratamiento** depende de las facilidades para incorporarse al tratamiento, la elección del recurso que se haga, la motivación para iniciar el tratamiento que se exprese y las fortalezas y debilidades que tiene el tratamiento.

- Para poder incorporarse a un tratamiento de rehabilitación en el exterior de la prisión es necesario principalmente haber cumplido un tiempo de condena, dar negativo en las analíticas de detección de consumo de drogas y asistir a los grupos de autoayuda que Proyecto Hombre realiza dentro de prisión durante un tiempo. En general, los dos tipos de pacientes opinan que hay muchas facilidades para iniciar tratamiento en Proyecto Hombre, aunque a veces hay que esperar un tiempo y tendría que haber más plazas subvencionadas.
- La elección de Proyecto Hombre como recurso de rehabilitación, tanto en los pacientes en cumplimiento como en los de sin medida judicial, ha sido en opinión de todos ellos, una elección muy acertada, indicando que es el mejor recurso para cuando una persona con problemas de drogodependencia quiere cambiar realmente de vida y que por ello tiene buenas referencias.
- La motivación principal de los pacientes en cumplimiento de condena para iniciar tratamiento es salir de prisión, seguida por la rehabilitación.
- Entre las fortalezas del tratamiento destacan:
  - Los procesos terapéuticos ya que están muy bien organizados según los pacientes en cumplimiento de condena y los pacientes sin medida judicial. Estos expresan un gran acuerdo con las herramientas que se utilizan en el programa (grupos de

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- o autoayuda fundamentalmente) y con las normas básicas de Proyecto Hombre (disciplina, higiene, horarios, responsabilidades, etc).
- o La comunicación y el apoyo terapéutico tanto por parte de profesionales como de compañeros.
- o El trabajo familiar que se realiza aunque existen muchas dificultades para acercar al tratamiento a las familias de los pacientes en cumplimiento de condena.
- o Cercanía y exigencia en la relación usuario-terapeuta.
- De la debilidades del tratamiento resaltan:
  - o La necesidad de más actividades terapéuticas (más grupos, más seminarios, etc.).
  - o Algunas exigencias del tratamiento relacionadas con algunas normas y pautas del tratamiento.
  - o La escasez de analíticas para el control de consumo de tóxicos, sobre todo para los pacientes que salen de fin de semana y vuelven a la Comunidad.

2.- En cuanto a su *evolución en el tratamiento*, se diferencian dos grandes bloques:

- Evolución a nivel personal, donde los pacientes en cumplimiento de condena destacan el autocontrol del impulso y la agresividad como uno de sus principales trabajos en los que obtienen buenos y tempranos resultados y los cambios relacionados con su conducta y la adquisición o recuperación de valores personales. Los pacientes sin medidas judiciales destacan también los cambios a nivel personal, especialmente el trabajo sobre la autoestima y gestión de sentimientos, que les ha ayudado a conocerse y aceptarse a sí mismos.
- Evolución en relación con los demás; todos los pacientes coinciden en la mejora y aumento de las relaciones familiares y los que están cumpliendo condena explican la mejora de sus relaciones personales por haber aprendido a afrontar las dificultades de comunicación, la escucha, el compartir los problemas con los demás y ser más afectuoso.

3.- Las distintas *relaciones interpersonales* que establecen y explican los pacientes durante el tratamiento son principalmente:

- Las relaciones con los compañeros parecen relaciones más instrumentales y evitativas, tal y como las definen los pacientes en cumplimiento de condena, realizando una selección en función de su utilidad a lo largo del proceso. Los pacientes sin medidas hablan más de relaciones "nuevas" por la falta de intereses encubiertos, encontrando relaciones sinceras de ayuda. En cualquier caso, todos ellos manifiestan una clara mejora en las relaciones con los compañeros, donde la capacidad de comunicarse y aclarar los conflictos es básica.

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- Las relaciones con los profesionales se va mejorando a lo largo del tratamiento y para todos los pacientes es importante el establecimiento de un vínculo de apoyo y confianza con ellos, superando los prejuicios iniciales y reconociendo la relación de ayuda.
- Las relaciones con personas externas al tratamiento se refieren principalmente a la familia, con la que se recuperan y/o mejoran normalmente a lo largo del proceso, los lazos afectivos, la comunicación, la confianza, etc. Entre los pacientes en cumplimiento de condena sí aparecen mayores dificultades de integración social por miedo a los prejuicios que pueden generar socialmente; normalmente se sienten juzgados y en inferioridad, por su pasado relacionado con prisión.

4.- La *utilidad del tratamiento* se describe en función de los logros a nivel personal, familiar y social, coincidiendo plenamente todos los pacientes:

- La utilidad del tratamiento a nivel personal la han valorado muy positivamente, reconociendo una gran eficacia para lograr cambios actitudinales, de conducta, emocionales y de estilo de vida
- Valoran la utilidad a nivel familiar porque hay una clara mejora en las relaciones familiares, logrando un mayor acercamiento y nivel de confianza.
- En cuanto a la utilidad a nivel social, se reconoce la posibilidad de recuperar las relaciones perdidas, incluso la oportunidad de elegir una red social adecuada.

5.- Respecto a las *consecuencias de la condición de cumplimiento* durante el tratamiento, se definen refiriéndose principalmente al trato recibido por estar cumpliendo, tanto por parte de los compañeros como por parte de los profesionales:

- Por parte de los compañeros, aparecen tanto en los pacientes con cumplimiento como en los que no tienen medidas judiciales, diferencias de percepción; unos dicen haberse sentido juzgados y tratados de forma diferente y otros no. Aparece una valoración importante por parte de las personas sin medidas sobre el esfuerzo que creen tienen que realizar las personas que están cumpliendo, ya que consideran que tienen mayores problemas o peores experiencias; por otra parte, también surgen dudas sobre la motivación real para el tratamiento y lo que éste pueda perjudicar al resto de compañeros (ambiente, etc.)
- Por parte de los profesionales no refieren dudas sobre la igualdad en el trato recibido por unos y otros, aunque sí destacan los pacientes en cumplimiento haber percibido una mayor exigencia hacia ellos y un trabajo más específico sobre su motivación. En cualquier caso lo valoran como positivo y lo entienden dentro de las condiciones de su proceso.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

6.- No se dan tampoco grandes diferencias entre un tipo de pacientes y otro con relación a sus *expectativas tras el tratamiento*. Fundamentalmente se trata de:

- Expectativas familiares; todos desean formar una familia o recuperar la que ya tenían, siendo capaces de asumir sus responsabilidades familiares adecuadamente.
- Expectativas formativo-laborales, por las que desean encontrar y mantener un trabajo que les permita realizar una vida de forma autónoma.
- Expectativas de integración social, reflejada esencialmente en llevar una vida "normal"; terminar el programa bien, recuperar a la familia, encontrar un grupo de gente con el que relacionarse fuera del entorno de drogas, un lugar para vivir y ser alguien "normal y corriente".
- Otras expectativas que se definen por parte de todos se refieren principalmente al mantenimiento de la abstinencia y las personas sin medidas destacan también el ser capaces de continuar trabajando a nivel personal, una vez terminado el programa.

**RECOMENDACIONES**

- Plantear un análisis del tiempo que los pacientes en cumplimiento de condena tienen que esperar para iniciar tratamiento en Proyecto Hombre con el fin de estudiar si se pueden poner en marcha algunas medidas que lo agilicen.
- Examinar la accesibilidad y la visibilidad a los grupos de autoayuda que Proyecto Hombre realiza dentro de prisión entre los internos con problemas de drogas.
- Verificar el funcionamiento de los grupos de autoayuda dentro de prisión y su relación con la continuidad del tratamiento en un recurso extrapenitenciario de Proyecto Hombre.
- Promover intervenciones para la incorporación de la familia al tratamiento, facilitando su participación activa y protagonismo, así como su colaboración sincera con los profesionales.
- Investigar sobre qué instrumentos terapéuticos son los más idóneos para trabajar la motivación al tratamiento, sobre todo aquellos que puedan ayudar a convertir la motivación externa de los pacientes en cumplimiento de condena, en una motivación intrínseca para el cambio de estilo de vida.
- Estudiar la adecuación de los seminarios e información proporcionada a los usuarios con relación principalmente al sentido y utilidad de las normas de conducta exigidas en comunidad.
- Analizar la necesidad de un mayor número de grupos terapéuticos y encuentros que demandan los pacientes.
- Estudiar la posibilidad de aumentar los controles de analíticas de tóxicos, que garanticen el ambiente libre de drogas en la comunidad.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

- Establecer intervenciones que ayuden a los pacientes en cumplimiento de condena a una integración adecuada en el tratamiento a través de la potenciación del sentido de pertenencia grupal y facilitando la identificación con los iguales, rompiendo las alianzas incondicionales que se realizan con el subgrupo de pacientes procedente de prisión o con cumplimientos de condena, con el fin de fomentar unas relaciones interpersonales más sanas, más adecuadas y socialmente más eficaces.
- Tener en cuenta las relaciones interpersonales que los pacientes en cumplimiento de condena establecen con sus compañeros, ya que como hemos puesto de manifiesto, éstas están precedidas por una menor afectividad, mayor permisividad y menor exigencia, variables todas muy relacionadas con la eficacia del tratamiento. Por ello, será imprescindible hacer un seguimiento de las mismas dado que la metodología de tratamiento principal en Proyecto Hombre es grupal y es el grupo, el que a través de la autoayuda, debe ayudar a la persona desde la afectividad y la exigencia.
- Abordar los sentimientos de soledad que se asocian al perfil de usuario en tratamiento en cumplimiento de condena, ya que determinan a nivel general las relaciones interpersonales que establece con los demás y por lo tanto, la evolución del tratamiento.
- Trabajar la desconfianza y distancia afectiva que algunos pacientes en cumplimiento de condena tienen con los profesionales de Proyecto Hombre, interviniendo para estrechar lazos y reforzar vínculos afectivos.
- Requiere un tratamiento muy especial el abordaje de la reinserción social en los pacientes en cumplimiento de medidas por la carencia de red de apoyo y el déficit de habilidades que presentan. Sería interesante reforzar especialmente la salida de los recursos residenciales hacia un entorno de mayor apoyo y acompañamiento, con una mejor y especializada preparación para el mundo laboral y para su integración en el entorno (habilidades sociales, utilización adecuada del ocio, etc.)

En resumen, nos encontramos con unos dispositivos que permiten que las personas en cumplimiento judicial y con problemas de drogodependencias y adicciones se mantengan abstinentes en su mayoría; que evitan la comisión de delitos dentro de los tratamientos, que refuerzan los hábitos de vida saludables y autocuidado, que facilitan la interiorización de valores y permite la mejora de relaciones familiares y sociales; que cubre la demanda de sus usuarios con alta satisfacción; y que colabora con otras entidades, ya sea dentro del entorno judicial como de los tratamientos y la investigación en drogodependencias.

Ya sea en el modelo “Motivación+CTMJ” como el modelo denominado “CT in-prison+Aftercare/CTI+Atención fuera de prisión” (según el esquema de Wexler y De Leon), nos parecen motivos suficientes para recomendar el mantenimiento en las inversiones y los esfuerzos realizados en este tipo de dispositivos y tratamientos. Trabajar en prisión para no volver a la prisión.

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- DE LEON, G.(2004) *La Comunidad Terapéutica y las Adicciones.Teoría, Modelo y Método*. Bilbao. Desclee de Brouwer.
- DOMENECH, Y. (1998) *Los grupos de autoayuda como estrategia de intervención en el apoyo social*. Cuadernos de Trabajo Social, 6, 179-196.
- LEON, O.G.; MONTERO, I. (2002) *Métodos de investigación en Psicología y Educación*. Madrid. McGraw-Hill.
- LOPEZ, D. (2004) *Relaciones humanas y psicoterapia. Aproximación a las bases científicas y estudio prospectivos del método de prevención y tratamiento de Proyecto Hombre*. Cádiz. CESJE.
- YUBERO, A., RUEDA, E., MOLINA, A.J., RUEDA, F., CALVO, A., MENÉNDEZ, J.C., ARAGONÉS, B. E. (2007) *Guía de evaluación de programas de tratamiento de adicciones*. Madrid. Asociación Proyecto Hombre.

Informe de Evaluación  
de los programas de  
rehabilitación de la  
Asociación Proyecto  
Hombre con pacientes  
internos en prisiones  
y con pacientes  
en cumplimiento  
extrapenitenciario

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Comisión de Evaluación

**PROYECTO HOMBRE**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN  
PROGRAMAS INTRAPENITENCIARIOS  
DE MOTIVACIÓN AL TRATAMIENTO**



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## MATRIZ DE EVALUACIÓN PROGRAMAS INTREPENITENCIARIOS DE MOTIVACIÓN AL TRATAMIENTO

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Motivar a los internos drogodependientes que soliciten ayuda a realizar un proceso de rehabilitación y reinserción sociolaboral fuera del centro penitenciario en cualquiera de los programas de tratamiento de Proyecto Hombre	
<b>CRITERIO DE EFICACIA</b>		
<b>Objetivo 1: Facilitar a los internos drogodependientes que lo soliciten la información necesaria para realizar el tratamiento y las diferentes alternativas existentes en el exterior</b>		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>1. Las personas en tratamiento y sus familiares/acompañantes reciben la información necesaria sobre el funcionamiento y sentido de la comunidad</b>  1.1. Firma/renovación del contrato terapéutico y consentimiento informado por parte del usuario  1.2. Entrega oral y escrita de información a los usuarios y sus familias, sobre el tratamiento, al inicio y en el desarrollo del mismo.	1.1.1 Todas las personas en tratamiento firman un contrato terapéutico o consentimiento informado en el que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el tratamiento	Pregunta 4 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 19 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	1.1.2 Todas las personas en tratamiento tienen copia del contrato o consentimiento	Preguntas 5 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 20 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	1.2.1. A las personas en tratamiento se les entrega un documento en el que consta: - Información sobre normas de tratamiento - Información sobre horarios y días de tratamiento - Número de teléfono de contacto para aclarar dudas	Preguntas 6,7 y 8 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 22, 23 y 24 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	1.2.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento consideran que la información recibida es suficiente	Pregunta 9 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 9 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	1.2.3. Al menos el 75% de los directores consideran que la información recibida por las personas en tratamiento es suficiente	Pregunta 25 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

### Objetivo 2: Ofrecer información sobre el tratamiento a las personas del entorno socio-familiar que lo soliciten, fomentando su vinculación con el tratamiento

CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>2. Las personas del entorno familiar de las personas en tratamiento tienen información sobre el mismo</b>	2.1. Al menos el 75% de los profesionales consideran que la información que reciben las familias es adecuada	Pregunta 26 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>3. Se fomenta la vinculación al tratamiento de las personas del entorno familiar</b>	3.1. Existencia de dificultades para implicar a las familias en el tratamiento	Pregunta 38 de Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>4. Las personas del entorno familiar se implican en el proceso de tratamiento de los usuarios</b>	4.1. Se programa al menos una entrevista entre las familias y los profesionales para valorar la evaluación de los residentes	Preguntas 31 y 52 de Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

### Objetivo 3: Establecer una relación terapéutica que favorezca la vinculación al tratamiento del interno drogodependiente que solicita ayuda

CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>5. Las personas en tratamiento realizan una valoración positiva del vínculo establecido con el profesional</b>	5.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valora positivamente el vínculo que ha establecido con el equipo 5.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valora positivamente el vínculo que ha establecido con el grupo de referencia	Pregunta 14 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 15 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p><b>6. Asignación de un profesional y un grupo de referencia a la persona que inicia tratamiento grupal o individual</b></p>	<p>6.1. A todas las personas que inician tratamiento individual o grupal se les asigna un profesional de referencia</p> <p>6.2. A todas las personas que inician tratamiento se les asigna un grupo de referencia en caso de tratamiento grupal</p>	<p>Pregunta 10 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 27 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 11 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 28 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>
<p><b>7. Se favorece la incorporación de los nuevos usuarios al tratamiento</b></p>	<p>7.1. Al menos al 75% de las personas en tratamiento se les presentó a los demás miembros del grupo y se le dio la bienvenida</p> <p>7.2. El equipo de profesionales fomenta el apoyo entre compañeros de grupo para facilitar la adaptación al programa de los nuevos miembros</p>	<p>Pregunta 12 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 13 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>
<p><b>8. Se realiza una valoración diagnóstica y se elabora un plan de tratamiento</b></p>	<p>8.1. Existencia de un protocolo de recogida de información diagnóstica</p> <p>8.2. La valoración se hace por escrito</p> <p>8.3. Se utiliza al menos un instrumento validado en la fase de recogida de información (EUROPASI, SCL-90-R, MILLON, etc.)</p>	<p>Pregunta 16 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 17 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 18 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	8.4.Existencia de un plan de motivación para cada usuario ajustado a su estadio de cambio	Pregunta 29 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	8.5.Existen un sistema de evaluación continuada del plan de motivación individualizado	Pregunta 51 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>Objetivo 4: Proporcionar un espacio terapéutico que ayude al interno drogodependiente que ha solicitado tratamiento, al mantenimiento de la abstinencia de sustancias y el inicio de un programa de rehabilitación</b>		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>9. Disminución de los episodios de consumo de drogas</b>	9.1.Existe una disminución significativa de los episodios de consumo una vez iniciado al tratamiento	Pregunta 1 y 2 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	9.2.Al menos el 75% de los usuarios que inician tratamiento dejan de mantener relación con personas con problemas de adicción	Pregunta 27, 29 y 30 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	9.3.Al menos el 75% de los usuarios que inician tratamiento dejan de frecuentar lugares habituales de consumo de drogas	Pregunta 28 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	9.4.Al menos el 75% de las personas en tratamiento abandonan las actividades de tiempo libre relacionadas con el consumo de drogas una vez iniciado tratamiento	Pregunta 31 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	9.5.Existen medidas externas (normas preventivas) de control del consumo y de otras conductas adictivas (control de dinero, supervisión fuera del centro...)	Pregunta 39 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	9.6.El contacto con las personas del entorno social y familiar está supervisado por el programa de tratamiento	Pregunta 41 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>10.Las personas en tratamiento en interrumpen el consumo de las mismas</b>	10.1. El porcentaje de usuarios que presentan algún episodio de consumo durante el tratamiento no supera el 30%	Pregunta 33 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	10.2. Existen registros de seguimiento del consumo y/o conductas adictivas	Pregunta 47 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	10.3. Se controla la abstinencia con analíticas	Pregunta 48 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>Objetivo 5: Iniciar el cambio a nivel comportamental y actitudinal, que permita gradualmente modificar el estilo de vida que el interno drogodependiente mantiene en prisión</b>		
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>11.Las personas en tratamiento adquieren o desarrollan hábitos saludables</b>	11.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento tienen hábitos de alimentación adecuados	Pregunta 36, 37 y 38 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	11.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento siguen pautas de descanso adecuadas	Pregunta 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 46 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	11.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, si la requieren, toman la medicación prescrita	Pregunta 51 y 52 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	11.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, si la requieren, siguen revisiones	Pregunta 53 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p>médicas periódicas</p> <p>11.5. Al menos el 75% de las personas en tratamiento realiza alguna actividad física o deportiva</p> <p>11.6. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mantiene hábitos de higiene</p> <p>11.7. Al menos el 75% de las personas en tratamiento no mantiene nunca relaciones sexuales de riesgo</p> <p>11.8. En el centro existe una normativa sobre hábitos de salud e higiene a seguir por las personas en tratamiento</p> <p>11.9. El centro cuenta con un sistema de seguimiento de los hábitos de las personas en tratamiento</p>	<p>de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 47 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 48, 49 y 50 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 54 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 40 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 49 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>
<b>12. Las personas en tratamiento aplican las técnicas de prevención de recaídas</b>	12.1. Los usuarios aplican progresivamente técnicas de prevención de recaídas desde las que implican medidas de control externas a medidas de autocontrol y búsqueda de apoyo social	Pregunta 34, 34.1., 34.2., 34.3., 34.4., 34.5., 34.6., 34.7. y 34.8. de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>13. Las personas en tratamiento aumentan los comportamientos socialmente responsables</b>	<p>13.1. Disminuye significativamente el número de comportamientos delictivos de las personas en tratamiento, una vez iniciado el mismo</p> <p>13.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento asume sus responsabilidades familiares y se integra en el ámbito familiar</p>	<p>Pregunta 35 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 55, 56, 58 y 59 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<p>13.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento asume sus responsabilidades sociales y se integra en el ámbito social</p> <p>13.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento asume sus responsabilidades económicas</p> <p>13.5. Al menos el 75% de las personas en tratamiento realiza alguna actividad formativa y/o laboral</p>	<p>Pregunta 57 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 60 y 63 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 61 y 62 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>
<p><b>14. La situación familiar y social del usuario cambia positivamente como consecuencia del tratamiento</b></p>	<p>14.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento percibe cambios positivos en su situación familiar desde que iniciaron tratamiento como consecuencia de éste</p> <p>14.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento percibe cambios positivos en su situación social desde que iniciaron tratamiento como consecuencia de éste</p> <p>14.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento afirma que los conflictos familiares han disminuido como consecuencia de éste</p> <p>14.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento están satisfechas con el tipo de relación que mantienen con su familia</p> <p>14.5. Al menos el 75% de las personas en tratamiento están satisfechas con las relaciones sociales que mantienen durante sus permisos</p>	<p>Pregunta 66 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 65 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 67 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 68 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 69 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	14.6. Al menos el 75% de las personas en tratamiento señalan que sus relaciones familiares facilitan su integración social	Pregunta 70 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	14.7. Al menos el 75% de las personas en tratamiento afirman que sus relaciones sociales facilitan su integración social	Pregunta 71 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>Objetivo 6: Establecer un sistema de coordinación con el centro penitenciario que permita un seguimiento cercano del trabajo terapéutico llevado a cabo con cada interno drogodependiente</b>		
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>15.El sistema de coordinación del Programa de tratamiento de PH con la Unidades de Intervención del Centro Penitenciario es adecuado</b>	15.1. Existencia de un sistema de coordinación con otras unidades de intervención del Centro Penitenciario: - Se realizan evaluaciones conjuntas. - Se consensúan objetivos del proceso de motivación. - Se realizan contactos periódicos de seguimiento. - Se acuerdan los avances en el proceso de tratamiento.	Pregunta 55, 56, 57, 58 y 59 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE EFICIENCIA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>16.El número de profesionales es suficiente en relación al número de personas beneficiarias que reciben tratamiento</b>	16.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valora los recursos humanos como suficientes	Pregunta 20 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>17.El número de profesionales es suficiente en relación al número de personas beneficiarias de la intervención</b>	17.1. En cada actividad (entrevista individuales o grupo) que se programa participa al menos un profesional	Pregunta 1 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	17.2. La ratio de usuarios por profesionales (en jornada completa) no supera los 10 al día en procesos individuales	Preguntas 2.1., 2.2., 2.3., 4 y 5 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	17.3. En tratamientos grupales el número de participantes por grupos no supera los 12	Pregunta 3 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>18.Existe una programación de actividades a realizar en el centro</b>	18.1. Las actividades se planifican	Pregunta 7 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	18.2. Las actividades programadas se realizan con puntualidad	Pregunta 8 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	18.3. El tiempo dedicado a las diferentes actividades es el estipulado	Pregunta 8 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	18.4. Existe un seguimiento del cumplimiento de la programación de actividades semanal y/o mensual	Pregunta 50 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE PERTINENCIA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>19.El recurso responde a las necesidades prioritarias de las personas en tratamiento</b>	19.1. Al menos el 75% de los usuarios cree que el tratamiento responde a sus necesidades	Pregunta 16 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Cuestionario de satisfacción con el tratamiento y Cuestionario de Percepción del tratamiento
	19.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento cree que el grupo atiende sus necesidades	Pregunta 17 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	19.3. Al menos el 75% de los usuarios que recibe tratamiento grupal indica que las actividades que realiza (talleres y grupos de autoayuda fundamentalmente) son útiles para conseguir la abstinencia y la motivación para realizar un tratamiento de rehabilitación	Pregunta 21, 22, 23 y 24 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	19.4. Al menos el 75% de los usuarios que recibe tratamiento individual indica que las entrevistas con el profesional de referencia son útiles para conseguir la abstinencia y la motivación para realizar un tratamiento de rehabilitación	Pregunta 25 y 26 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	19.5. Al menos el 75% de las personas en tratamiento está satisfecha con el tratamiento recibido	Cuestionario de satisfacción con el tratamiento y Cuestionario de Percepción del tratamiento
<b>20.Los objetivos de tratamiento son los adecuados para lograr la motivación a la abstinencia y/o realización de un programa de rehabilitación</b>	20.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento opina que los objetivos del tratamiento son los adecuados para lograr la motivación para la abstinencia	Pregunta 18 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	20.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento opina que los objetivos del tratamiento son los adecuados para lograr la motivación para la realización de un programa de rehabilitación	Pregunta 19 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>21.La metodología del recurso facilita la integración del usuario en el tratamiento</b>	21.1. Al menos el 75% de los profesionales piensa que se es flexible para adaptarse a las necesidades de las personas en tratamiento 21.2. Al menos el 75% de los profesionales piensa que se es flexible para adaptarse a las diferencias que pueden existir entre hombres y mujeres	Pregunta 35 de Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 36 de Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>22.El programa de rehabilitación responde a las líneas de actuación marcadas por el Plan Nacional sobre Drogas 2009-2016y del Plan de Acción del Plan Nacional sobre Drogas 2009-2012</b>	22.1. Existe adecuación del Programa a las líneas de actuación prioritarias de Plan Nacional sobre Drogas 2009-2012 22.2. Existe adecuación del Programa a las líneas de actuación prioritarias de Plan de Acción de Nacional sobre Drogas 2009-2012	Pregunta 42 de Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 43 de Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE IMPACTO		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>23.Participación social de las personas en tratamiento</b>	23.1. Al menos un 20% de las personas en tratamiento participan en algún movimiento asociacionista, comunidad, religioso, club o de voluntariado	Pregunta 32 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>24.El tratamiento tiene efectos sobre otras áreas de la persona en tratamiento no relacionadas con el consumo de drogas</b>	24.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento identifica cambios en su situación familiar desde que inició el tratamiento como consecuencia de éste	Pregunta 64 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	24.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento identifica algún efecto del tratamiento sobre otra área de su vida no relacionada directamente con el consumo de drogas	Pregunta 72 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE COBERTURA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>25.El recurso tiene capacidad suficiente para atender las demandas de tratamiento</b>	25.1. Inexistencia de lista de espera	Pregunta 13 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	25.2. Al menos el 75% de los usuarios que demandan tratamiento no han tenido un periodo de espera superior a una semana para incorporarse al mismo	Pregunta 12 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>26.El recurso tiene en cuenta las necesidades prioritarias del perfil de los usuarios que atiende</b>	26.1. Existen criterios de admisión acordes con el perfil de usuarios que atiende en el programa de tratamiento	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>27.El programa centro de tratamiento cumple con todos los requisitos legales</b>	27.1. El programa sigue las indicaciones de la Ley de Drogodependencias	Pregunta 44 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	27.2. El programa cumple con la Ley de Protección de Datos	Pregunta 45 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	27.3. El programa cumple con la normativa penitenciaria	Pregunta 46 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE VISIBILIDAD		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>28.El recurso es conocido por los internos solicitantes de tratamiento</b>	28.1. Al menos el 50% de las personas en tratamiento conocía la existencia de Proyecto Hombre antes de comenzar tratamiento	Pregunta 3 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>29.La imagen externa del programa es adecuada.</b>	29.1. Al menos el 75% de los directores de programas considera que el recurso tiene una adecuada imagen externa	Pregunta 60 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>30.El programa realiza periódicamente algún tipo de difusión externa</b>	30.1. El Centro al menos cuenta con 1 medio de difusión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actos organizados por el recurso que han tenido difusión en los medios de comunicación</li> <li>• Estudios e investigaciones realizadas</li> <li>• Participación anual en algunos de los foros nacionales o internacionales en los que se han presentado trabajos</li> </ul>	Pregunta 62, 63 y 64 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>31.El centro realiza periódicamente valoraciones externas de su gestión</b>	31.1. El Centro cuenta al menos con un sello de calidad (ISO9001:2000 o Qualicert) o cumple los criterios de excelencia de la EFQM	Pregunta 65 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## Comisión de Evaluación

