

EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO EN DROGODEPENDIENTES DELINCUENTES COMO ALTERNATIVA A LA PRISIÓN (I)

Juan Muñoz Sánchez
Fátima Pérez Jiménez
Anabel Cerezo Domínguez
Elisa García España

En este nuevo número del Boletín Criminológico y en el siguiente se presenta un resumen de algunos de los resultados más destacados del Proyecto de investigación denominado "Evaluación de la eficacia del tratamiento terapéutico en delinquentes drogodependientes en Andalucía y el País Vasco" dirigido por Juan Muñoz Sánchez.

Este trabajo empírico, en el que se han combinado técnicas cuantitativas y cualitativas para la obtención de datos, se ha podido realizar gracias a la financiación obtenida de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Orden SCO2705/2006, de 28 de junio de 2006). Han colaborado asimismo la Secretaría General Técnica de Instituciones Penitenciarias, la Comisaría provincial de Málaga en el marco de un convenio de colaboración entre la Universidad de Málaga y el Ministerio del Interior, la Fundación Andaluza de Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social, Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga, Centro de Salud Mental Extrahospitalaria de Guipúzcoa, así como comunidades y centros terapéuticos de las provincias de Málaga y Guipúzcoa.

Palabras clave: Tratamiento deshabitador, delincuencia, drogodependencia, reincidencia, evaluación de eficacia.

Introducción

La mayoría de los Estados de la Unión Europea contemplan en su legislación previsiones específicas sobre tratamientos terapéuticos alternativos a la pena para los drogodependientes. En España en el año 1988 se introdujo una previsión específica de la suspensión de la ejecución de la pena a los penados drogodependientes que se sometieran a un tratamiento de deshabitación y lograran dicho objetivo, pero con tales limitaciones que su aplicación en la práctica fue casi nula. El Código penal de 1995 y la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre introdujeron importantes mejoras que hicieron posible su aplicación en la práctica judicial: se amplían los límites de la suspensión a las penas hasta de cinco años, se posibilita la suspensión en caso de reincidentes, y no se condiciona la remisión definitiva de la pena al logro de la efectiva deshabitación, sino que basta con acreditar la continuidad del tratamiento.

Junto a este supuesto específico de suspensión condicional de la ejecución de la pena, el tratamiento deshabitador para el drogodependiente se presenta en el Código penal como alternativa a la pena de prisión en los siguientes supuestos:

1. Como medida de seguridad.

La medida de internamiento en un centro de deshabitación se podrá aplicar al drogodependiente que comete un delito en los siguientes casos:

- a) Por aplicación de la eximente de intoxicación plena o de estar bajo el síndrome de abstinencia del art. 20.2 del Código penal, cuando el drogodependiente en el momento de cometer el delito sufre una alteración plena de sus facultades intelectivas o volitivas producidas por la intoxicación o por el síndrome de abstinencia.
- b) Por aplicación de la eximente incompleta del art. 21.1 o la atenuante analógica del art. 21.7 del Código penal, cuando no se den todos los requisitos de la intoxicación o síndrome de abstinencia necesarios para eximir de responsabilidad. Si la alteración de las facultades intelectivas o volitivas producidas por la intoxicación o síndrome de abstinencia no es plena será de aplicación, según el grado alcanzado y la repercusión en las facultades intelectivas y volitivas del sujeto, la eximente incompleta o la atenuante analógica.
- c) Por aplicación de la atenuante de actuar el culpable a causa de su grave adicción a las drogas, del art. 21.2 del Código penal, cuando tal adicción tuvo una notable incidencia en la motivación que le llevó a cometer la infracción penal.



OBJETIVO GENERAL E HIPÓTESIS

El objetivo general de esta investigación es conocer la eficacia del tratamiento terapéutico en drogodependientes que han cometido delitos y a los cuales se les ha suspendido la ejecución de la pena o se les ha sustituido la misma, bajo la condición de sometimiento a dicho tratamiento. La novedad de este estudio con respecto a otros realizados en España es que el principal parámetro que se usa para medir dicha eficacia es la reincidencia delictiva.

La hipótesis que se formula es la siguiente: el tratamiento deshabitador como medida alternativa a la prisión para drogodependientes es más eficaz para evitar la reincidencia y fomentar su resocialización que la pena privativa de libertad.

El concepto de reincidencia adoptado no es jurídico. Se ha utilizado el término reincidencia como sinónimo de nueva detención policial durante o con posterioridad al tratamiento. Además, se entiende que hay reincidencia cuando se haya cometido un nuevo delito, aunque éste no sea de la misma naturaleza que el delito objeto de la causa incluida en la muestra, y siempre que se haya cometido durante el cumplimiento de la condena impuesta o tras ella (reincidencia genérica e impropia).