# PROYECTO HOMBRE

## MATRIZ DE EVALUACIÓN PROGRAMA DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA INTRAPENITENCIARIA

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## MATRIZ DE EVALUACION C.T. INTRAPENITENCIARIA

CRITERIO DE EFICACIA		
Objetivo 1: Favorecer la vinculación e integración en la Comunidad Terapéutica		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<p><b>1. Las personas en tratamiento y sus familiares/acompañantes reciben la información necesaria sobre el funcionamiento y sentido de la comunidad</b></p> <p>1.1. Firma/renovación del contrato terapéutico y consentimiento informado por parte del paciente</p> <p>1.2. Entrega oral y escrita de información a los pacientes y sus familias, sobre el tratamiento, al inicio y en el desarrollo del mismo</p>	<p>1.1. Todas las personas que comienzan o continúan el tratamiento firman o renuevan el contrato terapéutico y/o consentimiento informado en el que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el tratamiento</p> <p>1.2.1. A todas las personas que inician o continúan el tratamiento en sus distintas fases y a sus acompañantes, se les da la información sobre las normas de funcionamiento del mismo y las pautas de seguimiento</p> <p>1.2.2. A lo largo del tratamiento se imparte información sobre el mismo a los pacientes y a sus familias, manteniendo contacto con ellos, al menos telefónicamente, realización de visitas, seminarios y encuentros familiares</p>	<p>Preguntas 8 y 9 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 20, 21 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Preguntas 15 y16 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 23, 24, 25 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Preguntas 35,36 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	1.2.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, así como la dirección consideran que la información recibida es suficiente	Pregunta 17 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 26,27 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 3 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
<b>2. Se consigue la adherencia del paciente al tratamiento</b>	<p>2.1. Al menos una tercera parte de las personas en tratamiento finalizan la comunidad intrapenitenciaria y al menos, una cuarta parte el programa</p> <p>2.2. Media de días de permanencia en la C.I.</p> <p>2.3. Porcentaje de personas que causan baja, tipo de incidencia y porcentaje de personas por tipo de incidencia</p> <p>2.4. Índice de retención de la C.I.: <math display="block">\frac{\text{n}^\circ \text{ de personas atendidas} - \text{n}^\circ \text{ bajas} \times 100}{\text{n}^\circ \text{ de personas atendidas}}</math></p>	<p>Datos Estadísticos</p> <p>Pregunta 3 Vaciado de Carpetas Datos Estadísticos</p> <p>Datos Estadísticos</p> <p>Datos Estadísticos</p>
<b>3. El marco de referencia que se proporciona a las personas en tratamiento favorece su vinculación e integración en el mismo:</b>	3.1. Asignación de un profesional y un grupo de referencia a la persona en tratamiento para favorecer su vinculación al mismo	3.1.1. A todas las personas que inician la comunidad se les asigna un profesional de referencia
		Pregunta 10 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 28 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	3.1.2. A todas las personas que inician la C.I. se les asigna un grupo de referencia	tratamiento Pregunta 11 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 29 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	3.1.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valoran positivamente el vínculo establecido con el equipo terapéutico-educativo	Pregunta 18 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 2,4,5,6,9,10,14,15 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
	3.1.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valoran positivamente el vínculo establecido con el grupo de referencia	Pregunta 19 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	3.1.5. El equipo de profesionales favorece la corresponsabilidad en la adaptación al programa de los nuevos miembros	Pregunta 12,13,14 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 34 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 2,4,6,12 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
3.2. Se atienden las necesidades de la persona en tratamiento y sus familias/acompañantes en cada momento	3.2.1. Al menos el 75% de los pacientes perciben el programa como un espacio en el que se sienten apoyados y ayudados	Preguntas 7,8,10,13 Cuestionario de Percepción del Tratamiento Preguntas 5,6 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento
	3.2.2. Percepción de las personas en tratamiento sobre	Pregunta 7 Cuestionario de Percepción del

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p>3.3. La metodología del centro favorece la participación activa de las personas en el proceso de tratamiento</p>	<p>la influencia del ambiente en su permanencia en el tratamiento</p> <p>3.2.3. Percepción por parte de las personas en tratamiento de que sus demandas son atendidas</p> <p>3.2.4. Percepción de la persona en tratamiento de que el programa va a ser útil para rehabilitarse</p> <p>3.3.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento participan activamente en los grupos y las actividades programadas</p> <p>3.3.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento creen que la metodología de la C.I. les ayuda a ser miembros activos de su proceso</p>	<p>Tratamiento</p> <p>Pregunta 33 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 2,5 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento</p> <p>Preguntas 24 y 34 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 10,13,16,17 Cuestionario de Percepción del Tratamiento Preguntas 6,7 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento</p> <p>Pregunta 26 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 21 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 11 Cuestionario de Percepción del Tratamiento</p>
<p><b>4. Se realiza el diagnóstico y un plan individual de tratamiento para cada paciente, ajustado a sus necesidades</b></p> <p>4.1. Existencia de un protocolo estructurado de recogida de información y diagnóstico</p>	<p>4.1.1. Existe un protocolo estructurado de recogida de información diagnóstica, que incluye acontecimientos relevantes, problemas, riesgos, etc.</p>	<p>Pregunta 17 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p>4.2. Existencia de un sistema de coordinación con otras unidades de intervención, como es el caso del equipo del C.P.</p> <p>4.3. Existencia de un plan individualizado donde figuran los objetivos y las áreas fundamentales de tratamiento</p>	<p>4.1.2. Las valoraciones se hacen por escrito</p> <p>4.1.3. Se utiliza al menos un instrumento validado en la fase de recogida de información (EUROPASI, MILLON, etc.)</p> <p>4.2.1. Existen mecanismos de intercambio de comunicación y consenso de objetivos con otras entidades implicadas, como el equipo del C.P. y otras asociaciones de la prisión, tanto para la valoración de los casos e ingreso en el recurso, como para su seguimiento y salida del mismo</p> <p>4.3.1. Se realiza un plan de tratamiento para cada paciente adecuado a sus necesidades</p> <p>4.3.2. El plan de tratamiento se revisa periódicamente</p> <p>4.3.3. Existe un sistema de evaluación continuada del plan de tratamiento</p>	<p>Pregunta 18 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 19 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Preguntas 67-71 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 30 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 5 Vaciado de Carpetas</p> <p>Preguntas 59-62,64-65 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p> <p>Pregunta 6 Vaciado de Carpetas</p> <p>Pregunta 63 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento</p>
<p><b>5. Las personas en tratamiento realizan una valoración positiva del programa</b></p>	<p>5.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento se muestran satisfechas con diversos aspectos del programa</p>	<p>Preguntas 7,17 Cuestionario de Percepción del Tratamiento</p> <p>Preguntas 1,4,5,7,8 Cuestionario de Satisfacción con el tratamiento</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Objetivo 2: Reforzar hábitos de vida saludables y socialmente responsables		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
6. Las personas en tratamiento adquieren o desarrollan hábitos saludables	6.1. En el centro existe una normativa sobre hábitos de salud e higiene a seguir por las personas en tratamiento	Preguntas 54-57,62-63,65-68 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 50 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	6.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, dentro y fuera del centro: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tienen hábitos de alimentación adecuados</li> <li>- Tienen hábitos de higiene adecuados</li> <li>- Siguen pautas de descanso adecuadas</li> <li>- Toman la medicación prescrita, en caso de necesitarla</li> <li>- Siguen sus revisiones médicas</li> </ul>	Preguntas 54-71 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 26-28 Vaciado de Carpetas
	6.3. Mantienen hábitos saludables en sus relaciones sexuales	Pregunta 72 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 29 Vaciado de Carpetas
7. Las personas en tratamiento adquieren o desarrollan conductas socialmente responsables	7.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asume sus responsabilidades familiares e inicia un proceso de integración familiar en la C.I. que se verifica en sus salidas de permisos.</li> <li>- Analizan sus responsabilidades sociales, económicas y laborales o formativas durante su estancia en la C.I., e inician un trabajo de</li> </ul>	Preguntas 73,74,76,77 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 30-35 Vaciado de Carpetas  Preguntas 75, 78-87 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	asunción de las mismas	
	7.2. Percepción de las personas en tratamiento, sobre la mejora de sus conductas socialmente responsables	Pregunta 82 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	7.3. Disminuye significativamente el nº de comportamientos inadecuados y desadaptados de las personas en tratamiento, una vez iniciado el mismo, dentro de la C.I. y en sus salidas de permiso del C.P.	Preguntas 52,54-57,62-63,66-68,70-72 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 25 y 29 Vaciado de Carpetas
<b>8. Las personas en tratamiento son capaces de mantener la abstinencia del consumo de drogas y otras conductas adictivas. Conocen y aplican técnicas de prevención de recaídas</b>	8.1. Al menos el 80% de los pacientes no han tenido episodios de consumo durante la C. Intrapenitenciaria (dentro o fuera del Centro)	Pregunta 42 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 15 Vaciado de Carpetas
	8.2. Porcentaje de bajas por no lograr la abstinencia en esta fase de drogas y/o alcohol	Datos Estadísticos
	8.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, utilizan estrategias de prevención del consumo	Pregunta 42 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 17-24 Vaciado de Carpetas
	8.4. El equipo terapéutico da información periódica a los pacientes sobre técnicas de prevención de recaídas	Preguntas 36,37,40,41 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 9,10,13,14 Vaciado de Carpetas
	8.5. Los residentes evitan la realización de actividades de tiempo libre que impliquen riesgo de consumo	Pregunta 38 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 11 Vaciado de Carpetas

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	8.6. Reducen el número de contactos con personas y lugares de consumo	Preguntas 36-37,40-41 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 13 y 14 Vaciado de Carpetas
<b>Objetivo 3: Lograr que el paciente tome conciencia y se responsabilice de su comportamiento</b>		
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>9. Las personas en tratamiento mejoran la capacidad para analizar sus recursos personales</b>	9.1. Al menos el 80% de las personas en tratamiento consideran necesario profundizar en otros problemas personales más allá del consumo de drogas	Pregunta 88 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	9.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mejoran la capacidad de analizar su pasado y su influencia en el presente, a lo largo del tratamiento	Pregunta 89 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 46 Vaciado de Carpetas
	9.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mejora su capacidad de detectar, expresar y analizar sus necesidades, limitaciones y potencialidades	Preguntas 90-101 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 46-48 Vaciado de Carpetas
	9.4. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la valoración de los profesionales y de los pacientes sobre la capacidad de análisis de éstos	Datos Estadísticos
<b>10. Las personas en tratamiento adquieren y/o desarrollan las capacidades personales necesarias para afrontar y responsabilizarse de su proceso y comportamiento</b>	10.1. Al menos el 75% de las personas que se encuentran al final del tratamiento en la Comunidad Intrapenitenciaria, incrementan significativamente las puntuaciones de las personas que se hayan al inicio del mismo, respecto a las siguientes capacidades: - Habilidades sociales - Autoestima - Autocontrol	Cuestionario de Variables de Interacción Social

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	- Autoeficacia - Estrategias de afrontamiento	
<b>11. Los pacientes participan activamente en el proceso de tratamiento</b>	11.1. Percepción del equipo terapéutico y de las personas en tratamiento sobre el nivel de participación activa de los pacientes en: - Grupos - Seminarios - Actividades formativas - Sectores de trabajo - Entrevistas y coloquios - Carpeta terapéutica - Actividades de T/L, deportivas y culturales	Pregunta 26 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 8 Vaciado de Carpetas
<b>Objetivo 4: Promover la toma de conciencia y gestión adecuada de sentimientos y emociones</b>		
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>12. Las personas en tratamiento mejoran en su capacidad para identificar, expresar y gestionar sus emociones y sentimientos adecuadamente</b>	12.1. Según la percepción del equipo terapéutico y de las personas en tratamiento, al menos el 75% de éstas, aumentan su capacidad de manejo emocional a lo largo del mismo  12.2. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la valoración de los profesionales y de los pacientes sobre la capacidad de estos últimos, de identificar y expresar sus emociones de manera adecuada	Preguntas 93,97,101,102 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 50,54,58,59 Vaciado de Carpetas  Datos Estadísticos
<b>Objetivo 5: Fomentar la experimentación e interiorización de valores</b>		
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>13. Las personas en tratamiento identifican los valores importantes para ellas y acordes a un estilo de vida socialmente adaptativo</b>	13.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento identifica como fundamentales, valores acordes a un estilo de vida adaptativo	Preguntas 103,104 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>14. Se ofrece por parte de la C.I. (equipo terapéutico-educativo, voluntariado, principios de la Organización, etc.) un espacio adecuado para el trabajo en valores</b>	14.1. Percepción de las personas en tratamiento y el equipo terapéutico acerca de la comunidad como un espacio adecuado y facilitador del trabajo relacionado con los valores  14.2. Percepción de la persona en tratamiento y los profesionales sobre si el equipo terapéutico-educativo sirve de ayuda para las personas en tratamiento en el trabajo con valores	Preguntas 105,106 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 60 Vaciado de Carpetas  Pregunta 106 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>Objetivo 6: Formar académica y/o laboralmente a los pacientes</b>		
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>15. Se aumenta el grado de formación académica y laboral de las personas en tratamiento</b>	15.1. Grado satisfacción de la persona en tratamiento con respecto a este objetivo  15.2. Se ofrece a lo largo del tratamiento oportunidades de formación a los pacientes  15.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento participan en alguna de las actividades formativas organizadas en la C.T.I.  15.4. Al menos el 75% de los pacientes mejoran su nivel de formación académico y/o laboral según la percepción de profesionales y personas en tratamiento	Preguntas 27,33 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento  Preguntas 26, 28-30 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 42 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 61 Vaciado de Carpetas  Datos Estadísticos  Pregunta 30 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 63 Vaciado de Carpetas

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Objetivo 7: Potenciar/Iniciar el proceso de resocialización		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<p><b>16. Las personas en tratamiento inician su integración de manera funcional, en su entorno social y familiar:</b></p> <p>16.1. Las personas en tratamiento respetan los límites y las normas de los grupos sociales</p> <p>16.2. Disminuye la conflictividad social y familiar de las personas en tratamiento</p>	<p>16.1.1. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la percepción de los pacientes y los profesionales sobre el grado de asunción de responsabilidades sociales y familiares por parte de los pacientes</p> <p>16.1.2. Al menos en el 75% de los casos de pacientes que tienen hijos, existe concordancia en la percepción de mejora y desarrollo de habilidades educativas con relación a los hijos por parte de las personas en tratamiento, entre todos los agentes implicados</p> <p>16.2.1. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la percepción de los pacientes y los profesionales, acerca del grado de respeto por parte de los pacientes, de los límites y las normas de los grupos sociales</p> <p>16.2.2. Existe concordancia (al menos en el 75% de los casos), entre la percepción de todos los agentes implicados, de la disminución del grado de conflictividad por parte de las personas en tratamiento</p>	<p>Preguntas 74-76 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 30-34,39 Vaciado de Carpetas</p> <p>Pregunta 77 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 34 Vaciado de Carpetas</p> <p>Datos Estadísticos</p> <p>Pregunta 83 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 40 Vaciado de Carpetas</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

16.3. Las personas en tratamiento están satisfechas con las relaciones que establecen	16.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento están satisfechas con las relaciones que establecen	Preguntas 84,85 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 41,42 Vaciado de Carpetas
16.4. Las personas en tratamiento mantienen relaciones sociales favorables a su proceso	16.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mantienen relaciones sociales y familiares, facilitadoras de su integración social, según la percepción de pacientes y profesionales	Preguntas 86,87 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 43,44 Vaciado de Carpetas
<b>17. Las personas en tratamiento desarrollan mecanismos funcionales de afrontamiento y resolución de conflictos</b>	17.1. Al menos el 75% de los pacientes incrementan significativamente las puntuaciones iniciales en autoeficacia al finalizar la comunidad	Cuestionario de Variables de Interacción Social
	17.2. Al menos el 75% de los pacientes, mejoran la forma de solucionar sus conflictos, estableciendo alternativas y valorando las consecuencias	Cuestionario de Variables de Interacción Social
<b>Objetivo 8: Integrar a la familia en el proceso del paciente</b>		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>18. Las personas del entorno socio-familiar de los pacientes se implican en el proceso de tratamiento:</b>	18.1. Existencia de actividades para las familias de las personas en tratamiento en la Comunidad Intrapenitenciaria. Modalidad de las actividades	Pregunta 43 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	18.2. Al menos un 75% de los pacientes cuentan con alguna persona de su entorno socio-familiar que participa en las actividades programadas para ellos	Pregunta 38 Vaciado de Carpetas
	18.3. Dificultades que existen para el logro de una adecuada implicación familiar en los procesos, según la percepción de profesionales	Pregunta 47 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE EFICIENCIA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>19. Existe una programación de las actividades a realizar en el centro</b>	19.1. Las actividades se planifican	Pregunta 7 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	19.2. Las actividades programadas se realizan con puntualidad (según listado de actividades programadas) y se cumplen los horarios establecidos	Pregunta 9 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	19.3. Hay establecido un procedimiento para el seguimiento del cumplimiento de la programación de actividades del centro	Pregunta 62 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	19.4. Las actividades se pueden realizar dentro de la jornada laboral establecida	Pregunta 8 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>20. El número de profesionales (remunerados o no) es suficiente en relación al número de personas beneficiarias de la intervención</b>	20.1. En cada actividad que se programa participa al menos un profesional	Pregunta 1 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	20.2.	
	20.3. En tratamiento grupal, el número de participantes por grupo no supera los 12	Pregunta 3 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	20.4. La ratio de pacientes por profesional (en jornada completa) en procesos grupales no supera los 2 grupos por día y los cuatro coloquios al día	Pregunta 4,5 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	20.5. La ratio de pacientes por profesional en jornada completa es de 12	Preguntas 2.1,2.2 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	20.5. Al menos el 75% de los profesionales y personas en tratamiento valoran como suficientes los recursos humanos empleados	Pregunta 6 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	20.6. Necesidades y/o carencias detectadas a nivel de recursos humanos para el adecuado desarrollo del trabajo	Pregunta 6 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE PERTINENCIA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>21. Elaboración de un plan de tratamiento ajustado a las necesidades de cada paciente</b>	21.1. Todas las personas en tratamiento cuentan con un plan individualizado de tratamiento, adecuado a sus necesidades y revisado periódicamente	Preguntas 30,63 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Preguntas 5,6 Vaciado de Carpetas
	21.2. Las personas en tratamiento consideran que han participado en la elaboración y revisión de su plan de tratamiento	Pregunta 20 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 7 Vaciado de Carpetas
	21.3. Percepción del sobre el nivel de acuerdo con los profesionales sobre sus objetivos de tratamiento	Pregunta 4 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
<b>22. El recurso responde a la demanda de tratamiento</b>	22.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento están satisfechas con la respuesta a su demanda de tratamiento	Preguntas 2,3,5 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento
<b>23. La metodología del recurso facilita la integración del paciente en el mismo</b>	23.1. Existen criterios claros de admisión y exclusión para el ingreso en el programa de tratamiento	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	23.2. Al menos el 75% de los directores piensan que se es flexible en la aplicación de las pautas de intervención, adaptándolas a las circunstancias específicas de las personas en tratamiento	Preguntas 44,45 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	23.3. Al menos el 75% de los pacientes piensa que se es flexible en la aplicación de las pautas de intervención, adaptándolas a sus circunstancias específicas	Preguntas 22,23 Bateria de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	23.4. Existe concordancia entre la percepción de los profesionales y los pacientes respecto a la flexibilidad en las pautas de tratamiento	Datos Estadísticos

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>24. La metodología del recurso facilita la integración del entorno socio-familiar del paciente en el proceso de tratamiento</b>	24.1. Al menos el 60% de las personas en tratamiento cuentan con algún familiar/acompañante que se implique en su proceso y acompañamiento en el mismo	Pregunta 38 Vaciado de Carpetas
	24.2. Dificultades existentes de cara a la participación de las familias en el proceso	Pregunta 47 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>25. Los objetivos de tratamiento son los adecuados para lograr la rehabilitación</b>	25.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento opina que los objetivos del tratamiento son los adecuados para su rehabilitación	Pregunta 24 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	25.2. Existe concordancia entre profesionales y pacientes en la percepción en cuanto a la adecuación de los objetivos de tratamiento	Pregunta 4 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
<b>26. Los instrumentos utilizados son útiles para conseguir los objetivos de tratamiento</b>	26.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento considera que los instrumentos utilizados son útiles para conseguir los objetivos de tratamiento	Pregunta 25 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	26.2. Al menos el 75% de los profesionales considera que los instrumentos utilizados son útiles para conseguir los objetivos de tratamiento	Preguntas 41-43 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>27. El programa de rehabilitación responde a las líneas de actuación marcadas por el PNSD</b>	27.1. Existe adecuación del Programa a las líneas de actuación del Plan Nacional sobre Drogas y Ley de Drogodependencias	Preguntas 52-54 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE COBERTURA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>28. El recurso tiene capacidad suficiente para atender las demandas de tratamiento</b>	28.1. Inexistencia de lista de espera	Pregunta 13 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>29. El recurso tiene en cuenta las necesidades prioritarias del perfil de los pacientes que atiende</b>	29.1. Existencia escrita de criterios de admisión, acordes con el perfil de pacientes que atiende el programa de tratamiento	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	29.2. Inexistencia de criterios de admisión que discriminen por razones de sexo, cultura, raza, etc.	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	29.3. Al menos el 75% de los pacientes informa de que con el programa de tratamiento se atienden sus necesidades prioritarias	Pregunta 33 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 3 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento Pregunta 8 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
	29.4. Existe concordancia entre la percepción de los pacientes y los profesionales sobre la capacidad del recurso para atender sus necesidades prioritarias, siendo al menos un 75% de ellos los que opinan que se atienden de forma adecuada	Datos Estadísticos



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE IMPACTO		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>30. Influencia del recurso en el entorno en el que está ubicado</b> 30.1. Existencia de colaboración con instituciones públicas o privadas del entorno  30.2. El centro atiende pacientes derivados de otros centros penitenciarios  30.3. Existencia de demanda social para implicarse como voluntario o colaborar en el mantenimiento del recurso	30.1. Porcentaje de casos llevado en colaboración con otras unidades de intervención del Centro Penitenciario  30.2. Porcentaje de pacientes derivados desde otros centros penitenciarios  30.3. Existen personas no contratadas que colaboran con la entidad. Indicar número  30.4. Al menos un 10% de las personas en tratamiento participan o han establecido contacto con algún movimiento asociacionista, comunitario, religioso, club o de voluntariado	Datos Estadísticos  Datos Estadísticos  Pregunta 2.3 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento  Pregunta 39 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 12 Vaciado de Carpetas
<b>31. Influencia en el ámbito judicial, evitando la reincidencia y favoreciendo la excarcelación</b>	31.1. Disminuye significativamente el nº de comportamientos delictivos de las personas en tratamiento, una vez iniciado el mismo  31.2. Al menos un 80% de las personas en tratamiento logran reducir su estancia en prisión durante el cumplimiento de su condena, para terminarla en un recurso externo (medio libre), como continuidad de su proceso de tratamiento	Pregunta 52 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento Pregunta 25 Vaciado de Carpetas  Datos Estadísticos
<b>32. Efectos no previstos de la intervención en las personas en tratamiento y su entorno:</b>	32.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento identifica algún efecto del tratamiento sobre otra área de su vida no relacionada	Pregunta 107 Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

32.1. Efectos sobre otras áreas de la vida de los pacientes no relacionados directamente con el consumo de droga	directamente con el consumo de droga	Pregunta 64 Vaciado de Carpetas
<b>33. Relevancia pública del recurso</b>	32.2. Al menos el 75% de los profesionales creen que el tratamiento ha ejercido algún efecto sobre otras áreas de la vida de las personas en tratamiento, no directamente relacionadas con el consumo de drogas	Pregunta 74 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	33.1. El recurso participa anualmente en, al menos un foro de discusión científica o política	Pregunta 73 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
	33.2. El recurso ha organizado algún evento con repercusión en los medios de comunicación	

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE VISIBILIDAD		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>3. El recurso es conocido por los internos solicitantes de tratamiento</b>	3.1. Al menos el 50% de las personas en tratamiento conocía la existencia de Proyecto Hombre antes de comenzar tratamiento	Pregunta 3 de Batería de evaluación de personas en programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>4. La imagen externa del programa es adecuada.</b>	4.1. Al menos el 75% de los directores de programas considera que el recurso tiene una adecuada imagen externa	Pregunta 60 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>5. El programa realiza periódicamente algún tipo de difusión externa</b>	5.1. El Centro al menos cuenta con 1 medio de difusión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actos organizados por el recurso que han tenido difusión en los medios de comunicación</li> <li>• Estudios e investigaciones realizadas</li> <li>• Participación anual en algunos de los foros nacionales o internacionales en los que se han presentado trabajos</li> </ul>	Preguntas 62, 63 y 64 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
<b>6. El centro realiza periódicamente valoraciones externas de su gestión</b>	6.1. El Centro cuenta al menos con un sello de calidad (ISO9001:2000 o Qualicert) o cumple los criterios de excelencia de la EFQM	Pregunta 65 Cuestionario para la dirección de Programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento

Informe de Evaluación  
de los programas de  
rehabilitación de la  
Asociación Proyecto  
Hombre con pacientes  
internos en prisiones  
y con pacientes  
en cumplimiento  
extrapenitenciario

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**Comisión de Evaluación**

**PROYECTO HOMBRE**

**MATRIZ DE EVALUACIÓN  
PROGRAMA DE COMUNIDAD  
TERAPÉUTICA**

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## MATRIZ DE EVALUACION C.T.

### CRITERIO DE EFICACIA

#### Objetivo 1: Favorecer la vinculación e integración en la Comunidad Terapéutica

CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<p><b>1. Las personas en tratamiento y sus familiares/acompañantes reciben la información necesaria sobre el funcionamiento y sentido de la comunidad</b></p> <p>1.1. Firma/renovación del contrato terapéutico y consentimiento informado por parte del paciente</p> <p>1.2. Entrega oral y escrita de información a los pacientes y sus familias, sobre el tratamiento, al inicio y en el desarrollo del mismo</p>	<p>1.1. Todas las personas que comienzan o continúan el tratamiento firman o renuevan el contrato terapéutico y/o consentimiento informado en el que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el tratamiento</p> <p>1.2.1. A todas las personas que inician o continúan el tratamiento en sus distintas fases y a sus acompañantes, se les da la información sobre las normas de funcionamiento del mismo y las pautas de seguimiento</p> <p>1.2.2. A lo largo del tratamiento se imparte información sobre el mismo a los pacientes y a sus familias, manteniendo contacto con ellos, al menos telefónicamente, realización de visitas, seminarios y encuentros familiares</p> <p>1.2.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, así como la dirección consideran que la información recibida es suficiente</p>	<p>Preguntas 8 y 9 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 20, 21 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica</p> <p>Preguntas 15 y 16 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 23, 24, 25 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica</p> <p>Preguntas 35, 36 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 17 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 26 y 27 Cuestionario para la dirección</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

		de Comunidad Terapéutica Pregunta 3 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
<b>2. Se consigue la adherencia del paciente al tratamiento</b>	2.1. Al menos una tercera parte de las personas en tratamiento finalizan la comunidad terapéutica y al menos, una cuarta parte el programa	Datos Estadísticos
	2.2. Media de días de permanencia en la C.I.	Pregunta 3 Vaciado de Carpetas Datos Estadísticos
	2.3. Porcentaje de personas que causan baja, tipo de incidencia y porcentaje de personas por tipo de incidencia	Datos Estadísticos
	2.4. Índice de retención de la C.I.: $\frac{\text{n}^\circ \text{ de personas atendidas} - \text{n}^\circ \text{ bajas} \times 100}{\text{n}^\circ \text{ de personas atendidas}}$	Datos Estadísticos
<b>3. El marco de referencia que se proporciona a las personas en tratamiento favorece su vinculación e integración en el mismo:</b>		
3.1. Asignación de un profesional y un grupo de referencia a la persona en tratamiento para favorecer su vinculación al mismo	3.1.1. A todas las personas que inician la comunidad se les asigna un profesional de referencia	Pregunta 10 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 28 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	3.1.2. A todas las personas que inician la C.I. se les asigna un grupo de referencia	Pregunta 11 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 29 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p>3.2. Se atienden las necesidades de la persona en tratamiento y sus familias/acompañantes en cada momento</p>	<p>3.1.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valoran positivamente el vínculo establecido con el equipo terapéutico-educativo</p> <p>3.1.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento valoran positivamente el vínculo establecido con el grupo de referencia</p> <p>3.1.5. El equipo de profesionales favorece la corresponsabilidad en la adaptación al programa de los nuevos miembros</p> <p>3.2.1. Al menos el 75% de los pacientes perciben el programa como un espacio en el que se sienten apoyados y ayudados</p> <p>3.2.2. Percepción de las personas en tratamiento sobre la influencia del ambiente en su permanencia en el tratamiento</p> <p>3.2.3. Percepción por parte de las personas en tratamiento de que sus demandas son atendidas</p> <p>3.2.4. Percepción de la persona en tratamiento de que</p>	<p>Pregunta 18 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 2,4,5,6,9,10,14,15 Cuestionario de Percepción del Tratamiento</p> <p>Pregunta 19 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 12,13,14 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 34 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Preguntas 2,4,6,12 Cuestionario de Percepción del Tratamiento</p> <p>Preguntas 7,8,10,13 Cuestionario de Percepción del Tratamiento Preguntas 5,6 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento</p> <p>Pregunta 7 Cuestionario de Percepción del Tratamiento</p> <p>Pregunta 33 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 2,5 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento</p> <p>Preguntas 24 y 34 de Batería de evaluación de</p>
--	---	---

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<p>3.3. La metodología del centro favorece la participación activa de las personas en el proceso de tratamiento</p>	<p>el programa va a ser útil para rehabilitarse</p> <p>3.3.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento participan activamente en los grupos y las actividades programadas</p> <p>3.3.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento creen que la metodología de la C.I. les ayuda a ser miembros activos de su proceso</p>	<p>personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 10,13,16,17 Cuestionario de Percepción del Tratamiento Preguntas 6,7 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento</p> <p>Pregunta 26 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 21 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 11 Cuestionario de Percepción del Tratamiento</p>
<p><b>4. Se realiza el diagnóstico y un plan individual de tratamiento para cada paciente, ajustado a sus necesidades</b></p> <p>4.1. Existencia de un protocolo estructurado de recogida de información y diagnóstico</p> <p>4.2. Existencia de un sistema de</p>	<p>4.1.1. Existe un protocolo estructurado de recogida de información diagnóstica, que incluye acontecimientos relevantes, problemas, riesgos, etc.</p> <p>4.1.2. Las valoraciones se hacen por escrito</p> <p>4.1.3. Se utiliza al menos un instrumento validado en la fase de recogida de información (EUROPASI, MILLON, etc.)</p> <p>4.2.1. Existen mecanismos de intercambio de</p>	<p>Pregunta 17 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 18 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 19 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica</p> <p>Preguntas 67-71 Cuestionario para la dirección</p>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

coordinación con otras unidades de intervención, como es el caso del equipo del C.P.	comunicación y consenso de objetivos con otras entidades implicadas, como el equipo del C.P. y otras asociaciones de la prisión, tanto para la valoración de los casos e ingreso en el recurso, como para su seguimiento y salida del mismo	de Comunidad Terapéutica
4.3. Existencia de un plan individualizado donde figuran los objetivos y las áreas fundamentales de tratamiento	4.3.1. Se realiza un plan de tratamiento para cada paciente adecuado a sus necesidades 4.3.2. El plan de tratamiento se revisa periódicamente 4.3.3. Existe un sistema de evaluación continuada del plan de tratamiento	Pregunta 30 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Pregunta 5 Vaciado de Carpetas Preguntas 59-62,64-65 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Pregunta 6 Vaciado de Carpetas Pregunta 63 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>5. Las personas en tratamiento realizan una valoración positiva del programa</b>	5.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento se muestran satisfechas con diversos aspectos del programa	Preguntas 7,17 Cuestionario de Percepción del Tratamiento Preguntas 1,4,5,7,8 Cuestionario de Satisfacción con el tratamiento

### Objetivo 2: Reforzar hábitos de vida saludables y socialmente responsables

CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>6. Las personas en tratamiento adquieren o desarrollan hábitos saludables</b>	6.1. En el centro existe una normativa sobre hábitos de salud e higiene a seguir por las personas en tratamiento 6.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, dentro y fuera del centro: - Tienen hábitos de alimentación adecuados	Preguntas 54-57,62-63,65-68 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 50 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Preguntas 54-71 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

## 2. Anexos:

### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tienen hábitos de higiene adecuados</li> <li>- Siguen pautas de descanso adecuadas</li> <li>- Toman la medicación prescrita, en caso de necesitarla</li> <li>- Siguen sus revisiones médicas</li> </ul>	<p>Preguntas 26-28 Vaciado de Carpetas</p>
	6.3. Mantienen hábitos saludables en sus relaciones sexuales	<p>Pregunta 72 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 29 Vaciado de Carpetas</p>
<b>7. Las personas en tratamiento adquieren o desarrollan conductas socialmente responsables</b>	<p>7.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asume sus responsabilidades familiares e inicia un proceso de integración familiar en la C.T. que se verifica en sus salidas</li> <li>- Analizan sus responsabilidades sociales, económicas y laborales o formativas durante su estancia en la C.T., e inician un trabajo de asunción de las mismas</li> </ul> <p>7.2. Percepción de las personas en tratamiento, sobre la mejora de sus conductas socialmente responsables</p> <p>7.3. Disminuye significativamente el nº de comportamientos inadecuados y desadaptados de las personas en tratamiento, una vez iniciado el mismo, dentro de la C.T. y en sus salidas</p>	<p>Preguntas 73,74,76,77 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Preguntas 30-35 Vaciado de Carpetas</p> <p>Preguntas 75, 78-87 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 82 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Preguntas 52,54-57,62-63,66-68,70-72 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Preguntas 25 y 29 Vaciado de Carpetas</p>
<b>8. Las personas en tratamiento son capaces de mantener la abstinencia del consumo de drogas y otras</b>	8.1. Al menos el 80% de los pacientes no han tenido episodios de consumo durante la C. T. (dentro o fuera del Centro)	<p>Pregunta 42 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica</p> <p>Pregunta 15 Vaciado de Carpetas</p>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>conductas adictivas. Conocen y aplican técnicas de prevención de recaídas</b>	8.2. Porcentaje de bajas por no lograr la abstinencia en esta fase de drogas y/o alcohol	Datos Estadísticos
	8.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento, utilizan estrategias de prevención del consumo	Pregunta 42 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 17-24 Vaciado de Carpetas
	8.4. El equipo terapéutico da información periódica a los pacientes sobre técnicas de prevención de recaídas	Preguntas 36,37,40,41 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 9,10,13,14 Vaciado de Carpetas
	8.5. Los residentes evitan la realización de actividades de tiempo libre que impliquen riesgo de consumo	Pregunta 38 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 11 Vaciado de Carpetas
	8.6. Reducen el número de contactos con personas y lugares de consumo	Preguntas 36-37,40-41 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 13 y 14 Vaciado de Carpetas
	<b>Objetivo 3: Lograr que el paciente tome conciencia y se responsabilice de su comportamiento</b>	
<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACION</b>
<b>9. Las personas en tratamiento mejoran la capacidad para analizar sus recursos personales</b>	9.1. Al menos el 80% de las personas en tratamiento consideran necesario profundizar en otros problemas personales más allá del consumo de drogas	Pregunta 88 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
	9.2. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mejoran la capacidad de analizar su pasado y su influencia en el presente, a lo largo del tratamiento	Pregunta 89 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 46 Vaciado de Carpetas
	9.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mejora su capacidad de detectar,	Preguntas 90-101 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	expresar y analizar sus necesidades, limitaciones y potencialidades	Terapéutica Preguntas 46-48 Vaciado de Carpetas
	9.4. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la valoración de los profesionales y de los pacientes sobre la capacidad de análisis de éstos	Datos Estadísticos
<b>10. Las personas en tratamiento adquieren y/o desarrollan las capacidades personales necesarias para afrontar y responsabilizarse de su proceso y comportamiento</b>	10.1. Al menos el 75% de las personas que se encuentran al final del tratamiento en la Comunidad Intrapenitenciaria, incrementan significativamente las puntuaciones de las personas que se hayan al inicio del mismo, respecto a las siguientes capacidades: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades sociales</li> <li>- Autoestima</li> <li>- Autocontrol</li> <li>- Autoeficacia</li> <li>- Estrategias de afrontamiento</li> </ul>	Cuestionario de Variables de Interacción Social
<b>11. Los pacientes participan activamente en el proceso de tratamiento</b>	11.1. Percepción del equipo terapéutico y de las personas en tratamiento sobre el nivel de participación activa de los pacientes en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos</li> <li>- Seminarios</li> <li>- Actividades formativas</li> <li>- Sectores de trabajo</li> <li>- Entrevistas y coloquios</li> <li>- Carpeta terapéutica</li> <li>- Actividades de T/L, deportivas y culturales</li> </ul>	Pregunta 26 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 8 Vaciado de Carpetas

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Objetivo 4: Promover la toma de conciencia y gestión adecuada de sentimientos y emociones		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
12. Las personas en tratamiento mejoran en su capacidad para identificar, expresar y gestionar sus emociones y sentimientos adecuadamente	12.1. Según la percepción del equipo terapéutico y de las personas en tratamiento, al menos el 75% de éstas, aumentan su capacidad de manejo emocional a lo largo del mismo	Preguntas 93,97,101,102 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Preguntas 50,54,58,59 Vaciado de Carpetas
	12.2. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la valoración de los profesionales y de los pacientes sobre la capacidad de estos últimos, de identificar y expresar sus emociones de manera adecuada	Datos Estadísticos
Objetivo 5: Fomentar la experimentación e interiorización de valores		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
13. Las personas en tratamiento identifican los valores importantes para ellas y acordes a un estilo de vida socialmente adaptativo	13.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento identifica como fundamentales, valores acordes a un estilo de vida adaptativo	Preguntas 103,104 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
	14. Se ofrece por parte de la C.I. (equipo terapéutico-educativo, voluntariado, principios de la Organización, etc.) un espacio adecuado para el trabajo en valores	14.1. Percepción de las personas en tratamiento y el equipo terapéutico acerca de la comunidad como un espacio adecuado y facilitador del trabajo relacionado con los valores  14.2. Percepción de la persona en tratamiento y los profesionales sobre si el equipo terapéutico-educativo sirve de ayuda para las personas en tratamiento en el trabajo con valores

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Objetivo 6: Formar académica y/o laboralmente a los pacientes		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>15. Se aumenta el grado de formación académica y laboral de las personas en tratamiento</b>	15.1. Grado satisfacción de la persona en tratamiento con respecto a este objetivo	Preguntas 27,33 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
	15.2. Se ofrece a lo largo del tratamiento oportunidades de formación a los pacientes	Preguntas 26, 28-30 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 42 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Pregunta 61 Vaciado de Carpetas
	15.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento participan en alguna de las actividades formativas organizadas en la C.T.I.	Datos Estadísticos
	15.4. Al menos el 75% de los pacientes mejoran su nivel de formación académico y/o laboral según la percepción de profesionales y personas en tratamiento	Pregunta 30 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 63 Vaciado de Carpetas
Objetivo 7: Potenciar/Iniciar el proceso de resocialización		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>16. Las personas en tratamiento inician su integración de manera funcional, en su entorno social y familiar:</b>		
	16.1. Las personas en tratamiento respetan los límites y las normas de los grupos sociales	16.1.1. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la percepción de los pacientes y los profesionales sobre el grado de asunción de responsabilidades sociales y

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	familiares por parte de los pacientes	
	16.1.2. Al menos en el 75% de los casos de pacientes que tienen hijos, existe concordancia en la percepción de mejora y desarrollo de habilidades educativas con relación a los hijos por parte de las personas en tratamiento, entre todos los agentes implicados	Pregunta 77 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 34 Vaciado de Carpetas
	16.2.1. Al menos en el 75% de los casos existe concordancia entre la percepción de los pacientes y los profesionales, acerca del grado de respeto por parte de los pacientes, de los límites y las normas de los grupos sociales	Datos Estadísticos
16.2. Disminuye la conflictividad social y familiar de las personas en tratamiento	16.2.2. Existe concordancia (al menos en el 75% de los casos), entre la percepción de todos los agentes implicados, de la disminución del grado de conflictividad por parte de las personas en tratamiento	Pregunta 83 Bateria de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 40 Vaciado de Carpetas
16.3. Las personas en tratamiento están satisfechas con las relaciones que establecen	16.3. Al menos el 75% de las personas en tratamiento están satisfechas con las relaciones que establecen	Preguntas 84,85 Bateria de evaluación de personas en Comunidad Terapéutica Preguntas 41,42 Vaciado de Carpetas
16.4. Las personas en tratamiento mantienen relaciones sociales favorables a su proceso	16.4. Al menos el 75% de las personas en tratamiento mantienen relaciones sociales y familiares, facilitadoras de su integración social, según la percepción de pacientes y profesionales	Preguntas 86,87 Bateria de evaluación de personas en Comunidad Terapéutica Preguntas 43,44 Vaciado de Carpetas
<b>17. Las personas en tratamiento desarrollan mecanismos</b>	17.1. Al menos el 75% de los pacientes incrementan significativamente las puntuaciones iniciales en	Cuestionario de Variables de Interacción Social

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>funcionales de afrontamiento y resolución de conflictos</b>	autoeficacia al finalizar la comunidad 17.2. Al menos el 75% de los pacientes, mejoran la forma de solucionar sus conflictos, estableciendo alternativas y valorando las consecuencias	Cuestionario de Variables de Interacción Social
<b>Objetivo 8: Integrar a la familia en el proceso del paciente</b>		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION
<b>18. Las personas del entorno socio-familiar de los pacientes se implican en el proceso de tratamiento:</b>	18.1. Existencia de actividades para las familias de las personas en tratamiento en la Comunidad Terapéutica. Modalidad de las actividades 18.2. Al menos un 75% de los pacientes cuentan con alguna persona de su entorno socio-familiar que participa en las actividades programadas para ellos 18.3. Dificultades que existen para el logro de una adecuada implicación familiar en los procesos, según la percepción de profesionales	Pregunta 43 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Pregunta 38 Vaciado de Carpetas Pregunta 47 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE EFICIENCIA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>19. Existe una programación de las actividades a realizar en el centro</b>	19.1. Las actividades se planifican	Pregunta 7 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	19.2. Las actividades programadas se realizan con puntualidad (según listado de actividades programadas) y se cumplen los horarios establecidos	Pregunta 9 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	19.3. Hay establecido un procedimiento para el seguimiento del cumplimiento de la programación de actividades del centro	Pregunta 62 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	19.4. Las actividades se pueden realizar dentro de la jornada laboral establecida	Pregunta 8 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>20. El número de profesionales (remunerados o no) es suficiente en relación al número de personas beneficiarias de la intervención</b>	20.1. En cada actividad que se programa participa al menos un profesional	Pregunta 1 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	20.2. En tratamiento grupal, el número de participantes por grupo no supera los 12	Pregunta 3 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	20.3. La ratio de pacientes por profesional (en jornada completa) en procesos grupales no supera los 2 grupos por día y los cuatro coloquios al día	Pregunta 4,5 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	20.4. La ratio de pacientes por profesional en jornada completa es de 12	Preguntas 2.1,2.2 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	20.5. Al menos el 75% de los profesionales y personas en tratamiento valoran como suficientes los recursos humanos empleados	Pregunta 6 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	20.6. Necesidades y/o carencias detectadas a nivel de recursos humanos para el adecuado desarrollo del trabajo	Pregunta 6 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
--	--	--

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE PERTINENCIA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>21. Elaboración de un plan de tratamiento ajustado a las necesidades de cada paciente</b>	21.1. Todas las personas en tratamiento cuentan con un plan individualizado de tratamiento, adecuado a sus necesidades y revisado periódicamente	Preguntas 30,63 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Preguntas 5,6 Vaciado de Carpetas
	21.2. Las personas en tratamiento consideran que han participado en la elaboración y revisión de su plan de tratamiento	Pregunta 20 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 7 Vaciado de Carpetas
	21.3. Percepción del sobre el nivel de acuerdo con los profesionales sobre sus objetivos de tratamiento	Pregunta 4 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
<b>22. El recurso responde a la demanda de tratamiento</b>	22.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento están satisfechas con la respuesta a su demanda de tratamiento	Preguntas 2,3,5 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento
<b>23. La metodología del recurso facilita la integración del paciente en el mismo</b>	23.1. Existen criterios claros de admisión y exclusión para el ingreso en el programa de tratamiento	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	23.2. Al menos el 75% de los directores piensan que se es flexible en la aplicación de las pautas de intervención, adaptándolas a las circunstancias específicas de las personas en tratamiento	Preguntas 44,45 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	23.3. Al menos el 75% de los pacientes piensan que se es flexible en la aplicación de las pautas de intervención, adaptándolas a sus circunstancias específicas	Preguntas 22,23 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
	23.4. Existe concordancia entre la percepción de los profesionales y los pacientes respecto a la flexibilidad en las pautas de tratamiento	Datos Estadísticos
<b>24. La metodología del recurso facilita la integración del entorno</b>	24.1. Al menos el 60% de las personas en tratamiento cuentan con algún familiar/acompañante que se	Pregunta 38 Vaciado de Carpetas

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	<b>socio-familiar del paciente en el proceso de tratamiento</b>	implique en su proceso y acompañamiento en el mismo	
		24.2. Dificultades existentes de cara a la participación de las familias en el proceso	Pregunta 47 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>25. Los objetivos de tratamiento son los adecuados para lograr la rehabilitación</b>	25.1.	Al menos el 75% de las personas en tratamiento opina que los objetivos del tratamiento son los adecuados para su rehabilitación	Pregunta 24 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
	25.2.	Existe concordancia entre profesionales y pacientes en la percepción en cuanto a la adecuación de los objetivos de tratamiento	Pregunta 4 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
<b>26. Los instrumentos utilizados son útiles para conseguir los objetivos de tratamiento</b>	26.1.	Al menos el 75% de las personas en tratamiento considera que los instrumentos utilizados son útiles para conseguir los objetivos de tratamiento	Pregunta 25 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
	26.2.	Al menos el 75% de los profesionales considera que los instrumentos utilizados son útiles para conseguir los objetivos de tratamiento	Preguntas 41-43 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>27. El programa de rehabilitación responde a las líneas de actuación marcadas por el PNSD</b>	27.1.	Existe adecuación del Programa a las líneas de actuación del Plan Nacional sobre Drogas y Ley de Drogodependencias	Preguntas 52-54 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE COBERTURA		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>28. El recurso tiene capacidad suficiente para atender las demandas de tratamiento</b>	28.1. Inexistencia de lista de espera	Pregunta 13 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>29. El recurso tiene en cuenta las necesidades prioritarias del perfil de los pacientes que atiende</b>	29.1. Existencia escrita de criterios de admisión, acordes con el perfil de pacientes que atiende el programa de tratamiento	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	29.2. Inexistencia de criterios de admisión que discriminen por razones de sexo, cultura, raza, etc.	Pregunta 14 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	29.3. Al menos el 75% de los pacientes informa de que con el programa de tratamiento se atienden sus necesidades prioritarias	Pregunta 33 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 3 Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento Pregunta 8 Cuestionario de Percepción del Tratamiento
	29.4. Existe concordancia entre la percepción de los pacientes y los profesionales sobre la capacidad del recurso para atender sus necesidades prioritarias, siendo al menos un 75% de ellos los que opinan que se atienden de forma adecuada	Datos Estadísticos

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CRITERIO DE IMPACTO		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>30. Influencia del recurso en el entorno en el que está ubicado</b> 30.1. Existencia de colaboración con instituciones públicas o privadas del entorno 30.2. El centro atiende pacientes derivados de otros centros penitenciarios 30.3. Existencia de demanda social para implicarse como voluntario o colaborar en el mantenimiento del recurso	30.1. Porcentaje de casos llevado en colaboración con otras unidades especializadas 30.2. Porcentaje de pacientes derivados desde otros centros penitenciarios 30.3. Existen personas no contratadas que colaboran con la entidad. Indicar número 30.4. Al menos un 10% de las personas en tratamiento participan o han establecido contacto con algún movimiento asociacionista, comunitario, religioso, club o de voluntariado	Datos Estadísticos Datos Estadísticos Pregunta 2.3 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica Pregunta 39 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 12 Vaciado de Carpetas
<b>31. Influencia en el ámbito judicial, evitando la reincidencia y favoreciendo la excarcelación</b>	31.1. Disminuye significativamente el nº de comportamientos delictivos de las personas en tratamiento, una vez iniciado el mismo 31.2. Al menos un 80% de las personas en tratamiento logran sustituir sus penas por actividades realizadas en el programa de tratamiento o por el propio programa en si	Pregunta 52 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 25 Vaciado de Carpetas Datos Estadísticos
<b>32. Efectos no previstos de la intervención en las personas en tratamiento y su entorno:</b> 32.1. Efectos sobre otras áreas de la vida de los pacientes no relacionados directamente con el consumo de droga	32.1. Al menos el 75% de las personas en tratamiento identifica algún efecto del tratamiento sobre otra área de su vida no relacionada directamente con el consumo de droga 32.2. Al menos el 75% de los profesionales creen que el tratamiento ha ejercido algún efecto sobre otras áreas de la vida de las personas en	Pregunta 107 Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica Pregunta 64 Vaciado de Carpetas

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	tratamiento, no directamente relacionadas con el consumo de drogas	
<b>33. Relevancia pública del recurso</b>	33.1. El recurso participa anualmente en, al menos un foro de discusión científica o política	Pregunta 74 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
	33.2. El recurso ha organizado algún evento con repercusión en los medios de comunicación	Pregunta 73 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica

CRITERIO DE VISIBILIDAD		
CRITERIOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<b>3. El recurso es conocido por los internos solicitantes de tratamiento</b>	3.1. Al menos el 50% de las personas en tratamiento conocía la existencia de Proyecto Hombre antes de comenzar tratamiento	Pregunta 3 de Batería de evaluación de personas en tratamiento en Comunidad Terapéutica
<b>4. La imagen externa del programa es adecuada.</b>	4.1. Al menos el 75% de los directores de programas considera que el recurso tiene una adecuada imagen externa	Pregunta 60 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>5. El programa realiza periódicamente algún tipo de difusión externa</b>	5.1. El Centro al menos cuenta con 1 medio de difusión: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actos organizados por el recurso que han tenido difusión en los medios de comunicación</li> <li>• Estudios e investigaciones realizadas</li> <li>• Participación anual en algunos de los foros nacionales o internacionales en los que se han presentado trabajos</li> </ul>	Preguntas 62, 63 y 64 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica
<b>6. El centro realiza periódicamente valoraciones externas de su gestión</b>	6.1. El Centro cuenta al menos con un sello de calidad (ISO9001:2000 o Qualicert) o cumple los criterios de excelencia de la EFQM	Pregunta 65 Cuestionario para la dirección de Comunidad Terapéutica

**BATERIA DE EVALUACIÓN DE PERSONAS EN PROGRAMAS INTRAPENITENCIARIOS DE MOTIVACIÓN AL TRATAMIENTO**

PROYECTO HOMBRE DE \_\_\_\_\_

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos e intentar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.

Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:

- El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL e INDIVIDUAL**. Ningún profesional del centro va a conocer el contenido de tus respuestas y por supuesto, no tendrán repercusión alguna ni sobre tu tratamiento ni sobre tu situación actual en el Centro Penitenciario. Serán utilizadas exclusivamente para evaluar el servicio que recibes.
- Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.

Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.

<b>0. TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBES</b>	<input type="radio"/> GRUPO DE AUTOAYUDA <input type="radio"/> ENTREVISTAS INDIVIDUALES CON PROFESIONALES
---	--

<b>I. SEXO:</b>	<input type="radio"/> HOMBRE <input type="radio"/> MUJER	<b>EDAD:</b> _____ años
-----------------	---	-------------------------

<b>II. ESTADO CIVIL:</b>	<input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO/PAREJA DE HECHO	<input type="radio"/> SEPARADO/DIVORCIADO <input type="radio"/> VIUDO
--------------------------	---	--

<b>III. ¿CON QUIÉN CONVIVES FUERA DE PRISIÓN?:</b>	<input type="radio"/> CON TU PAREJA <input type="radio"/> CON TU PAREJA E HIJOS <input type="radio"/> SÓLO CON TUS HIJOS <input type="radio"/> CON TUS PADRES	<input type="radio"/> CON OTROS FAMILIARES <input type="radio"/> SOLO <input type="radio"/> CON AMIGOS <input type="radio"/> OTROS _____
--	--	---

<b>IV. NIVEL DE ESTUDIOS:</b>	<input type="radio"/> SIN FINALIZAR ESTUDIOS OBLIGATORIOS <input type="radio"/> ESTUDIOS OBLIGATORIOS (EGB/ESO) <input type="radio"/> ESTUDIOS SECUNDARIOS (FP-BACHILLER-COU)	<input type="radio"/> MODULOS SUPERIORES FP <input type="radio"/> ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
-------------------------------	---	--

<b>V. SUSTANCIA O COMPORTAMIENTO ADICTIVO PRINCIPAL POR EL QUE ESTÁS INTERESADO EN RECIBIR TRATAMIENTO :</b>		
	<input type="radio"/> TABACO <input type="radio"/> ALCOHOL <input type="radio"/> CANNABIS <input type="radio"/> COCAÍNA <input type="radio"/> EXTASIS	<input type="radio"/> HEROÍNA <input type="radio"/> ANFETAMINAS <input type="radio"/> HIPNOSEDANTES <input type="radio"/> KETAMINA <input type="radio"/> DISOLVENTES
<b>OTRAS</b>	<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____

	<input type="radio"/> JUEGO <input type="radio"/> COMPRAS <input type="radio"/> INTERNET	<input type="radio"/> SEXO <input type="radio"/> MÓVILES <input type="radio"/> VIDEO/JUEGOS
<b>OTRAS</b>	<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____

Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

**2.1. Anexo I:**

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

**2.2. Anexo II:**

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

1. ¿Con que frecuencia consumías antes de iniciar el tratamiento?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todos los días	1-2 días por semana	3-4 días por semana	5-6 días por semana	Sólo los fines de semana

2. ¿Con que frecuencias consumes actualmente?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todos los días	1-2 días por semana	3-4 días por semana	5-6 días por semana	Sólo los fines de semana

3. ¿Conocías la existencia de Proyecto Hombre antes de ingresar en Prisión?

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO

#### ANTES DE INICIAR EL TRATAMIENTO

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
4. ¿Firmaste un compromiso, contrato o consentimiento informado en el que constaban los derechos y responsabilidades de las partes implicadas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Te entregaron una copia del contrato o consentimiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	No se me informó
6. ¿Se te informó sobre las normas y condiciones del tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Se te informó sobre los horarios de atención?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Se te informó sobre los días de atención (entrevistas individuales o grupos)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. ¿Consideras suficiente la información que se te proporcionó al iniciar las entrevistas?

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Contestar solo en caso de tratamiento GRUPAL

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
10. ¿Al iniciar tu asistencia a los grupos de tratamiento se te asignó un profesional de referencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ¿Se te asignó un grupo de referencia cuando iniciaste tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Se te presentó a los demás miembros del grupo y se te dio la bienvenida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ¿Los profesionales del centro fomentaron el apoyo de tus compañeros de cara a tu integración en el grupo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Muy malo	Malo	Normal	Bueno	Muy bueno
14. El vínculo que estableciste con el profesional de referencia fue:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. En caso de <b>tratamiento grupal</b> , el vínculo establecido con el grupo de referencia fue:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
16. ¿En qué medida crees que el tratamiento responde a tus necesidades prioritarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. En caso de <b>tratamiento grupal</b> , ¿en que medida cree que en el grupo se atiende tus necesidades prioritarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente
18. ¿Consideras que los objetivos del tratamiento fueron adecuados para tu motivación a la abstinencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ¿Consideras que los objetivos del tratamiento fueron adecuados para tu motivación a la realización de un programa de rehabilitación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente
20. ¿Consideras que los recursos humanos destinados al tratamiento fueron suficientes para atender a tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Contestar sólo en caso de tratamiento GRUPAL.

<b>En caso de que no existan los recursos mencionados indica "NO PROCEDE"</b>	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente	No procede
21. ¿Consideras que los talleres son necesarios para conseguir tu abstinencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. ¿Consideras que los grupos de autoayuda son necesarios para conseguir tu abstinencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. ¿Consideras que los talleres son necesarios para favorecer tu motivación al tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>Contestar sólo en caso de tratamiento GRUPAL. En caso de que no existan los recursos mencionados indica "NO PROCEDE"</b>	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente	No procede
24. ¿Consideras que los grupos de autoayuda son necesarios para favorecer tu motivación al tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<b>Contestar sólo en caso de tratamiento INDIVIDUAL. En caso de que no existan los recursos mencionados indica "NO PROCEDE"</b>	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente	No procede
25. ¿Consideras que las entrevistas con el profesional de referencia son necesarios para conseguir tu abstinencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Consideras que las entrevistas con el profesional de referencia son necesarios para conseguir tu abstinencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN**

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Todos los días	No tengo permisos
27. ¿Mantienes relación, fuera del programa, con alguna persona con problemas de adicción en tus permisos penitenciarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Frecuentas lugares de consumo en tus permisos penitenciarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<b>Desde que iniciaste tratamiento:</b>	Ha disminuido	Ha aumentado	Se mantiene	No tengo permisos
29. El número de personas no consumidoras con las que te relacionas en tus permisos penitenciarios:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. La cantidad de tiempo que pasas con personas no consumidoras en tus permisos penitenciarios:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
31. ¿Alguna de tus actividades de tiempo libre implica riesgo de consumo para tí?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Participas en algún movimiento asociacionista, comunidad, grupo religioso, club o voluntariado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**33. Durante el tiempo que llevas en tratamiento (individual o grupal) ¿cuántas veces has consumido las siguientes sustancias o has presentado otra conducta adictiva?**

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
33.1.TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.2.ALCOHOL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.3.CANNABIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.4.COCAÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.5.ÉXTASIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.6.HIPNOSEDANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.7.HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.8.DISOLVENTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.9.KETAMINA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
33.10. JUEGO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.11. COMPRAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.12. INTERNET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.13. SEXO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.14. MÓVILES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.15. VIDEOJUEGOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.16. OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SÍ	NO
34. ¿Alguna vez tienes deseo de consumir o realizar un comportamiento adictivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

En caso de que tu respuesta sea Sí ¿qué sueles hacer?	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
34.1. Intentas mantener tu tiempo ocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.2. Haces algún tipo de ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.3. Hablas con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.4. Evitas llevar dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.5. Evitas ir a ciertos lugares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.6. Evitas ver a ciertas personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.7. Escribes pensamientos y sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.8. Pides comunicación, llamas o hablas con tu profesional de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No	No tengo permisos
35. ¿Has sido denunciado por comisión de un delito, desde que inició tu asistencia a las entrevistas/grupo, en los permisos disfrutados?	Número de veces: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Dentro del Centro Penitenciario		Fuera del Centro Penitenciario	
	Sí	No	SI	NO
36. ¿Tienes horarios fijos para las comidas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. ¿Comes al menos tres veces al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. ¿Dedicas más de 15 minutos a cada comida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. ¿Sueles acostarte aproximadamente a la misma hora todas las noches?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. ¿Te cuesta dormirte por la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. ¿Te despiertas durante la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. ¿Te cuesta volver a dormirte cuando te despiertas durante la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. ¿Tienes pesadillas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. ¿Tienes una hora de levantarte regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. ¿Duermes al menos 7 horas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. ¿Te levantas con la sensación de NO haber descansado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. ¿Realizas alguna actividad física o deporte al menos dos veces por semana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. ¿Te duchas todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. ¿Te lavas los dientes al menos dos veces al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. ¿Te cambias de ropa interior todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. ¿Tienes prescrita alguna medicación que tengas que tomar regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En caso afirmativo:				
52. ¿Tomas la medicación regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. ¿Realizar las revisiones médicas que te corresponden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
54. ¿Mantienes relaciones sexuales de riesgo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quando disfrutas de permisos penitenciarios	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	No tengo permisos/ No procede
55. ¿Cumplés con las normas y límites familiares y sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. ¿Cumplés con tus responsabilidades familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. ¿Cumplés con tus responsabilidades sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. ¿Cumplés con tus responsabilidades de pareja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. ¿Eres responsable con el cuidado de tus hijos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. ¿Haces un uso responsable de tu dinero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	SÍ	NO
61. ¿Realizas alguna actividad laboral dentro de prisión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. ¿Realizas alguna actividad formativa dentro de prisión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	En general sí	Sí, totalmente
63. ¿Estás al día de tus obligaciones económicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
64. ¿Se han producido cambios en tu situación familiar desde que iniciaste el tratamiento como consecuencia de éste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Negativa	Ni positiva ni negativa	Positiva
65. ¿Qué valoración haces de los cambios que se han producido hasta ahora en tu entorno social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. ¿Qué valoración haces de los cambios que se han producido hasta ahora en tu entorno familiar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Han disminuido	Han aumentado	No ha habido nunca conflictos
67. Los conflictos familiares, desde el principio del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho	No tengo permisos/ No procede
68. ¿Estás satisfecho con el tipo de relación que mantienes con tu familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. ¿Estás satisfecho con el tipo de relaciones sociales que mantienes en los permisos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70. ¿Tus relaciones familiares facilitan tu integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. ¿Tus relaciones sociales facilitan tu integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72. Indica con una X aquellas cosas que se hayan producido durante tu tratamiento y que pienses que han sido consecuencia de tu proceso:	
72.1. Ruptura con tu pareja	<input type="radio"/>
72.2. Has iniciado una relación sentimental	<input type="radio"/>
72.3. Otras personas de tu familia ha iniciado tratamiento	<input type="radio"/>
72.4. Tu familia no ha querido implicarse en el tratamiento	<input type="radio"/>
72.5. Ha estallado alguna crisis familiar al abandonar tú el consumo o el comportamiento delictivo	<input type="radio"/>
72.6. Sientes que dependes mucho de tus profesionales	<input type="radio"/>
72.7. Has dejado de fumar	<input type="radio"/>
72.8. Se te han manifestado otros trastornos o problemas de salud mental que estaban camuflados por tu problema de adicción	<input type="radio"/>
72.9. Has llegado a la conclusión de que podías consumir de vez en cuando determinadas drogas (alcohol o hachís)	<input type="radio"/>
72.10. Han mejorado las relaciones entre miembros de tu familia que no tenían relación	<input type="radio"/>
72.11. Otras (especificar):	<input type="radio"/>
72.12. Otras (especificar):	<input type="radio"/>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

VIP CUESTIONARIO DE VARIABLES DE INTERACCIÓN SOCIAL (Pedrero, E., Pérez, M., de Ena, S., Garrido, C)

Por favor, lee cada frase y di si estás muy de acuerdo, sólo de acuerdo, algo en desacuerdo o muy en desacuerdo con ella. Contesta a todas las frases de la manera más sencilla posible. Si tienes algún problema consulta con la persona que te ha entregado este cuestionario. Agradecemos sinceramente tu colaboración.

MA= Muy de acuerdo
A= De acuerdo
D= En desacuerdo
MD=Muy en desacuerdo

	MA	A	D	MD
V1. Cuando me encuentro frente a un problema suelo echarme la culpa por ser demasiado emocional ante la situación				
V2. Temo expresar opiniones personales en un grupo de amigos por miedo a parecer incompetente				
V3. Rara vez confío en que las cosas buenas me ocurran a mí				
V4. Venga lo que venga, por lo general, soy capaz de manejarlo				
V5. Tengo emociones intensas que me hacen sentir descontrolado				
	MA	A	D	MD
V6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo porque tengo la habilidad necesaria para manejar situaciones difíciles				
V7. Seguro que si algo puede irme mal, me ocurre				
V8. A veces pienso que no valgo para nada				
V9. Cuando me encuentro frente a un problema procuro planificar mejor mi tiempo				
V10. Estoy seguro de que mis problemas continuarán igual o peor en el futuro				
	MA	A	D	MD
V11. Me preocupa hablar en público por temor a lo que los demás puedan pensar de mí				
V12. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados				
V13. Si pudiera, cambiaría muchas cosas de mí mismo				
V14. Cuando me encuentro frente a un problema procuro estar con otras personas				
V15. Cuando me encuentro frente a un problema suelo plantear distintas soluciones al problema				
	MA	A	D	MD
V16. He aprendido a ser paciente con los demás				
V17. Puedo evitar caer en ciertas "tentaciones" del momento a fin de conseguir luego algo mejor				
V18. Evito hacer preguntas a personas que no conozco				
V19. Sé esperar para conseguir algo				
V20. Generalmente pienso que soy inferior al resto de la gente				
	MA	A	D	MD
V21. Cuando me encuentro frente a un problema suelo preocuparme mucho				
V22. Soy capaz de posponer gratificaciones a fin de alcanzar mis metas				
V23. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas				
V24. Cuando me encuentro frente a un problema suelo emprender inmediatamente una acción que corrija la situación				
V25. Cuando se me acaba la paciencia me pongo ofensivo/a				
	MA	A	D	MD
V26. A menudo me gustaría ser otra persona				
V27. La mayoría de la gente es mejor que yo				
V28. Cuando me encuentro frente a un problema suelo tratar de ser organizado para estar por encima de la situación				
V29. Gracias a mis cualidades y recursos suelo superar situaciones imprevistas				
V30. Me resulta difícil hacer nuevos amigos/as				
	MA	A	D	MD
V31. Cuando me encuentro frente a un problema procuro ajustar mis necesidades				
V32. No merece la pena hacer muchos planes para el futuro, es la suerte la que decide lo que ocurrirá				
V33. Cuando conozco gente nueva tengo poco que decir				
V34. Casi nunca espero que las cosas me sean favorables				
V35. Soy una persona tímida				
	MA	A	D	MD
V36. Cuando tengo problemas prefiero dormir para olvidarlos				
V37. Tengo una mala opinión de mí mismo				
V38. Cuando estoy en un grupo tengo problemas para encontrar cosas de las que hablar				
V39. Muchas de las cosas desagradables en la vida de las personas son en parte, debidas a la mala suerte				
V40. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer				

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	MA	A	D	MD
V41. Cuando me encuentro frente a un problema suelo llamar a un amigo				
V42. Creo que nunca llegaré a sentirme satisfecho en mi vida				
V43. Cuando tengo problemas me encierro en casa para no pensar en ellos				
V44. Cuando me encuentro frente a un problema suelo decidir una acción y llevarla a cabo				
V45. Sin duda alguna, no tengo confianza en mí mismo				
	MA	A	D	MD
V46. Cuando me encuentro frente a un problema suelo ponerme muy tenso				
V47. Siempre soy optimista acerca de mi futuro				
V48. Cuando me encuentro frente a un problema suelo marcar mis prioridades				
V49. Algunas veces pienso que soy una carga para los demás				
V50. Suelo tener que volver a hacer las cosas por obrar precipitadamente				
	MA	A	D	MD
V51. En general, espero que me ocurran más cosas buenas que malas				
V52. Cuando me encuentro frente a un problema suelo hacer un esfuerzo extra para resolver las cosas				
V53. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo				
V54. Creo que soy importante como persona				
V55. Cuando tengo problemas utilizo la fantasía para imaginar que las cosas se resuelven satisfactoriamente				
	MA	A	D	MD
V56. Cuando estoy muy irritado sé lo que tengo que hacer para tranquilizarme				
V57. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario				
V58. Cuando me encuentro frente a un problema suelo analizarlo antes de actuar				
V59. Expreso mi punto de vista aunque sea impopular				
V60. Cuando me encuentro frente a un problema suelo lograr controlar la situación				
	MA	A	D	MD
V61. Estoy muy contento de ser como soy				
V62. Cuando me encuentro frente a un problema suelo sentirme nervioso por no ser capaz de afrontarlo				
V63. Pienso que soy una persona vulgar, sin interés para los demás				
V64. Cuando me encuentro frente a un problema suelo hablar con alguien cuyos consejos valore				
V65. Cuando me encuentro frente a un problema suelo culparme por aplazar la toma de decisiones				
	MA	A	D	MD
V66. Siempre miro el lado positivo de las cosas				
V67. Cuando me encuentro ante un problema suelo ir a ver a algún amigo				
V68. Tengo la seguridad de que me será posible ser feliz				
V69. Las cosas nunca ocurren como yo quiero				
V70. Tengo demasiados defectos				
	MA	A	D	MD
V71. Con buenas palabras hago lo que los demás quieren que haga y no lo que realmente querría hacer				
V72. Cuando me encuentro frente a un problema suelo decirme a mí mismo que eso no me puede estar sucediendo a mí				
V73. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente				
V74. Cuando me encuentro frente a un problema suelo echarme la culpa por no saber qué hacer				
V75. Tengo miedo del futuro, no espero que me pase nada bueno				
	MA	A	D	MD
V76. Cuando me encuentro frente a un problema suelo centrarme en él y ver cómo puedo resolverlo				
V77. Cuando me encuentro frente a un problema suelo enfadarme				
V78. Tomo decisiones de forma rápida que después lamento				
V79. Me resulta difícil iniciar una conversación con un extraño				
V80. Cuando me encuentro frente a un problema suelo pasar un tiempo con una persona especial				
	MA	A	D	MD
V81. La mayor parte de los problemas que se resuelven no son por el esfuerzo que pongas en conseguirlo, sino por suerte o porque otros los solucionan				
V82. Cuando tengo problemas me tomo cualquier cosa que me haga olvidarlos				
V83. Con frecuencia descargo mi ira con violencia				
V84. Suelo equivocarme por hacer ciertas cosas de modo precipitado				

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO (Larsen y cols., 1989)**

S1.- ¿Cómo calificarías la calidad del servicio que estás recibiendo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Excelente	Buena	Regular	Mala

S2.- ¿Has encontrado la clase de servicio que buscabas?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Sí, parcialmente	Sí, en general	Sí, totalmente

S3.- ¿En qué medida nuestro programa está satisfaciendo tus necesidades?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Totalmente	En general	Parcialmente	Ninguna

S4.- Si un amigo necesitara una ayuda similar, ¿le recomendarías nuestro programa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Probablemente no	Probablemente sí	Sí

S5.- ¿En que medida estás satisfecho con el tipo de ayuda que estás recibiendo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muchísimo	Mucho	Bastante	Poco

S6.- ¿Te han ayudado los servicios que estás recibiendo a hacer frente más eficazmente a tus problemas?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Bastante	Poco	Nada

S7.- En conjunto, ¿en qué medida estás satisfecho con el servicio que recibes?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Bastante	Poco	Nada

S8.- Si tuvieras que buscar ayuda otra vez, ¿volverías a nuestro programa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Probablemente no	Probablemente sí	Sí

**Cuestionario de percepción del tratamiento (Marsden, Gossop, Stewart, Best, Farrell y Strang, 1998)**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
CPT1. He tenido el tiempo suficiente para expresar mis problemas a los miembros del equipo				
CPT2. El equipo ha comprendido mis problemas y la clase de ayuda que yo quería				
CPT3. La información recibida ha sido clara acerca de las diversas opciones de tratamiento de las que dispone el centro				
CPT4. El equipo y yo estamos de acuerdo en cuáles deberían ser los objetivos de mi tratamiento				
CPT5. Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando he querido hablar				
CPT6. El equipo me ha ayudado a motivarme para solucionar mis problemas				
CPT7. Cada vez que he asistido al centro me he sentido satisfecho				
CPT8. El tratamiento que estoy recibiendo es el adecuado a mis necesidades				
CPT9. Los miembros del equipo han actuado correctamente en el desempeño de su labor profesional				
CPT10. Recibo la ayuda que buscaba				
CPT11. Entiendo y acepto las reglas y normas del tratamiento				
CPT12. Los miembros del equipo me han informado de cuál es mi diagnóstico y la posible evaluación de mi problema				
CPT13. El tratamiento que recibo me ayuda a resolver mis problemas y tengo confianza en el				
CPT14. El trato que recibo por parte del equipo es amable y cortés				
CPT15. El equipo me ha facilitado el acceso a otros recursos sanitarios y sociales cuando los he necesitado				
CPT16. En el caso de disponer de otros centros de tratamiento en mi localidad, volvería a confiar en éste				
CPT17. En general, me considero satisfecho con el tratamiento que recibo				

**MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**

**CUESTIONARIO PARA LA DIRECCIÓN  
COMUNIDAD TERAPEÚTICA  
PROYECTO HOMBRE \_\_\_\_\_**

**FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN**  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

*El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.*

*Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:*

- *El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL** e **INDIVIDUAL**. Ningún profesional del centro va a conocer el contenido de tus respuestas.*
- *Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.*
- *No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.*

*Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.*

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

**2.1. Anexo I:**

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

**2.2. Anexo II:**

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	Sí	No
1. ¿En cada actividad que se realiza participa al menos un profesional contratado por PH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.1. Si tu respuesta es NO especifica brevemente por qué (qué otras personas participan – voluntariado, etc. - en qué actividades y por qué.)		

	Hombres	Mujeres	TOTAL
2.1. Número de personas en la CT en el momento de la evaluación (julio 2011)			
2.2. Número de profesionales en la plantilla de la CT			
2.3. Número de voluntarios que colaboran en la CT			

	TOTAL
3. ¿Cuántas personas como promedio componen cada grupo?	
4. ¿Cuántos grupos realiza al día, como promedio, cada profesional?	
5. ¿Cuántas entrevistas individuales realiza al día, como promedio, cada profesional en el centro?	

6. Indica brevemente las tres necesidades/carencias más importantes que detectas a nivel de <u>recursos humanos</u> para el adecuado desarrollo del trabajo
1.
2.
3.

**DATOS SOBRE LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO**

	SI	NO
7. ¿Se realiza una programación semanal y/o mensual de actividades en la CT?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Pueden los profesionales realizar habitualmente las actividades que tienen asignadas en su jornada laboral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Cumplen los profesionales los horarios establecidos para las diferentes actividades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

10. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la duración del tratamiento por el hecho de estar cumpliendo una medida:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE LA ADMISIÓN DE PERSONAS AL TRATAMIENTO

11. Tiempo máximo de condena que se permite para ingresar en la CT	_____ años
12. Tiempo medio de espera desde que se realiza la solicitud hasta que se entre en la CT	_____ días

	SI	NO
13. ¿Existe lista de espera en el centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Están determinados por escrito los criterios de admisión al tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Cuenta con plazas suficientes para cubrir la demanda?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Media</b>		
16. ¿Cuántas entrevistas previas de evaluación realizan los pacientes antes de iniciar el tratamiento en CT?		

	SI	NO
17. ¿Existe un protocolo estructurado de recogida de información diagnóstica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ¿Las valoraciones diagnósticas se hacen por escrito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ¿Se utiliza alguna prueba validada de diagnóstico (EUROPASI, SCL-90-R, MILLON, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Si respondes que SI, por favor especifica cuáles</i>		

<b>Antes de iniciar el tratamiento:</b>	SI	NO
20. ¿Firman todas las personas en tratamiento un contrato terapéutico o consentimiento informado en la que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. ¿Se entrega copia firmada del contrato o consentimiento a las personas en tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la admisión al tratamiento por el hecho de estar cumpliendo una medida:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO

<b>Al iniciar el tratamiento</b>	Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	No se les informa
23. ¿Se informa sobre las normas a los residentes del centro al iniciar el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ¿Se informa sobre los horarios y días de las diferentes actividades del tratamiento a los residentes al iniciar el mismo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Cuando el residente autoriza la participación de los familiares en el tratamiento, ¿se les proporciona a éstos un número de teléfono de contacto con los profesionales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
26. ¿Consideras que la información que han recibido los residentes es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. ¿Consideras que la información que han recibido los familiares es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Se asigna un profesional de referencia a la persona que inicia tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. En caso de tratamiento grupal, ¿se asigna un grupo de referencia a la persona que inicia tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ¿Se elabora un plan de tratamiento para cada residente ajustado a sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Como manera de favorecer la incorporación de los nuevos residentes ala CT	SI	NO
31. ¿Se asigna un compañero, tutor o similar a las personas que ingresan en el recurso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Existe un espacio de encuentro con los miembros en tratamiento destinado a la presentación y bienvenida del nuevo compañero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. ¿Ayudan todas las personas en tratamiento a comprender y adaptarse al funcionamiento del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ¿El equipo de profesionales fomenta la corresponsabilidad en la adaptación al programa de los nuevos miembros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Durante el tratamiento	NO	Si, totalmente	Si, parcialmente
35. ¿Se informa a los residentes sobre el tratamiento a lo largo del mismo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. ¿Se mantiene contacto con las familias para informar sobre la evolución del tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. ¿Consideras que la información que han recibido los residentes durante el tratamiento es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. ¿Consideras que la información que han recibido las familias durante el tratamiento es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. ¿Crees que el ambiente que hay en la CT favorece la continuidad en el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto al desarrollo del tratamiento por el hecho de estar cumpliendo una medida:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

	Marca con una X lo que SI hacéis en la CT	Grado de utilidad que otorgas en el tratamiento siendo 1 nada y 5 mucho
41. Actividades/instrumentos terapéuticos-educativo que se realizan en la CT	<input type="radio"/> Entrevistas individuales	
	<input type="radio"/> Grupos psicoterapéuticos	
	<input type="radio"/> Taller de prevención de recaídas	
	<input type="radio"/> Taller de habilidades sociales	
	<input type="radio"/> Taller de educación para la salud	
	<input type="radio"/> Seminarios formativos/informativos	
	<input type="radio"/> Trabajo en sectores	
	<input type="radio"/> Actividades deportivas	
	<input type="radio"/> Talleres de tiempo libre	
	<input type="radio"/> Salidas culturales	
	<input type="radio"/> Camino de Santiago	
	<input type="radio"/> Otras (especificar):	
42. Actividades formativas que se utilizan en la CT	<input type="radio"/> Graduado/ Eso	
	<input type="radio"/> UNED	
	<input type="radio"/> Formación ocupacional	
	<input type="radio"/> Talleres profesionales	
	<input type="radio"/> Otras (especificar):	
43. Actividades/ instrumentos terapéuticos que se utilizan en el trabajo con las familias	<input type="radio"/> Pruebas psicológicas estandarizadas (ADCA; FACES; FAP; etc.)	
	<input type="radio"/> Contacto telefónico periódico	
	<input type="radio"/> Grupos de comunicación tras salidas de la CT	
	<input type="radio"/> Entrevistas familiares	
	<input type="radio"/> Anamnesis y genograma familiar	
	<input type="radio"/> Día de la familia (fiesta/ convivencia dentro de la CT)	
	<input type="radio"/> Grupos de autoayuda	
	<input type="radio"/> Otras (especificar):	

	Nada flexible	Poco flexible	Suficiente flexible	Bastante flexible	Muy flexible
44. ¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las necesidades de los residentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. ¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las diferencias que puedan existir entre hombres y mujeres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

46. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la implementación de determinadas herramientas terapéuticas por el hecho de estar cumpliendo una medida:

- 1.
- 2.
- 3.

47. Indica brevemente las tres dificultades más importantes que pueden surgir respecto a lograr la implicación de las familias de los residentes en el proceso de los residentes de la CT:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE LA NORMATIVA DE LA CT

	SI	NO
48. En el centro existe un reglamento interno de la CT escrito y conocido por los residentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Se establecen normas preventivas del consumo y otras conductas adictivas (control del dinero, supervisión continua fuera del centro por parte de algún adulto responsable, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. En el centro existen normas específicas de hábitos de salud e higiene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. El centro de tratamiento supervisa el contacto del residente con personas de su entorno social y familiar durante las salidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO	No lo sé/ No lo he leído
52. Se adecua el recurso asistencial a las líneas de actuación prioritarias del Plan Estratégico Nacional sobre Drogas 2009-2016	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Se adecua el recurso asistencial a las líneas de actuación prioritarias del Plan de Acción del Plan Nacional sobre Drogas 2009-2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. El centro sigue las indicaciones de la Ley de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma Correspondiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. El centro cumple con la Ley de Protección de Datos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. El centro cumple con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. El centro está acreditado como Centro de Tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. El centro cumple con la normativa penitenciaria respecto al seguimiento de las medidas de los residentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### DATOS SOBRE LA EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS

	SI	NO
59. Existen registros de seguimiento de consumo y/o conducta adictivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Se controla la abstinencia a través de analíticas, en los casos que lo requieran	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. El centro cuenta con un sistema de seguimiento de los hábitos de higiene y salud de las personas en tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Existe un sistema de seguimiento del cumplimiento de la programación semanal y/o mensual de las actividades que se desarrollan en la CT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Existe un sistema de evaluación continuada de los planes de tratamiento individualizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Se realizan entrevistas para valorar la evolución de los residentes entre los profesionales del centro y las personas que les acompañan en el tratamiento ( <i>progenitores, pareja, hermanos, etc</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. Existen criterios por escrito de paso a siguiente fase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Si has respondido que SI, especifica brevemente cuáles son estos criterios de paso</i>		

66. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la evaluación de los procesos por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.



**CUESTIONARIO PARA LA DIRECCIÓN  
COMUNIDAD TERAPEÚTICA INTRAPENITENCIARIA  
PROYECTO HOMBRE \_\_\_\_\_**

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

*El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.*

*Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:*

- *El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL** e **INDIVIDUAL**. Ningún profesional del centro va a conocer el contenido de tus respuestas.*
- *Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.*
- *No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.*

*Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.*

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	Sí	No
1. ¿En cada actividad que se realiza participa al menos un profesional contratado por PH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.1. Si tu respuesta es NO especifica brevemente por qué (qué otras personas participan – voluntariado o funcionariado, etc. - en qué actividades y por qué)		

	Hombres	Mujeres	TOTAL
2.1. Número de personas en la CTI en el momento de la evaluación (julio 2011)			
2.2. Número de profesionales en la plantilla de la CTI			
2.3. Número de voluntarios que colaboran en la CTI			

	TOTAL
3. ¿Cuántas personas como promedio componen cada grupo?	
4. ¿Cuántos grupos realiza al día, como promedio, cada profesional?	
5. ¿Cuántas entrevistas individuales realiza al día, como promedio, cada profesional en el centro?	

6. Indica brevemente las tres necesidades/carencias más importantes que detectas a nivel de <u>recursos humanos</u> para el adecuado desarrollo del trabajo
1.
2.
3.

**DATOS SOBRE LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO**

	SI	NO
7. ¿Se realiza una programación semanal y/o mensual de actividades en la CTI?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Pueden los profesionales realizar habitualmente las actividades que tienen asignadas en su jornada laboral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Cumplen los profesionales los horarios establecidos para las diferentes actividades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

10. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la duración del tratamiento por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE LA ADMISIÓN DE PERSONAS AL TRATAMIENTO

11. Tiempo máximo de condena que se permite para ingresar en la CTI	_____ años
12. Tiempo medio de espera desde que se realiza la solicitud hasta que se entre en la CTI	_____ días

	SI	NO
13. ¿Existe lista de espera en el centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Están determinados por escrito los criterios de admisión al tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Cuenta con plazas suficientes para cubrir la demanda?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Media</b>		
16. ¿Cuántas entrevistas previas de evaluación realizan los internos antes de iniciar el tratamiento?		

	SI	NO
17. ¿Existe un protocolo estructurado de recogida de información diagnóstica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ¿Las valoraciones diagnósticas se hacen por escrito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ¿Se utiliza alguna prueba validada de diagnóstico (EUROPASI, SCL-90-R, MILLON, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Si respondes que SI, por favor especifica cuáles</i>		

<b>Antes de iniciar el tratamiento:</b>	SI	NO
20. ¿Firman todas las personas en tratamiento un contrato terapéutico o consentimiento informado en la que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. ¿Se entrega copia firmada del contrato o consentimiento a las personas en tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la admisión al tratamiento por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO

<b>Al iniciar el tratamiento</b>	Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	No se les informa
23. ¿Se informa sobre las normas a los residentes del centro al iniciar el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ¿Se informa sobre los horarios y días de las diferentes actividades del tratamiento a los residentes al iniciar el mismo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Cuando el residente autoriza la participación de los familiares en el tratamiento, ¿se les proporciona a éstos un número de teléfono de contacto con los profesionales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
26. ¿Consideras que la información que han recibido los residentes es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. ¿Consideras que la información que han recibido los familiares es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Se asigna un profesional de referencia a la persona que inicia tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. En caso de tratamiento grupal, ¿se asigna un grupo de referencia a la persona que inicia tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ¿Se elabora un plan de tratamiento para cada residente ajustado a sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Como manera de favorecer la incorporación de los nuevos residentes ala CTI	SI	NO
31. ¿Se asigna un compañero, tutor o similar a las personas que ingresan en el recurso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Existe un espacio de encuentro con los miembros en tratamiento destinado a la presentación y bienvenida del nuevo compañero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. ¿Ayudan todas las personas en tratamiento a comprender y adaptarse al funcionamiento del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ¿El equipo de profesionales fomenta la corresponsabilidad en la adaptación al programa de los nuevos miembros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Durante el tratamiento	NO	Si, totalmente	Si, parcialmente
35. ¿Se informa a los residentes sobre el tratamiento a lo largo del mismo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. ¿Se mantiene contacto con las familias para informar sobre la evolución del tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. ¿Consideras que la información que han recibido los residentes durante el tratamiento es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. ¿Consideras que la información que han recibido las familias durante el tratamiento es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. ¿Crees que el ambiente que hay en la CT favorece la continuidad en el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto al desarrollo del tratamiento por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

	Marca con una X lo que SI hacéis en la CTI	Grado de utilidad que otorgas en el tratamiento siendo 1 nada y 5 mucho
41. Actividades/instrumentos terapéuticos-educativo que se realizan en la CTI	<input type="radio"/> Entrevistas individuales	
	<input type="radio"/> Grupos psicoterapéuticos	
	<input type="radio"/> Taller de prevención de recaídas	
	<input type="radio"/> Taller de habilidades sociales	
	<input type="radio"/> Taller de educación para la salud	
	<input type="radio"/> Seminarios formativos/informativos	
	<input type="radio"/> Trabajo en sectores	
	<input type="radio"/> Actividades deportivas	
	<input type="radio"/> Talleres de tiempo libre	
	<input type="radio"/> Salidas culturales	
	<input type="radio"/> Camino de Santiago	
	<input type="radio"/> Otras (especificar):	
42. Actividades formativas que se utilizan en la CTI	<input type="radio"/> Graduado/ Eso	
	<input type="radio"/> UNED	
	<input type="radio"/> Formación ocupacional	
	<input type="radio"/> Talleres profesionales	
	<input type="radio"/> Otras (especificar):	
43. Actividades/ instrumentos terapéuticos que se utilizan en el trabajo con las familias	<input type="radio"/> Pruebas psicológicas estandarizadas (ADCA; FACES; FAP; etc.)	
	<input type="radio"/> Contacto telefónico periódico	
	<input type="radio"/> Grupos de comunicación tras salidas de la CTI	
	<input type="radio"/> Entrevistas familiares	
	<input type="radio"/> Anamnesis y genograma familiar	
	<input type="radio"/> Día de la familia (fiesta/ convivencia dentro de la CTI)	
	<input type="radio"/> Grupos de autoayuda	
	<input type="radio"/> Otras (especificar):	

	Nada flexible	Poco flexible	Suficiente flexible	Bastante flexible	Muy flexible
44. ¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las necesidades de los residentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. ¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las diferencias que puedan existir entre hombres y mujeres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

46. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la implementación de determinadas herramientas terapéuticas por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

47. Indica brevemente las tres dificultades más importantes que pueden surgir respecto a lograr la implicación de las familias de los residentes en el proceso de los residentes de la CTI:

- 1.
- 2.
- 3.

### DATOS SOBRE LA NORMATIVA DE LA CTI

	SI	NO
48. En el centro existe un reglamento interno de la CTI escrito y conocido por los residentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Se establecen normas preventivas del consumo y otras conductas adictivas (control del dinero, supervisión continua fuera del centro por parte de algún adulto responsable, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. En el centro existen normas específicas de hábitos de salud e higiene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. El centro de tratamiento supervisa el contacto del residente con personas de su entorno social y familiar durante los permisos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO	No lo sé/ No lo he leído
52. Se adecua el recurso asistencial a las líneas de actuación prioritarias del Plan Estratégico Nacional sobre Drogas 2009-2016	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Se adecua el recurso asistencial a las líneas de actuación prioritarias del Plan de Acción del Plan Nacional sobre Drogas 2009-2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. El centro sigue las indicaciones de la Ley de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma Correspondiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. El centro cumple con la Ley de Protección de Datos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. El centro cumple con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. El centro está acreditado como Centro de Tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. El centro cumple con la normativa penitenciaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### DATOS SOBRE LA EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS

	SI	NO
59. Existen registros de seguimiento de consumo y/o conducta adictivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Se controla la abstinencia a través de analíticas, en los casos que lo requieran	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. El centro cuenta con un sistema de seguimiento de los hábitos de higiene y salud de las personas en tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Existe un sistema de seguimiento del cumplimiento de la programación semanal y/o mensual de las actividades que se desarrollan en la CTI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Existe un sistema de evaluación continuada de los planes de tratamiento individualizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Se realizan entrevistas para valorar la evolución de los residentes entre los profesionales del centro y las personas que les acompañan en el tratamiento ( <i>progenitores, pareja, hermanos, etc</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. Existen criterios por escrito de paso a siguiente fase extrapenitenciaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Si has respondido que SI, especifica brevemente cuáles son estos criterios de paso</i>		

66. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la evaluación de los procesos por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

## DATOS SOBRE RELACIONES INSTITUCIONALES

			SÍ	NO	
67. ¿Se llevan casos en coordinación con otras unidades de intervención del Centro Penitenciario (médico, psiquiatra, trabajador social, etc.)?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>En caso afirmativo</b>	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
68. ¿Se realiza una evaluación conjunta del caso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. ¿Se consensúan los objetivos de tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70. ¿Se realizan contactos periódicos de seguimiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. ¿Se consensúa con ellos el paso a otra fase de tratamiento extrapenitenciario?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Mala	Regular	Buena	Excelente
72. Crees que la imagen que se tiene de tu CTI en el Centro Penitenciario es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

73. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a las relaciones institucionales:

- 1.
- 2.
- 3.

## DATOS SOBRE VISIBILIDAD DE LA CTI

	Número
73. Número de actos organizados por el recurso, en el último año (2010), que han tenido difusión en los medios de comunicación	
74. Número de foros nacionales o internacionales (congresos, jornadas, etc.) en los que algún miembro del equipo ha presentado una ponencia, comunicación o póster relacionado con el recurso (2010)	
75. Número de estudios o investigaciones realizadas en el 2010	

	SÍ	NO	En proceso
75. La CTI cuenta con algún sello de Calidad o de Excelencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muchas gracias por tu colaboración

**CUESTIONARIO PARA LA DIRECCIÓN**  
**Entrevistas y Grupos de Motivación en Centros Penitenciarios**

PROYECTO HOMBRE DE \_\_\_\_\_

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

*El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.*

*Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:*

- *El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL e INDIVIDUAL**. Ningún profesional del centro va a conocer el contenido de tus respuestas.*
- *Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.*
- *No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.*

*Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.*

	Individual	Grupal	Mixta
Indica la modalidad de tu programa de motivación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
1. ¿Cada entrevista y/o grupo que se realiza participa al menos un profesional contratado por PH?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.1. Si tu respuesta es NO especifica brevemente por qué (qué otras personas participan – voluntariado o, etc. - en qué actividades y por qué)		

	Hombres	Mujeres	TOTAL
2.1. Número de personas en entrevistas individuales en el momento de la evaluación (julio de 2011)			
2.1b. Número de personas en grupos en el momento de la evaluación (julio de 2011)			
2.2. Número de profesionales en la plantilla destinados al trabajo motivacional en Prisión			
2.3. Número de voluntarios que colaboran en el trabajo motivacional de en Prisión			

	TOTAL
3. ¿Cuántas personas como promedio componen cada grupo?	
4. ¿Cuántos grupos realiza al día, como promedio, cada profesional?	
5. ¿Cuántas entrevistas individuales realiza al día, como promedio, cada profesional en el centro?	

6. Indica brevemente las tres necesidades/carencias más importantes que detectas a nivel de <u>recursos humanos</u> para el adecuado desarrollo del trabajo
1.
2.
3.

**DATOS SOBRE LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO**

	SI	NO
7. ¿Se realiza una programación semanal y/o mensual de actividades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Pueden los profesionales realizar habitualmente las actividades que tienen asignadas en su jornada laboral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Cumplen los profesionales los horarios establecidos para las diferentes actividades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

10. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la duración del tratamiento por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

**DATOS SOBRE LA ADMISIÓN DE PERSONAS AL TRATAMIENTO**

11. Tiempo máximo de condena que se permite para ingresar en el proceso de motivación	_____ años
12. Tiempo medio de espera desde que se realiza la solicitud hasta que se inicia el proceso	_____ días

	SI	NO
13. ¿Existe lista de espera para una primera atención?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Están determinados por escrito los criterios de admisión al tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Cuenta con profesionales suficientes para cubrir la demanda?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
16. ¿Existe un protocolo estructurado de recogida de información diagnóstica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ¿Las valoraciones diagnósticas se hacen por escrito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ¿Se utiliza alguna prueba validada de diagnóstico (EUROPASI, SCL-90-R, MILLON, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Si respondes que SI, por favor especifica cuáles*

<b>Antes de iniciar el tratamiento:</b>	SI	NO
19. ¿Firman todas las personas en tratamiento un contrato terapéutico o consentimiento informado en la que constan los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en el proceso de motivación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. ¿Se entrega copia firmada del contrato o consentimiento a los interesados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la admisión al programa de motivación por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

**DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO**

<b>Al iniciar el tratamiento:</b>	Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	No se les informa
22. ¿Se informa sobre las normas a los residentes del programa al iniciar el proceso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. ¿Se informa sobre los horarios y días de las diferentes actividades del proceso a los residentes al iniciar el mismo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Cuando el residente autoriza la participación de los familiares en el proceso, ¿se les proporciona a éstos un número de teléfono de contacto con los profesionales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
25. ¿Consideras que la información que han recibido los residentes es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ¿Consideras que la información que han recibido los familiares es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. ¿Se asigna un profesional de referencia a la persona que inicia el proceso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. En caso de tratamiento grupal, ¿se asigna un grupo de referencia a la persona que inicia tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ¿Se elabora un plan de motivación para cada residente ajustado a su estadio de cambio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Durante el tratamiento:	NO	Si, totalmente	Si, parcialmente
30. ¿Se informa a los residentes sobre el tratamiento a lo largo del proceso de motivación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. ¿Se mantiene contacto con las familias para informar sobre la evolución del residente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Consideras que la información que han recibido los residentes durante el proceso es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. ¿Consideras que la información que han recibido las familias durante el proceso es suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto al desarrollo del proceso de motivación por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

DATOS SOBRE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

	Nada flexible	Poco flexible	Suficiente flexible	Bastante flexible	Muy flexible
35. ¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las necesidades de los residentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. ¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las diferencias que puedan existir entre hombres y mujeres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la implementación de determinadas herramientas terapéuticas por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:

- 1.
- 2.
- 3.

38. Indica brevemente las tres dificultades más importantes que pueden surgir respecto a lograr la implicación de las familias de los residentes en el proceso de motivación de los residentes:

- 1.
- 2.
- 3.

DATOS SOBRE LA NORMATIVA DEL PROGRAMA

	SI	NO
39. Se establecen normas preventivas del consumo y otras conductas adictivas (control del dinero, supervisión continua fuera del centro por parte de algún adulto responsable, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. En el programa existen normas específicas de hábitos de salud e higiene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. El programa supervisa el contacto del residente con personas de su entorno social y familiar durante los permisos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO	No lo sé/ No lo he leído
42. ¿Se adecua el programa de motivación a las líneas de actuación prioritarias del Plan Estratégico Nacional sobre Drogas 2009-2016?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. ¿Se adecua el programa de motivación a las líneas de actuación prioritarias del Plan de Acción del Plan Nacional sobre Drogas 2009-2012?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. El programa sigue las indicaciones de la Ley de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma Correspondiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. El programa cumple con la Ley de Protección de Datos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. El programa cumple con la normativa penitenciaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

DATOS SOBRE LA EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS

	SI	NO
47. Existen registros de seguimiento de consumo y/o conducta adictivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Se controla la abstinencia a través de analíticas, en los casos que lo requieran	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. El programa cuenta con un sistema de seguimiento de los hábitos de higiene y salud de las personas en proceso de motivación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Existe un sistema de seguimiento del cumplimiento de la programación semanal y/o mensual de las actividades que se desarrollan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Existe un sistema de evaluación continuada de los planes de motivación individualizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Se realizan entrevistas para valorar la evolución de los residentes entre los profesionales del centro y las personas que les acompañan en el tratamiento ( <i>progenitores, pareja, hermanos, etc</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Existen criterios por escrito de paso a siguiente fase extrapenitenciaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Si has respondido que SI, especifica brevemente cuáles son estos criterios de paso</i>		

54. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a la <u>evaluación de los procesos</u> por el hecho de estar insertos en el medio penitenciario:
1.
2.
3.

DATOS SOBRE RELACIONES INSTITUCIONALES

	SÍ	NO			
55. ¿Se llevan casos en coordinación con otras unidades de intervención del Centro Penitenciario ( <i>médico, psiquiatra, trabajador social, etc.</i> )?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<b>En caso afirmativo</b>	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
56. ¿Se realiza una evaluación conjunta del caso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. ¿Se consensuan los objetivos de proceso de motivación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. ¿Se realizan contactos periódicos de seguimiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. ¿Se consensua con ellos el paso a otra fase de tratamiento extrapenitenciario?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Mala	Regular	Buena	Excelente
60. Crees que la imagen que se tiene de tu programa en el Centro Penitenciario es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

61. Indica brevemente las tres complicaciones más importantes que pueden surgir respecto a las relaciones institucionales:
1.
2.
3.

DATOS SOBRE VISIBILIDAD DEL RECURSO

	Número
62. Número de actos organizados por el recurso, en el último año (2010), que han tenido difusión en los medios de comunicación	
63. Número de foros nacionales o internacionales (congresos, jornadas, etc.) en los que algún miembro del equipo ha presentado una ponencia, comunicación o póster relacionado con el recurso. (2010)	
64. Número de estudios o investigaciones realizadas en el 2010	

	SÍ	NO	En proceso
65. El programa cuenta con algún sello de Calidad o de Excelencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muchas gracias por tu colaboración

**BATERIA DE EVALUACIÓN DE PERSONAS EN TRATAMIENTO EN  
COMUNIDAD TERAPEÚTICA, CON MEDIDAS JUDICIALES**

PROYECTO HOMBRE DE \_\_\_\_\_

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.

Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:

- El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL e INDIVIDUAL**. Ningún profesional del centro va a conocer el contenido de tus respuestas y por supuesto, no tendrán repercusión alguna ni sobre tu tratamiento ni sobre tu situación judicial. Serán utilizadas exclusivamente para evaluar el servicio que recibes.
- Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.

Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.

1. SEXO:	<input type="radio"/>	HOMBRE	EDAD: _____ años
	<input type="radio"/>	MUJER	

2. ESTADO CIVIL:	<input type="radio"/>	SOLTERO	<input type="radio"/>	SEPARADO/DIVORCIADO
	<input type="radio"/>	CASADO/PAREJA DE HECHO	<input type="radio"/>	VIUDO

3. ¿CON QUIÉN CONVIVES FUERA DEL CENTRO?:	<input type="radio"/>	CON TU PAREJA	<input type="radio"/>	CON OTROS FAMILIARES
	<input type="radio"/>	CON TU PAREJA E HIJOS	<input type="radio"/>	SOLO
	<input type="radio"/>	SÓLO CON TUS HIJOS	<input type="radio"/>	CON AMIGOS
	<input type="radio"/>	CON TUS PADRES	<input type="radio"/>	OTROS _____

4. NIVEL DE ESTUDIOS:	<input type="radio"/>	SIN FINALIZAR ESTUDIOS OBLIGATORIOS	<input type="radio"/>	MODULOS SUPERIORES FP
	<input type="radio"/>	ESTUDIOS OBLIGATORIOS (EGB/ESO)	<input type="radio"/>	ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
	<input type="radio"/>	ESTUDIOS SECUNDARIOS (FP-BACHILLER-COU)		

5. SUSTANCIA O COMPORTAMIENTO ADICTIVO PRINCIPAL POR EL QUE HAS SOLICITADO TRATAMIENTO :				
	<input type="radio"/>	TABACO	<input type="radio"/>	HEROÍNA
	<input type="radio"/>	ALCOHOL	<input type="radio"/>	ANFETAMINAS
	<input type="radio"/>	CANNABIS	<input type="radio"/>	HIPNOSEDANTES
	<input type="radio"/>	COCAÍNA	<input type="radio"/>	KETAMINA
	<input type="radio"/>	EXTASIS	<input type="radio"/>	DISOLVENTES
OTRAS	<input type="radio"/>	_____	<input type="radio"/>	_____

	<input type="radio"/>	JUEGO	<input type="radio"/>	SEXO
	<input type="radio"/>	COMPRAS	<input type="radio"/>	MÓVILES
	<input type="radio"/>	INTERNET	<input type="radio"/>	VIDEO/JUEGOS
OTRAS	<input type="radio"/>	_____	<input type="radio"/>	_____

6. ¿Con que frecuencia consumías antes de iniciar el tratamiento?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todos los días	1-2 días por semana	3-4 días por semana	5-6 días por semana	Sólo los fines de semana

		<b>SI</b>	<b>NO</b>
7. ¿Conocías la existencia de Proyecto Hombre, antes de plantearte abandonar el consumo o comportamiento adictivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO

Antes de iniciar el tratamiento		SI	NO			
8.	¿Firmaste un contrato terapéutico o consentimiento informado en el que constaban los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
9.	¿Te entregaron una copia del contrato o consentimiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Al iniciar el tratamiento		SI	NO			
10.	¿Se te asignó un profesional de referencia cuando iniciaste el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
11.	En caso de tratamiento grupal ¿Se te asignó un grupo cuando iniciaste tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
12.	¿Se te asignó un compañero, tutor o similar al ingresar en la CT?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
13.	¿Se realizó un encuentro a tu llegada con todos los miembros de la CT destinado a tu presentación y bienvenida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
14.	¿Los profesionales del centro fomentaron el apoyo de tus compañeros de cara a tu integración en la CT?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
		Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	No se me informó	
15.	¿Se te informó sobre las normas del centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
16.	¿Se te informó sobre los horarios y días de tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		SI	NO			
17.	¿Consideras suficiente la información que se te ha proporcionado al iniciar el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
		Muy malo	Malo	Normal	Bueno	Muy bueno
18.	El vínculo que has establecido con el equipo terapéutico/profesional de referencia es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	El vínculo que has establecido con tu grupo de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		SI	NO			
20.	¿Has participado en la elaboración de tu Plan de Tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
21.	¿Crees que la metodología de la CT te ayuda a participar activamente en tu propio proceso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
		Nada flexible	Poco flexible	Suficiente flexible	Bastante flexible	Muy flexible
22.	¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las diferencias que puedan existir entre hombres y mujeres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente		
24.	¿Consideras que los objetivos del tratamiento son los adecuados para tu rehabilitación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
25.	¿Consideras que los instrumentos/actividades terapéuticas son útiles para tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
26. ¿Consideras que participas activamente en las actividades programadas durante el tratamiento?		Mucho	Bastante	Poco	Nada	No tengo
Grupos de autoayuda		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seminarios		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos estáticos		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos dinámicos		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entrevistas/coloquios		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talleres y actividades formativas		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos familiares		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sector de trabajo		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carpeta terapéutica		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actividades culturales/ocio/deportivas/tiempo libre		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

En caso de que no existan los recursos mencionados indica "NO PROCEDE"	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente	No procede
27. ¿Consideras que las actividades formativas que se realizan en el centro son adecuadas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SÍ	NO
28. ¿Has participado o estás participando en alguna acción formativa durante tu tratamiento, organizada por el centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. En caso afirmativo, especifica cuál.....		
30. ¿Consideras que ha mejorado tu nivel de formación académico y/o laboral durante el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente
31. ¿Consideras que las actividades formativas son necesarias para conseguir los objetivos de tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Consideras que las actividades programadas son útiles para conseguir los objetivos de tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente
33. ¿Atiende el programa a tus necesidades prioritarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ¿Consideras que el programa va a ser útil para tu rehabilitación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. ¿Consideras que los recursos humanos del centro son suficientes para atender las necesidades de las personas en tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

En tus permisos penitenciarios:	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Todos los días	No tengo permisos
36. ¿Mantienes relación, fuera del programa, con alguna persona con problemas de adicción?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. ¿Frecuentas lugares de consumo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
38. ¿Alguna de tus actividades de tiempo libre implica riesgo de consumo para ti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. ¿Participas o tienes contacto con algún movimiento asociacionista, comunidad, grupo religioso, club o voluntariado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Desde que iniciaste tu tratamiento:	Ha disminuido	Ha aumentado	Se mantiene	No tengo permisos
40. El número de personas no consumidoras con las que te relacionas fuera del centro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. La cantidad de tiempo que pasas con personas no consumidoras en tus salidas del centro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Durante el tiempo que llevas en el tratamiento ¿cuántas veces has consumido las siguientes sustancias o has presentado otra conducta adictiva?

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALCOHOL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CANNABIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ÉXTASIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNOSEDANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DISOLVENTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KETAMINA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
JUEGO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COMPRAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INTERNET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SEXO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

MÓVILES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIDEOJUEGOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO			
43. ¿Alguna vez tienes deseo de consumir o realizar un comportamiento adictivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<b>En caso de que tu respuesta sea SÍ ¿qué sueles hacer?</b>	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
44. Intentas mantener tu tiempo ocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Haces algún tipo de ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Hablas con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Evitas llevar dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Evitas ir a ciertos lugares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Evitas ver a ciertas personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Escribes pensamientos y sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Llamas o hablas con tu profesional de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO	No he tenido permisos
52. ¿Has sido denunciado por comisión de un delito, desde que iniciaste el tratamiento?	Número de veces: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<sup>3</sup> Las siguientes preguntas hacen referencia a tus hábitos. Tienes que contestarlas según lo que haces habitualmente entre semana o durante los periodos de permiso.

	SI	NO
53. ¿Has disfrutado de permisos penitenciarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Dentro de CTI		Fuera de la CTI	
	Sí	No	SI	NO
54. ¿Tienes horarios fijos para las comidas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. ¿Comes al menos tres veces al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. ¿Dedicas más de 15 minutos a cada comida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. ¿Sueles acostarte aproximadamente a la misma hora todas las noches?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. ¿Te cuesta dormirte por la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. ¿Te despiertas durante la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. ¿Te cuesta volver a dormirte cuando te despiertas durante la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. ¿Tienes pesadillas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. ¿Tienes una hora de levantarte regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. ¿Duermes al menos 7 horas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. ¿Te levantas con la sensación de NO haber descansado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. ¿Realizas alguna actividad física o deporte al menos dos veces por semana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. ¿Te duchas todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. ¿Te lavas los dientes al menos dos veces al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. ¿Te cambias de ropa interior todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
69. ¿Tienes prescrita alguna medicación que tengas que tomar regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>En caso afirmativo:</b>		
70. ¿Tomas la medicación regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. ¿Realizas las revisiones médicas que te corresponden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
72. ¿Mantienes relaciones sexuales de riesgo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

Quando disfrutas de permisos penitenciarios	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	No tengo permisos/ No procede
73. ¿Cumples con las normas y límites familiares y sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. ¿Cumples con tus responsabilidades familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75. ¿Cumples con tus responsabilidades sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. ¿Cumples con tus responsabilidades de pareja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77. ¿Eres responsable con el cuidado de tus hijos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78. ¿Haces un uso responsable de tu dinero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
79. ¿Eres responsable en tu vida laboral y/o formativa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	En general sí	Sí, totalmente
80. ¿Estás al día de tus obligaciones económicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
81. ¿Se han producido cambios en tu situación familiar desde que iniciaste el tratamiento como consecuencia de éste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Negativa	Ni positiva ni negativa	Positiva
82. ¿Qué valoración haces de los cambios que se han producido hasta ahora en tu entorno social y familiar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Han disminuido	Han aumentado	No ha habido nunca conflictos
83. Los conflictos familiares, desde el principio del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho	No tengo permiso/ No procede
84. ¿Estás satisfecho con el tipo de relación que mantienes con tu familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
85. ¿Estás satisfecho con el tipo de relaciones sociales que mantienes fuera del centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
86. ¿Tus relaciones familiares facilitan tu integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87. ¿Tus relaciones sociales facilitan tu integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
88. ¿Consideras necesario trabajar otros problemas personales además del consumo de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89. Eres capaz de analizar tu pasado personal y familiar y sus influencias en el momento presente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>¿Eres capaz de DETECTAR:</b>	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
90. Tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
91. Tus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
92. Tus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
93. Tus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>¿Eres capaz de EXPRESAR:</b>	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
94. Tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
95. Tus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
96. Tus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
97. Tus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>¿Eres capaz de ANALIZAR</b>	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
98. Tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
99. Tus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
100. Tus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
101. Tus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
102. ¿Eres capaz de controlar adecuadamente tus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
103. ¿Te ha ayudado el tratamiento a identificar los valores sobre los que quieres plantear tu vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

104. Elige de la siguiente tabla los tres valores que sean más importantes para ti:					
Adaptabilidad – flexibilidad	<input type="radio"/>	Competitividad	<input type="radio"/>		
Afecto físico	<input type="radio"/>	Congruencia	<input type="radio"/>		
Amistad - pertenecer	<input type="radio"/>	Derechos – respeto	<input type="radio"/>		
Apoyo de semejantes	<input type="radio"/>	Ética – responsabilidad	<input type="radio"/>		
Autoafirmación – franqueza	<input type="radio"/>	Familia – pertenecer	<input type="radio"/>		
Autoestima	<input type="radio"/>	Independencia	<input type="radio"/>		
Honestidad	<input type="radio"/>	Lealtad – fidelidad	<input type="radio"/>		
Colaboración	<input type="radio"/>	Limitación – aceptación	<input type="radio"/>		
Compartir – escuchar – confiar	<input type="radio"/>	Perseverancia – Paciencia	<input type="radio"/>		

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
105. ¿Crees que el programa es un espacio adecuado para trabajar y profundizar sobre los valores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
106. ¿Consideras que el equipo terapéutico-educativo facilita y ayuda a los usuarios/as en el trabajo relacionado con los valores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

107. Indica con una X aquellas cosas que se hayan producido durante tu tratamiento y que pienses que han sido consecuencia de tu proceso:	
Ruptura con tu pareja	<input type="radio"/>
Has iniciado una relación sentimental	<input type="radio"/>
Otras personas de tu familia ha iniciado tratamiento	<input type="radio"/>
Tu familia no ha querido implicarse en el tratamiento	<input type="radio"/>
Ha estallado alguna crisis familiar al abandonar tú el consumo o el comportamiento delictivo	<input type="radio"/>
Sientes que dependes mucho de tus profesionales	<input type="radio"/>
Has dejado de fumar	<input type="radio"/>
Se te han manifestado otros trastornos o problemas de salud mental que estaban camuflados por tu problema de adicción	<input type="radio"/>
Has llegado a la conclusión de que podías consumir de vez en cuando determinadas drogas (alcohol o hachís)	<input type="radio"/>
Han mejorado las relaciones entre miembros de tu familia que no tenían relación	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>

Por favor, lee cada frase y di si estás muy de acuerdo, sólo de acuerdo, algo en desacuerdo o muy en desacuerdo con ella. Contesta a todas las frases de la manera más sencilla posible. Si tienes algún problema consulta con la persona que te ha entregado este cuestionario. Agradecemos sinceramente tu colaboración.

MA= Muy de acuerdo
A= De acuerdo
D= En desacuerdo
MD= Muy en desacuerdo

	MA	A	D	MD
V1. Cuando me encuentro frente a un problema suelo echarme la culpa por ser demasiado emocional ante la situación				
V2. Temo expresar opiniones personales en un grupo de amigos por miedo a parecer incompetente				
V3. Rara vez confío en que las cosas buenas me ocurran a mí				
V4. Venga lo que venga, por lo general, soy capaz de manejarlo				
V5. Tengo emociones intensas que me hacen sentir descontrolado				
	MA	A	D	MD
V6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo porque tengo la habilidad necesaria para manejar situaciones difíciles				
V7. Seguro que si algo puede irme mal, me ocurre				
V8. A veces pienso que no valgo para nada				
V9. Cuando me encuentro frente a un problema procuro planificar mejor mi tiempo				
V10. Estoy seguro de que mis problemas continuarán igual o peor en el futuro				
	MA	A	D	MD
V11. Me preocupa hablar en público por temor a lo que los demás puedan pensar de mí				
V12. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados				
V13. Si pudiera, cambiaría muchas cosas de mí mismo				
V14. Cuando me encuentro frente a un problema procuro estar con otras personas				
V15. Cuando me encuentro frente a un problema suelo plantear distintas soluciones al problema				
	MA	A	D	MD
V16. He aprendido a ser paciente con los demás				
V17. Puedo evitar caer en ciertas "tentaciones" del momento a fin de conseguir luego algo mejor				
V18. Evito hacer preguntas a personas que no conozco				
V19. Sé esperar para conseguir algo				
V20. Generalmente pienso que soy inferior al resto de la gente				
	MA	A	D	MD
V21. Cuando me encuentro frente a un problema suelo preocuparme mucho				
V22. Soy capaz de posponer gratificaciones a fin de alcanzar mis metas				
V23. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas				
V24. Cuando me encuentro frente a un problema suelo emprender inmediatamente una acción que corrija la situación				
V25. Cuando se me acaba la paciencia me pongo ofensivo/a				
	MA	A	D	MD
V26. A menudo me gustaría ser otra persona				
V27. La mayoría de la gente es mejor que yo				
V28. Cuando me encuentro frente a un problema suelo tratar de ser organizado para estar por encima de la situación				
V29. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas				
V30. Me resulta difícil hacer nuevos amigos/as				
	MA	A	D	MD
V31. Cuando me encuentro frente a un problema procuro ajustar mis prioridades				
V32. No merece la pena hacer muchos planes para el futuro, es la suerte la que decide lo que ocurrirá				
V33. Cuando conozco gente nueva tengo poco que decir				
V34. Casi nunca espero que las cosas me sean favorables				
V35. Soy una persona tímida				
	MA	A	D	MD
V36. Cuando tengo problemas prefiero dormir para olvidarlos				
V37. Tengo una mala opinión de mí mismo				
V38. Cuando estoy en un grupo tengo problemas para encontrar cosas de las que hablar				
V39. Muchas de las cosas desagradables en la vida de las personas son en parte, debidas a la mala suerte				
V40. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer				

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	MA	A	D	MD
V41. Cuando me encuentro frente a un problema suelo llamar a un amigo				
V42. Creo que nunca llegaré a sentirme satisfecho en mi vida				
V43. Cuando tengo problemas me encierro en casa para no pensar en ellos				
V44. Cuando me encuentro frente a un problema suelo decidir una acción a seguir y llevarla a cabo				
V45. Sin duda alguna, no tengo confianza en mí mismo				
	MA	A	D	MD
V46. Cuando me encuentro frente a un problema suelo ponerme muy tenso				
V47. Siempre soy optimista acerca de mi futuro				
V48. Cuando me encuentro frente a un problema suelo marcar mis prioridades				
V49. Algunas veces pienso que soy una carga para los demás				
V50. Suelo tener que volver a hacer las cosas por obrar precipitadamente				
	MA	A	D	MD
V51. En general, espero que me ocurran más cosas buenas que malas				
V52. Cuando me encuentro frente a un problema suelo hacer un esfuerzo extra para resolver las cosas				
V53. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo				
V54. Creo que soy importante como persona				
V55. Cuando tengo problemas utilizo la fantasía para imaginar que las cosas se resuelven satisfactoriamente				
	MA	A	D	MD
V56. Cuando estoy muy irritado sé lo que tengo que hacer para tranquilizarme				
V57. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario				
V58. Cuando me encuentro frente a un problema suelo analizarlo antes de actuar				
V59. Expreso mi punto de vista aunque sea impopular				
V60. Cuando me encuentro frente a un problema suelo lograr controlar la situación				
	MA	A	D	MD
V61. Estoy muy contento de ser como soy				
V62. Cuando me encuentro frente a un problema suelo sentirme nervioso por no ser capaz de afrontarlo				
V63. Pienso que soy una persona vulgar, sin interés para los demás				
V64. Cuando me encuentro frente a un problema suelo hablar con alguien cuyos consejos valore				
V65. Cuando me encuentro frente a un problema suelo culparme por aplazar la toma de decisiones				
	MA	A	D	MD
V66. Siempre miro el lado positivo de las cosas				
V67. Cuando me encuentro ante un problema suelo ir a ver a algún amigo				
V68. Tengo la seguridad de que me será posible ser feliz				
V69. Las cosas nunca ocurren como yo quiero				
V70. Tengo demasiados defectos				
	MA	A	D	MD
V71. Con buenas palabras hago lo que los demás quieren que haga y no lo que realmente querría hacer				
V72. Cuando me encuentro frente a un problema suelo decirme a mí mismo que eso no me puede estar sucediendo a mí				
V73. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente				
V74. Cuando me encuentro frente a un problema suelo echarme la culpa por no saber qué hacer				
V75. Tengo miedo del futuro, no espero que me pase nada bueno				
	MA	A	D	MD
V76. Cuando me encuentro frente a un problema suelo centrarme en él y ver cómo puedo resolverlo				
V77. Cuando me encuentro frente a un problema suelo enfadarme				
V78. Tomo decisiones de forma rápida que después lamento				
V79. Me resulta difícil iniciar una conversación con un extraño				
V80. Cuando me encuentro frente a un problema suelo pasar un tiempo con una persona especial				
	MA	A	D	MD
V81. La mayor parte de los problemas que se resuelven no son por el esfuerzo que pongas en conseguirlo, sino por suerte o porque otros los solucionan				
V82. Cuando tengo problemas me tomo cualquier cosa que me haga olvidarlos				
V83. Con frecuencia descargo mi ira con violencia				
V84. Suelo equivocarme por hacer ciertas cosas de modo precipitado				

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO  
(Larsen y cols., 1989)

S1.- ¿Cómo calificarías la calidad del servicio que estás recibiendo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Excelente	Buena	Regular	Mala

S2.- ¿Has encontrado la clase de servicio que buscabas?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Sí, parcialmente	Sí, en general	Sí, totalmente

S3.- ¿En qué medida nuestro programa está satisfaciendo tus necesidades?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Totalmente	En general	Parcialmente	Ninguna

S4.- Si un amigo necesitara una ayuda similar, ¿le recomendarías nuestro programa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Probablemente no	Probablemente sí	Sí

S5.- ¿En que medida estás satisfecho con el tipo de ayuda que estás recibiendo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muchísimo	Mucho	Bastante	Poco

S6.- ¿Te han ayudado los servicios que estás recibiendo a hacer frente más eficazmente a tus problemas?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Bastante	Poco	Nada

S7.- En conjunto, ¿en qué medida estás satisfecho con el servicio que recibes?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Bastante	Poco	Nada

S8.- Si tuvieras que buscar ayuda otra vez, ¿volverías a nuestro programa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Probablemente no	Probablemente sí	Sí

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL TRATAMIENTO  
(Marsden, Gossop, Stewart, Best, Farrell y Strang, 1998)

	MA	A	D	MD
CPT1. He tenido el tiempo suficiente para expresar mis problemas a los miembros del equipo				
CPT2. El equipo ha comprendido mis problemas y la clase de ayuda que yo quería				
CPT3. La información recibida ha sido clara acerca de las diversas opciones de tratamiento de las que dispone el centro				
CPT4. El equipo y yo estamos de acuerdo en cuáles deberían ser los objetivos de mi tratamiento				
CPT5. Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando he querido hablar				
CPT6. El equipo me ha ayudado a motivarme para solucionar mis problemas				
CPT7. Cada vez que he asistido al centro me he sentido satisfecho				
CPT8. El tratamiento que estoy recibiendo es el adecuado a mis necesidades				
CPT9. Los miembros del equipo han actuado correctamente en el desempeño de su labor profesional				
CPT10. Recibo la ayuda que buscaba				
CPT11. Entiendo y acepto las reglas y normas del tratamiento				
CPT12. Los miembros del equipo me han informado de cuál es mi diagnóstico y la posible evaluación de mi problema				
CPT13. El tratamiento que recibo me ayuda a resolver mis problemas y tengo confianza en él				
CPT14. El trato que recibo por parte del equipo es amable y cortés				
CPT15. El equipo me ha facilitado el acceso a otros recursos sanitarios y sociales cuando los he necesitado				
CPT16. En el caso de disponer de otros centros de tratamiento en mi localidad, volvería a confiar en éste				
CPT17. En general, me considero satisfecho con el tratamiento que recibo				

Muchas gracias por tu colaboración

**BATERIA DE EVALUACIÓN DE PERSONAS EN TRATAMIENTO EN  
COMUNIDAD TERAPEÚTICA INTRAPENITENCIARIA**

PROYECTO HOMBRE DE \_\_\_\_\_

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.

Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:

- El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL e INDIVIDUAL**. Ningún profesional del centro va a conocer el contenido de tus respuestas y por supuesto, no tendrán repercusión alguna ni sobre tu tratamiento ni sobre tu situación actual en el Centro Penitenciario. Serán utilizadas exclusivamente para evaluar el servicio que recibes.
- Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.

Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.

1. SEXO:	<input type="radio"/>	HOMBRE	EDAD: _____ años
	<input type="radio"/>	MUJER	

2. ESTADO CIVIL:	<input type="radio"/>	SOLTERO	<input type="radio"/>	SEPARADO/DIVORCIADO
	<input type="radio"/>	CASADO/PAREJA DE HECHO	<input type="radio"/>	VIUDO

3. ¿CON QUIÉN CONVIVES FUERA DEL CENTRO?:	<input type="radio"/>	CON TU PAREJA	<input type="radio"/>	CON OTROS FAMILIARES
	<input type="radio"/>	CON TU PAREJA E HIJOS	<input type="radio"/>	SOLO
	<input type="radio"/>	SÓLO CON TUS HIJOS	<input type="radio"/>	CON AMIGOS
	<input type="radio"/>	CON TUS PADRES	<input type="radio"/>	OTROS _____

4. NIVEL DE ESTUDIOS:	<input type="radio"/>	SIN FINALIZAR ESTUDIOS OBLIGATORIOS	<input type="radio"/>	MODULOS SUPERIORES FP
	<input type="radio"/>	ESTUDIOS OBLIGATORIOS (EGB/ESO)	<input type="radio"/>	ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
	<input type="radio"/>	ESTUDIOS SECUNDARIOS (FP-BACHILLER-COU)		

5. SUSTANCIA O COMPORTAMIENTO ADICTIVO PRINCIPAL POR EL QUE HAS SOLICITADO TRATAMIENTO :				
	<input type="radio"/>	TABACO	<input type="radio"/>	HEROÍNA
	<input type="radio"/>	ALCOHOL	<input type="radio"/>	ANFETAMINAS
	<input type="radio"/>	CANNABIS	<input type="radio"/>	HIPNOSEDANTES
	<input type="radio"/>	COCAÍNA	<input type="radio"/>	KETAMINA
	<input type="radio"/>	EXTASIS	<input type="radio"/>	DISOLVENTES
OTRAS	<input type="radio"/>	_____	<input type="radio"/>	_____

	<input type="radio"/>	JUEGO	<input type="radio"/>	SEXO
	<input type="radio"/>	COMPRAS	<input type="radio"/>	MÓVILES
	<input type="radio"/>	INTERNET	<input type="radio"/>	VIDEO/JUEGOS
OTRAS	<input type="radio"/>	_____	<input type="radio"/>	_____

6. ¿Con que frecuencia consumías antes de iniciar el tratamiento?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todos los días	1-2 días por semana	3-4 días por semana	5-6 días por semana	Sólo los fines de semana

	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Conocías la existencia de la Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria antes de plantearte abandonar el consumo o comportamiento adictivo)?	SI	NO
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO

Antes de iniciar el tratamiento		SI	NO			
8.	¿Firmaste un contrato terapéutico o consentimiento informado en el que constaban los derechos y responsabilidades de las partes implicadas en tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
9.	¿Te entregaron una copia del contrato o consentimiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Al iniciar el tratamiento		SI	NO			
10.	¿Se te asignó un profesional de referencia cuando iniciaste el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
11.	En caso de tratamiento grupal ¿Se te asignó un grupo cuando iniciaste tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
12.	¿Se te asignó un compañero, tutor o similar al ingresar en la CTI?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
13.	¿Se realizó un encuentro a tu llegada con todos los miembros de la CTI destinado a tu presentación y bienvenida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
14.	¿Los profesionales del centro fomentaron el apoyo de tus compañeros de cara a tu integración en la CTI?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
		Oralmente	Por escrito	Oralmente y por escrito	No se me informó	
15.	¿Se te informó sobre las normas del centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
16.	¿Se te informó sobre los horarios y días de tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		SI	NO			
17.	¿Consideras suficiente la información que se te ha proporcionado al iniciar el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
		Muy malo	Malo	Normal	Bueno	Muy bueno
18.	El vínculo que has establecido con el equipo terapéutico/profesional de referencia es	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	El vínculo que has establecido con tu grupo de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		SI	NO			
20.	¿Has participado en la elaboración de tu Plan de Tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
21.	¿Crees que la metodología de la CTI te ayuda a participar activamente en tu propio proceso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
		Nada flexible	Poco flexible	Suficiente flexible	Bastante flexible	Muy flexible
22.	¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	¿En qué medida crees que el programa es flexible para adaptarse a las diferencias que puedan existir entre hombres y mujeres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente		
24.	¿Consideras que los objetivos del tratamiento son los adecuados para tu rehabilitación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
25.	¿Consideras que los instrumentos/actividades terapéuticas son útiles para tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
26. ¿Consideras que participas activamente en las actividades programadas durante el tratamiento?		Mucho	Bastante	Poco	Nada	No tengo
Grupos de autoayuda		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seminarios		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos estáticos		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos dinámicos		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entrevistas/coloquios		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talleres y actividades formativas		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos familiares		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sectores de trabajo		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carpeta terapéutica		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actividades culturales/ocio/deportivas/tiempo libre		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

En caso de que no existan los recursos mencionados indica "NO PROCEDE"	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente	No procede
27. ¿Consideras que las actividades formativas que se realizan en el centro son adecuadas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SÍ	NO
28. ¿Has participado o estás participando en alguna acción formativa durante tu tratamiento, organizada por el centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. En caso afirmativo, especifica cuál.....		
30. ¿Consideras que ha mejorado tu nivel de formación académico y/o laboral durante el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente
31. ¿Consideras que las actividades formativas son necesarias para conseguir los objetivos de tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Consideras que las actividades programadas son útiles para conseguir los objetivos de tu tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	Sí, totalmente
33. ¿Atiende el programa a tus necesidades prioritarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ¿Consideras que el programa va a ser útil para tu rehabilitación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. ¿Consideras que los recursos humanos del centro son suficientes para atender las necesidades de las personas en tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

En tus permisos penitenciarios:	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Todos los días	No tengo permisos
36. ¿Mantienes relación, fuera del programa, con alguna persona con problemas de adicción?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. ¿Frecuentas lugares de consumo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
38. ¿Alguna de tus actividades de tiempo libre implica riesgo de consumo para ti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. ¿Participas o tienes contacto con algún movimiento asociacionista, comunidad, grupo religioso, club o voluntariado)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Desde que iniciaste tu tratamiento:	Ha disminuido	Ha aumentado	Se mantiene	No tengo permisos
40. El número de personas no consumidoras con las que te relacionas en tus permisos penitenciarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. La cantidad de tiempo que pasas con personas no consumidoras en tus permisos penitenciarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Durante el tiempo que llevas en el tratamiento ¿cuántas veces has consumido las siguientes sustancias o has presentado otra conducta adictiva?

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALCOHOL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CANNABIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ÉXTASIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNOSEDANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DISOLVENTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KETAMINA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
JUEGO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COMPRAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INTERNET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SEXO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

MÓVILES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIDEOJUEGOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO			
43. ¿Alguna vez tienes deseo de consumir o realizar un comportamiento adictivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<b>En caso de que tu respuesta sea SÍ ¿qué sueles hacer?</b>	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
44. Intentas mantener tu tiempo ocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Haces algún tipo de ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Hablas con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Evitas llevar dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Evitas ir a ciertos lugares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Evitas ver a ciertas personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Escribes pensamientos y sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Llamas o hablas con tu profesional de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO	No he tenido permisos
52. ¿Has sido denunciado por comisión de un delito, desde que iniciaste el tratamiento, en los permisos disfrutados?	Número de veces: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Las siguientes preguntas hacen referencia a tus hábitos.** Tienes que contestarlas según lo que haces habitualmente entre semana o durante los periodos de permiso.

	SI	NO
53. ¿Has disfrutado de permisos penitenciarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Dentro de CTI		Fuera de la CTI	
	Sí	No	SI	NO
54. ¿Tienes horarios fijos para las comidas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. ¿Comes al menos tres veces al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. ¿Dedicas más de 15 minutos a cada comida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. ¿Sueles acostarte aproximadamente a la misma hora todas las noches?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. ¿Te cuesta dormirte por la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. ¿Te despiertas durante la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. ¿Te cuesta volver a dormirte cuando te despiertas durante la noche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. ¿Tienes pesadillas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. ¿Tienes una hora de levantarte regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. ¿Duermes al menos 7 horas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. ¿Te levantas con la sensación de NO haber descansado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. ¿Realizas alguna actividad física o deporte al menos dos veces por semana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. ¿Te duchas todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. ¿Te lavas los dientes al menos dos veces al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. ¿Te cambias de ropa interior todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
69. ¿Tienes prescrita alguna medicación que tengas que tomar regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>En caso afirmativo:</b>		
70. ¿Tomas la medicación regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. ¿Realizas las revisiones médicas que te corresponden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
72. ¿Mantienes relaciones sexuales de riesgo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Quando disfrutas de permisos penitenciarios	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	No tengo permisos/ No procede
73. ¿Cumples con las normas y límites familiares y sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. ¿Cumples con tus responsabilidades familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75. ¿Cumples con tus responsabilidades sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. ¿Cumples con tus responsabilidades de pareja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77. ¿Eres responsable con el cuidado de tus hijos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78. ¿Haces un uso responsable de tu dinero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
79. ¿Eres responsable en tu vida laboral y/o formativa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	En general sí	Sí, totalmente
80. ¿Estás al día de tus obligaciones económicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SI	NO
81. ¿Se han producido cambios en tu situación familiar desde que iniciaste el tratamiento como consecuencia de éste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Negativa	Ni positiva ni negativa	Positiva
82. ¿Qué valoración haces de los cambios que se han producido hasta ahora en tu entorno social y familiar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Han disminuido	Han aumentado	No ha habido nunca conflictos
83. Los conflictos familiares, desde el principio del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho	No tengo permiso/ No procede
84. ¿Estás satisfecho con el TIPO de relación que mantienes con tu familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
85. ¿Estás satisfecho con el TIPO de relaciones sociales que mantienes en los permisos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
86. ¿Tus relaciones familiares facilitan tu integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87. ¿Tus relaciones sociales facilitan tu integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
88. ¿Consideras necesario trabajar otros problemas personales además del consumo de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89. ¿Eres capaz de analizar tu pasado personal y familiar y sus influencias en el momento presente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Eres capaz de DETECTAR:	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
90. Tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
91. Tus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
92. Tus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
93. Tus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Eres capaz de EXPRESAR:	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
94. Tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
95. Tus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
96. Tus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
97. Tus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Eres capaz de ANALIZAR	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
98. Tus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
99. Tus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
100. Tus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
101. Tus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
102. ¿Eres capaz de controlar adecuadamente tus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
103. ¿Te ha ayudado el tratamiento a identificar los valores sobre los que quieres plantear tu vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

104. Elige de la siguiente tabla los tres valores que sean más importantes para ti:					
Adaptabilidad – flexibilidad	<input type="radio"/>	Competitividad	<input type="radio"/>		
Afecto físico	<input type="radio"/>	Congruencia	<input type="radio"/>		
Amistad - pertenecer	<input type="radio"/>	Derechos – respeto	<input type="radio"/>		
Apoyo de semejantes	<input type="radio"/>	Ética – responsabilidad	<input type="radio"/>		
Autoafirmación – franqueza	<input type="radio"/>	Familia – pertenecer	<input type="radio"/>		
Autoestima	<input type="radio"/>	Independencia	<input type="radio"/>		
Honestidad	<input type="radio"/>	Lealtad – fidelidad	<input type="radio"/>		
Colaboración	<input type="radio"/>	Limitación – aceptación	<input type="radio"/>		
Compartir – escuchar – confiar	<input type="radio"/>	Perseverancia – Paciencia	<input type="radio"/>		

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
105. ¿Crees que el programa es un espacio adecuado para trabajar y profundizar sobre los valores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
106. ¿Consideras que el equipo terapéutico-educativo facilita y ayuda a los usuarios/as en el trabajo relacionado con los valores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

107. Indica con una X aquellas cosas que se hayan producido durante tu tratamiento y que pienses que han sido consecuencia de tu proceso:	
Ruptura con tu pareja	<input type="radio"/>
Has iniciado una relación sentimental	<input type="radio"/>
Otras personas de tu familia ha iniciado tratamiento	<input type="radio"/>
Tu familia no ha querido implicarse en el tratamiento	<input type="radio"/>
Ha estallado alguna crisis familiar al abandonar tú el consumo o el comportamiento delictivo	<input type="radio"/>
Sientes que dependes mucho de tus profesionales	<input type="radio"/>
Has dejado de fumar	<input type="radio"/>
Se te han manifestado otros trastornos o problemas de salud mental que estaban camuflados por tu problema de adicción	<input type="radio"/>
Has llegado a la conclusión de que podías consumir de vez en cuando determinadas drogas (alcohol o hachís)	<input type="radio"/>
Han mejorado las relaciones entre miembros de tu familia que no tenían relación	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>

Por favor, lee cada frase y di si estás muy de acuerdo, sólo de acuerdo, algo en desacuerdo o muy en desacuerdo con ella. Contesta a todas las frases de la manera más sencilla posible. Si tienes algún problema consulta con la persona que te ha entregado este cuestionario. Agradecemos sinceramente tu colaboración.

MA= Muy de acuerdo
A= De acuerdo
D= En desacuerdo
MD= Muy en desacuerdo

	MA	A	D	MD
V1. Cuando me encuentro frente a un problema suelo echarme la culpa por ser demasiado emocional ante la situación				
V2. Temo expresar opiniones personales en un grupo de amigos por miedo a parecer incompetente				
V3. Rara vez confío en que las cosas buenas me ocurran a mí				
V4. Venga lo que venga, por lo general, soy capaz de manejarlo				
V5. Tengo emociones intensas que me hacen sentir descontrolado				
	MA	A	D	MD
V6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo porque tengo la habilidad necesaria para manejar situaciones difíciles				
V7. Seguro que si algo puede irme mal, me ocurre				
V8. A veces pienso que no valgo para nada				
V9. Cuando me encuentro frente a un problema procuro planificar mejor mi tiempo				
V10. Estoy seguro de que mis problemas continuarán igual o peor en el futuro				
	MA	A	D	MD
V11. Me preocupa hablar en público por temor a lo que los demás puedan pensar de mí				
V12. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados				
V13. Si pudiera, cambiaría muchas cosas de mí mismo				
V14. Cuando me encuentro frente a un problema procuro estar con otras personas				
V15. Cuando me encuentro frente a un problema suelo plantear distintas soluciones al problema				
	MA	A	D	MD
V16. He aprendido a ser paciente con los demás				
V17. Puedo evitar caer en ciertas "tentaciones" del momento a fin de conseguir luego algo mejor				
V18. Evito hacer preguntas a personas que no conozco				
V19. Sé esperar para conseguir algo				
V20. Generalmente pienso que soy inferior al resto de la gente				
	MA	A	D	MD
V21. Cuando me encuentro frente a un problema suelo preocuparme mucho				
V22. Soy capaz de posponer gratificaciones a fin de alcanzar mis metas				
V23. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas				
V24. Cuando me encuentro frente a un problema suelo emprender inmediatamente una acción que corrija la situación				
V25. Cuando se me acaba la paciencia me pongo ofensivo/a				
	MA	A	D	MD
V26. A menudo me gustaría ser otra persona				
V27. La mayoría de la gente es mejor que yo				
V28. Cuando me encuentro frente a un problema suelo tratar de ser organizado para estar por encima de la situación				
V29. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas				
V30. Me resulta difícil hacer nuevos amigos/as				
	MA	A	D	MD
V31. Cuando me encuentro frente a un problema procuro ajustar mis prioridades				
V32. No merece la pena hacer muchos planes para el futuro, es la suerte la que decide lo que ocurrirá				
V33. Cuando conozco gente nueva tengo poco que decir				
V34. Casi nunca espero que las cosas me sean favorables				
V35. Soy una persona tímida				
	MA	A	D	MD
V36. Cuando tengo problemas prefiero dormir para olvidarlos				
V37. Tengo una mala opinión de mí mismo				
V38. Cuando estoy en un grupo tengo problemas para encontrar cosas de las que hablar				
V39. Muchas de las cosas desagradables en la vida de las personas son en parte, debidas a la mala suerte				
V40. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer				

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	MA	A	D	MD
V41. Cuando me encuentro frente a un problema suelo llamar a un amigo				
V42. Creo que nunca llegaré a sentirme satisfecho en mi vida				
V43. Cuando tengo problemas me encierro en casa para no pensar en ellos				
V44. Cuando me encuentro frente a un problema suelo decidir una acción a seguir y llevarla a cabo				
V45. Sin duda alguna, no tengo confianza en mí mismo				
	MA	A	D	MD
V46. Cuando me encuentro frente a un problema suelo ponerme muy tenso				
V47. Siempre soy optimista acerca de mi futuro				
V48. Cuando me encuentro frente a un problema suelo marcar mis prioridades				
V49. Algunas veces pienso que soy una carga para los demás				
V50. Suelo tener que volver a hacer las cosas por obrar precipitadamente				
	MA	A	D	MD
V51. En general, espero que me ocurran más cosas buenas que malas				
V52. Cuando me encuentro frente a un problema suelo hacer un esfuerzo extra para resolver las cosas				
V53. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo				
V54. Creo que soy importante como persona				
V55. Cuando tengo problemas utilizo la fantasía para imaginar que las cosas se resuelven satisfactoriamente				
	MA	A	D	MD
V56. Cuando estoy muy irritado sé lo que tengo que hacer para tranquilizarme				
V57. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario				
V58. Cuando me encuentro frente a un problema suelo analizarlo antes de actuar				
V59. Expreso mi punto de vista aunque sea impopular				
V60. Cuando me encuentro frente a un problema suelo lograr controlar la situación				
	MA	A	D	MD
V61. Estoy muy contento de ser como soy				
V62. Cuando me encuentro frente a un problema suelo sentirme nervioso por no ser capaz de afrontarlo				
V63. Pienso que soy una persona vulgar, sin interés para los demás				
V64. Cuando me encuentro frente a un problema suelo hablar con alguien cuyos consejos valore				
V65. Cuando me encuentro frente a un problema suelo culparme por aplazar la toma de decisiones				
	MA	A	D	MD
V66. Siempre miro el lado positivo de las cosas				
V67. Cuando me encuentro ante un problema suelo ir a ver a algún amigo				
V68. Tengo la seguridad de que me será posible ser feliz				
V69. Las cosas nunca ocurren como yo quiero				
V70. Tengo demasiados defectos				
	MA	A	D	MD
V71. Con buenas palabras hago lo que los demás quieren que haga y no lo que realmente querría hacer				
V72. Cuando me encuentro frente a un problema suelo decirme a mí mismo que eso no me puede estar sucediendo a mí				
V73. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente				
V74. Cuando me encuentro frente a un problema suelo echarme la culpa por no saber qué hacer				
V75. Tengo miedo del futuro, no espero que me pase nada bueno				
	MA	A	D	MD
V76. Cuando me encuentro frente a un problema suelo centrarme en él y ver cómo puedo resolverlo				
V77. Cuando me encuentro frente a un problema suelo enfadarme				
V78. Tomo decisiones de forma rápida que después lamento				
V79. Me resulta difícil iniciar una conversación con un extraño				
V80. Cuando me encuentro frente a un problema suelo pasar un tiempo con una persona especial				
	MA	A	D	MD
V81. La mayor parte de los problemas que se resuelven no son por el esfuerzo que pongas en conseguirlo, sino por suerte o porque otros los solucionan				
V82. Cuando tengo problemas me tomo cualquier cosa que me haga olvidarlos				
V83. Con frecuencia descargo mi ira con violencia				
V84. Suelo equivocarme por hacer ciertas cosas de modo precipitado				

1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO**  
(Larsen y cols., 1989)

S1.- ¿Cómo calificarías la calidad del servicio que estás recibiendo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Excelente	Buena	Regular	Mala

S2.- ¿Has encontrado la clase de servicio que buscabas?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Sí, parcialmente	Sí, en general	Sí, totalmente

S3.- ¿En qué medida nuestro programa está satisfaciendo tus necesidades?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Totalmente	En general	Parcialmente	Ninguna

S4.- Si un amigo necesitara una ayuda similar, ¿le recomendarías nuestro programa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Probablemente no	Probablemente sí	Sí

S5.- ¿En que medida estás satisfecho con el tipo de ayuda que estás recibiendo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muchísimo	Mucho	Bastante	Poco

S6.- ¿Te han ayudado los servicios que estás recibiendo a hacer frente más eficazmente a tus problemas?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Bastante	Poco	Nada

S7.- En conjunto, ¿en qué medida estás satisfecho con el servicio que recibes?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Bastante	Poco	Nada

S8.- Si tuvieras que buscar ayuda otra vez, ¿volverías a nuestro programa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No	Probablemente no	Probablemente sí	Sí

**CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL TRATAMIENTO**  
(Marsden, Gossop, Stewart, Best, Farrell y Strang, 1998)

	MA	A	D	MD
CPT1. He tenido el tiempo suficiente para expresar mis problemas a los miembros del equipo				
CPT2. El equipo ha comprendido mis problemas y la clase de ayuda que yo quería				
CPT3. La información recibida ha sido clara acerca de las diversas opciones de tratamiento de las que dispone el centro				
CPT4. El equipo y yo estamos de acuerdo en cuáles deberían ser los objetivos de mi tratamiento				
CPT5. Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando he querido hablar				
CPT6. El equipo me ha ayudado a motivarme para solucionar mis problemas				
CPT7. Cada vez que he asistido al centro me he sentido satisfecho				
CPT8. El tratamiento que estoy recibiendo es el adecuado a mis necesidades				
CPT9. Los miembros del equipo han actuado correctamente en el desempeño de su labor profesional				
CPT10. Recibo la ayuda que buscaba				
CPT11. Entiendo y acepto las reglas y normas del tratamiento				
CPT12. Los miembros del equipo me han informado de cuál es mi diagnóstico y la posible evaluación de mi problema				
CPT13. El tratamiento que recibo me ayuda a resolver mis problemas y tengo confianza en el				
CPT14. El trato que recibo por parte del equipo es amable y cortés				
CPT15. El equipo me ha facilitado el acceso a otros recursos sanitarios y sociales cuando los he necesitado				
CPT16. En el caso de disponer de otros programas de tratamiento en este centro penitenciario, volvería a confiar en Proyecto Hombre				
CPT17. En general, me considero satisfecho con el tratamiento que recibo				

Muchas gracias por tu colaboración

**VACIADO DE CARPETAS  
COMUNIDAD TERAPEÚTICA  
(PERSONAS EN TRATAMIENTO CON MEDIDAS JUDICIALES)**

PROYECTO HOMBRE DE \_\_\_\_\_

El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.

Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:

- El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL e INDIVIDUAL**.
- Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.

Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL RESIDENTE**

1. SEXO:	<input type="radio"/> HOMBRE	2. EDAD: _____ años
	<input type="radio"/> MUJER	3. TIEMPO QUE LLEVA EN LA CT: _____
		4. TIEMPO DE CONDENA: _____

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN**

Desde que el residente inició el tratamiento	SI	NO
5. Se ha elaborado su Plan Individual de Tratamiento, por escrito, en los dos primeros meses de estancia en la CT ( <i>comprobando fecha de ingreso y de elaboración del plan</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. El equipo de profesionales revisa periódicamente el Plan de Tratamiento Individualizado del residente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Los residentes participan en la elaboración de su Plan de Tratamiento ( <i>establecimiento de objetivos, etc</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. ¿Consideras que participa activamente en las actividades programadas durante el tratamiento?	Mucho	Bastante	Poco	Nada	No se realizan
Grupos de autoayuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seminarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos estáticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos dinámicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entrevistas/coloquios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talleres y actividades formativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sectores de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carpeta terapéutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actividades culturales/ocio/deportivas/tiempo libre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cuando disfruta de permisos o salidas:	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Todos los días
9. ¿Mantiene relación, fuera del programa, con alguna persona con problemas de adicción?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿Frecuenta lugares de consumo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
11. ¿Alguna de las actividades de tiempo libre que realiza implica riesgo de consumo para el residente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Participa o tienen contacto con algún movimiento asociacionista: comunidad, grupo religioso, club o voluntariado, que pueda ayudarle en su proceso futuro de reinserción?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria



1. Informe de evaluación penitenciaria

2. Anexos:

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Desde que inició su tratamiento en la CT:	Ha disminuido	Ha aumentado	Se mantiene
13. El número de personas no consumidoras con las que se relaciona en sus salidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. La cantidad de tiempo que pasa con personas no consumidoras en sus salidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Durante el tiempo que lleva en el tratamiento ¿cuántas veces ha consumido las siguientes sustancias o ha presentado otra conducta adictiva?

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALCOHOL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CANNABIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ÉXTASIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNOSEDANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DISOLVENTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KETAMINA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
JUEGO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COMPRAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INTERNET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SEXO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MÓVILES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIDEOJUEGOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SÍ		NO		
16. ¿Alguna vez verbaliza deseo de consumir o realizar un comportamiento adictivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>En caso de que tu respuesta sea SÍ ¿qué suele hacer?</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A menudo</b>	<b>A veces</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Casi Nunca</b>
17. Intenta mantener su tiempo ocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Hace algún tipo de ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Habla con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Evita llevar dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Evita ir a ciertos lugares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Evita ver a ciertas personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Escribe pensamientos y sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Habla con su profesional de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
25. ¿Ha sido denunciado por comisión de un delito, desde que inició el tratamiento, en las salidas disfrutadas?	Número de veces: _____	<input type="radio"/>

	Sí	No
26. ¿Tiene prescrita alguna medicación que tenga que tomar regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En caso afirmativo:		
27. ¿Toma la medicación regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Realiza las revisiones médicas que le corresponden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
29. ¿Mantiene relaciones sexuales de riesgo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Quando disfruta de salidas de la CT	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	No procede
30. ¿Cumple con las normas y límites familiares y sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. ¿Cumple con sus responsabilidades familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Cumple con sus responsabilidades sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. ¿Cumple con sus responsabilidades de pareja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ¿Es responsable con el cuidado de sus hijos/as?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. ¿Hace un uso responsable de su dinero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	En general sí	Sí, totalmente
36. ¿Está al día de tus obligaciones económicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
37. ¿Se han producido cambios en su situación familiar desde que inició el tratamiento como consecuencia de éste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. ¿Cuenta al menos con un familiar que participe en las actividades que el equipo programa para las familias? (Entrevistas, grupos, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Negativa	Ni positiva ni negativa	Positiva
39. ¿Qué valoración haces de los cambios que se han producido hasta ahora en su entorno social y familiar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Han disminuido	Han aumentado	No ha habido nunca conflictos
40. Los conflictos familiares, desde el principio del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
41. ¿Está satisfecho con el TIPO de relación que mantiene con su familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. ¿Está satisfecho con el TIPO de relaciones sociales que mantiene en los permisos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. ¿Sus relaciones familiares facilitan su integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. ¿Sus relaciones sociales facilitan su integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
45. ¿Considera necesario trabajar otros problemas personales además del consumo de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Es capaz de analizar su pasado personal y familiar y sus influencias en el momento presente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Es capaz de DETECTAR:					
47. Sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Sus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Sus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Sus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Es capaz de EXPRESAR:					
51. Sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Sus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Sus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Sus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Es capaz de ANALIZAR:					
55. Sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Sus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Sus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Sus emociones y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. ¿Es capaz de controlar adecuadamente tus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. ¿Le ha ayudado el tratamiento a identificar los valores sobre los que quiere plantear su vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**1. Informe de  
evaluación  
penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

<b>Tabla 3</b>		
	SÍ	NO
61. ¿Ha participado o está participando en alguna acción formativa durante su tratamiento, organizada por el centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. En caso afirmativo, especifica cuál.....		
63. ¿Consideras que ha mejorado su nivel de formación académico y/o laboral durante el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<b>64. Indica con un X aquellas cosas que se hayan producido durante su tratamiento y que pienses que han sido consecuencia de su proceso:</b>	
Ruptura con su pareja	<input type="radio"/>
Ha iniciado una relación sentimental	<input type="radio"/>
Otras personas de su familia ha iniciado tratamiento	<input type="radio"/>
Su familia no ha querido implicarse en el tratamiento	<input type="radio"/>
Ha estallado alguna crisis familiar al abandonar el consumo o el comportamiento delictivo	<input type="radio"/>
Sientes que depende mucho de los profesionales	<input type="radio"/>
Ha dejado de fumar	<input type="radio"/>
Se le han manifestado otros trastornos o problemas de salud mental que estaban camuflados por su problema de adicción	<input type="radio"/>
Ha llegado a la conclusión de que podía consumir de vez en cuando determinadas drogas (alcohol o hachís)	<input type="radio"/>
Han mejorado las relaciones entre miembros de su familia que no tenían relación	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>

***Muchas gracias por tu colaboración***

**VACIADO DE CARPETAS  
COMUNIDAD TERAPEÚTICA INTRAPENITENCIARIA**

PROYECTO HOMBRE DE \_\_\_\_\_

El presente cuestionario forma parte de la evaluación que está llevando a cabo la Comisión de Evaluación de la Asociación Proyecto Hombre. Tu colaboración va a ser de gran ayuda para conocer la realidad de nuestros tratamientos y tratar de mejorar, en la medida de lo posible, la atención que el centro dispensa a las personas con medidas judiciales.

Somos conscientes de la longitud del cuestionario y del esfuerzo que requiere su realización, y por ello agradecemos tu interés y tu tiempo. Antes de comenzar **RECUERDA** que:

- El cuestionario es **ANÓNIMO, CONFIDENCIAL e INDIVIDUAL**.
- Se garantiza el **TRATAMIENTO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN SEGÚN LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS**.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, queremos saber tu opinión, por eso te rogamos la **MAYOR SINCERIDAD POSIBLE**.

Intenta no dejar ninguna pregunta sin responder. Escoge, en la medida de lo posible, la alternativa que mejor se ajuste a tu opinión y/o situación.

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

Marca la Comunidad Terapéutica Intrapenitenciaria a la que corresponde el caso:

CTI Soto del Real – PH Madrid	<input type="radio"/>
Módulo Intrapenitenciario Valdemoro – PH Madrid	<input type="radio"/>
CTI – PH Galicia	<input type="radio"/>
CTI – PH Córdoba	<input type="radio"/>

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL RESIDENTE**

1. SEXO:	<input type="radio"/> HOMBRE	2. EDAD: _____ años
	<input type="radio"/> MUJER	3. TIEMPO QUE LLEVA EN LA CTI: _____
		4. TIEMPO DE CONDENA: _____

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN**

Desde que el residente inició el tratamiento	SI	NO
5. Se ha elaborado su Plan Individual de Tratamiento, por escrito, en los dos primeros meses de estancia en la CTI ( <i>comprobando fecha de ingreso y de elaboración del plan</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. El equipo de profesionales revisa periódicamente el Plan de Tratamiento Individualizado del residente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Los residentes participan en la elaboración de su Plan de Tratamiento ( <i>establecimiento de objetivos, etc</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. ¿Consideras que participa activamente en las actividades programadas durante el tratamiento?	Mucho	Bastante	Poco	Nada	No tengo
Grupos de autoayuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seminarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos estáticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos dinámicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entrevistas/coloquios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talleres y actividades formativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sectores de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carpeta terapéutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actividades culturales/ocio/deportivas/tiempo libre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**1. Informe de evaluación penitenciaria**

**2. Anexos:**

2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

Quando disfruta de permisos penitenciarios:	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Todos los días
9. ¿Mantiene relación, fuera del programa, con alguna persona con problemas de adicción?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿Frecuenta lugares de consumo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
11. ¿Alguna de las actividades de tiempo libre que realiza implica riesgo de consumo para el residente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Participa o tienen contacto con algún movimiento asociacionista: comunidad, grupo religioso, club o voluntariado, que pueda ayudarle en su proceso futuro de reinserción?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Desde que inició su tratamiento en la CTI:	Ha disminuido	Ha aumentado	Se mantiene
13. El número de personas no consumidoras con las que se relaciona en sus permisos penitenciarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. La cantidad de tiempo que pasa con personas no consumidoras en sus permisos penitenciarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Durante el tiempo que lleva en el tratamiento ¿cuántas veces ha consumido las siguientes sustancias o ha presentado otra conducta adictiva?

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALCOHOL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CANNABIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ÉXTASIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNOSEDANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DISOLVENTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KETAMINA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NUNCA	1 VEZ	2-3 VECES	4-5 VECES	+ 5 VECES
JUEGO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COMPRAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INTERNET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SEXO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MÓVILES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIDEOJUEGOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OTRAS:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	SÍ	NO			
16. ¿Alguna vez verbaliza deseo de consumir o realizar un comportamiento adictivo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
En caso de que tu respuesta sea SÍ ¿qué suele hacer?	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
17. Intenta mantener su tiempo ocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Hace algún tipo de ejercicio físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Habla con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Evita llevar dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Evita ir a ciertos lugares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Evita ver a ciertas personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Escribe pensamientos y sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Habla con su profesional de referencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
25. ¿Ha sido denunciado por comisión de un delito, desde que inició el tratamiento, en los permisos disfrutados?	Número de veces: _____	<input type="radio"/>

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria

	Sí	No
26. ¿Tiene prescrita alguna medicación que tenga que tomar regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En caso afirmativo:		
27. ¿Toma la medicación regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ¿Realiza las revisiones médicas que le corresponden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Alguna vez	Habitualmente	Siempre
29. ¿Mantiene relaciones sexuales de riesgo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quando disfruta de permisos penitenciarios	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	No procede
30. ¿Cumple con las normas y límites familiares y sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. ¿Cumple con sus responsabilidades familiares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ¿Cumple con sus responsabilidades sociales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. ¿Cumple con sus responsabilidades de pareja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ¿Es responsable con el cuidado de sus hijos/as?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. ¿Hace un uso responsable de su dinero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No	Sí, parcialmente	En general sí	Sí, totalmente
36. ¿Está al día de sus obligaciones económicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
37. ¿Se han producido cambios en su situación familiar desde que inició el tratamiento como consecuencia de éste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. ¿Cuenta al menos con un familiar que participe en las actividades que el equipo programa para las familias? (Entrevistas, grupos, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Negativa	Ni positiva ni negativa	Positiva
39. ¿Qué valoración haces de los cambios que se han producido hasta ahora en su entorno social y familiar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Han disminuido	Han aumentado	No ha habido nunca conflictos
40. Los conflictos familiares, desde el principio del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
41. ¿Está satisfecho con el TIPO de relación que mantiene con su familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. ¿Está satisfecho con el TIPO de relaciones sociales que mantiene en los permisos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. ¿Sus relaciones familiares facilitan su integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. ¿Sus relaciones sociales facilitan su integración social?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
45. ¿Considera necesario trabajar otros problemas personales además del consumo de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Es capaz de analizar su pasado personal y familiar y sus influencias en el momento presente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Es capaz de DETECTAR:					
47. Sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Sus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Sus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Tus emociones y sentimientos?					
¿Es capaz de EXPRESAR:					
51. Sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Sus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Sus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Tus emociones y sentimientos?					

# Informe de Evaluación de los programas de rehabilitación de la Asociación Proyecto Hombre con pacientes internos en prisiones y con pacientes en cumplimiento extrapenitenciario

¿Es capaz de ANALIZAR					
55. Sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Sus limitaciones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Sus potencialidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Tus emociones y sentimientos?					
59. ¿Es capaz de controlar adecuadamente tus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. ¿Le ha ayudado el tratamiento a identificar los valores sobre los que quiere plantear su vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tabla 3		SÍ	NO
61. ¿Ha participado o estás participando en alguna acción formativa durante tu tratamiento, organizada por el centro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. En caso afirmativo, especifica cuál.....			
63. ¿Consideras que ha mejorado su nivel de formación académico y/o laboral durante el tratamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

64. Indica con un X aquellas cosas que se hayan producido durante su tratamiento y que pienses que han sido consecuencia de su proceso:	
Ruptura con su pareja	<input type="radio"/>
Ha iniciado una relación sentimental	<input type="radio"/>
Otras personas de su familia ha iniciado tratamiento	<input type="radio"/>
Su familia no ha querido implicarse en el tratamiento	<input type="radio"/>
Ha estallado alguna crisis familiar al abandonar el consumo o el comportamiento delictivo	<input type="radio"/>
Sientes que depende mucho de los profesionales	<input type="radio"/>
Ha dejado de fumar	<input type="radio"/>
Se le han manifestado otros trastornos o problemas de salud mental que estaban camuflados por su problema de adicción	<input type="radio"/>
Ha llegado a la conclusión de que podía consumir de vez en cuando determinadas drogas (alcohol o hachís)	<input type="radio"/>
Han mejorado las relaciones entre miembros de su familia que no tenían relación	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>
Otras (especificar):	<input type="radio"/>

**Muchas gracias por tu colaboración**

## 1. Informe de evaluación penitenciaria

### 2. Anexos:

#### 2.1. Anexo I:

- Matriz de evaluación de programas intrapenitenciarios de motivación al tratamiento
- Matriz de evaluación CT intrapenitenciaria
- Matriz de evaluación CT

#### 2.2. Anexo II:

- Cuestionario de usuarios de programas intrapenitenciario de motivación al tratamiento
- Dirección CT
- Dirección CT Intrapenitenciaria
- Dirección motivación
- Residentes CT medidas
- Residentes CT Intrapenitenciaria
- Vaciado carpetas CT medidas
- Vaciado carpetas CT Intrapenitenciaria