2. Como medida que acompaña a la pena sustitutiva de la pena de prisión.

Cuando la pena de prisión sea inferior a 2 años y se sustituya por la pena de multa, trabajo en beneficio de la comunidad, o por multa y trabajos en beneficio de la comunidad y el Juez o Tribunal imponga al penado el sometimiento a un tratamiento de deshabitación, siempre que no se trate de reos habituales.

3. Como alternativa intrapenitenciaria.

A pesar de que al drogodependiente no se le haya aplicado ninguno de los supuestos anteriores y se le imponga una pena de prisión, puede ingresar en un centro de deshabitación en los casos previstos en la legislación penitenciaria para los drogodependientes que cumplen penas de prisión:

- a) El art. 182 del Reglamento Penitenciario permite al Centro Directivo autorizar a los clasificados en tercer grado la asistencia a instituciones extrapenitenciarias para el sometimiento a un tratamiento de deshabitación.
- b) Para los penados que se encuentren en libertad condicional, el art. 90. 2 del Código penal autoriza al Juez de Vigilancia Penitenciaria a imponer el internamiento en

- un centro de deshabitación.
- c) El art. 100.2 del Reglamento Penitenciario permite un modelo de ejecución que combine características de los diversos grados, siempre y cuando dicha medida se fundamente en un programa específico de tratamiento que de otra forma no podría ser ejecutado. Tal precepto permite a la Junta de Tratamiento autorizar que un penado clasificado en segundo grado pueda acudir a un centro extrapenitenciario para someterse a un tratamiento deshabitador.

Población objeto de estudio y selección muestral

El universo de este estudio queda compuesto por todos los drogodependientes sobre los que ha recaído una sanción penal en el ámbito de la provincia de Málaga y se han sometido a tratamiento de deshabitación entre los años 2003 a 2006, así como los drogodependientes sobre los que ha recaído una sanción penal en la provincia de Guipúzcoa y se han sometido a tratamiento de deshabitación entre los años 2004 y 2006. Se han revisado los expedientes de drogodependientes en ese periodo de todos los centros terapéuticos de la provincia de Málaga y Guipúzcoa. De todos ellos, se

seleccionaron para su estudio los que estaban en dichos centros con causas judiciales resueltas.

De cara a afrontar el objetivo principal de este trabajo, la población drogodependiente con causas judiciales fue dividida entre aquellos sometidos a un tratamiento de deshabitación como consecuencia de la aplicación de una alternativa a la pena de prisión (suspensión o sustitución de la pena) o una medida de seguridad y los drogodependientes que cumplían una pena de prisión, esto es, sometidos al régimen penitenciario. Este *criterio legal* se ha complementado más adelante con un *criterio fáctico* de cara a la verificación de las hipótesis, de tal forma que se han rediseñado los grupos, diferenciando a un grupo "extramuros" (que incluye a aquellos individuos que están cumpliendo una medida de seguridad, a los que se les ha suspendido o sustituido la pena privativa de libertad, a los que están en tercer grado según el art. 182 del R.P. y a los que disfrutaban de la libertad condicional), de un grupo "intramuros" (que incluye a aquellos sujetos que se encuentran en segundo grado del régimen penitenciario). Con este segundo criterio se toma en consideración el hecho de no estar

realizando el tratamiento en el establecimiento penitenciario, de tal forma que no se concede tanta importancia al régimen al que están sometidos los sujetos cuanto a la posibilidad de disfrutar de libertad, aunque restringida en algunos supuestos.

Para poder formar y diferenciar estos dos grupos de drogodependientes sometidos a tratamiento de deshabituación, se tuvieron que revisar todos los expedientes de drogodependientes entre 2003 y 2006 de todos los centros terapéuticos de la provincia malagueña. De ellos se seleccionaron los expedientes de los sujetos que estaban en dichos centros con causas judiciales resueltas (n=221), los cuales formaron el grupo de tratamiento, compuesto por las personas a las que se les aplicó una medida de seguridad o una alternativa a la prisión. La otra submuestra integró el grupo de control, formado por todos los drogodependientes que habían recibido un tratamiento de deshabituación dentro de prisión (n= 676).

Con el fin de que las dos submuestras anteriores fueran lo más homogéneas posibles de cara al análisis de la reincidencia, se procedió a establecer dos filtros en la selección de los sujetos que cumplieron la condena en prisión. En primer lugar, se rechazaron en el grupo de control los casos de condenados a penas privativas de libertad de larga duración (más de 5 años), a los que los jueces y tribunales no tenían la posibilidad legal de sustituir o suspender la pena de prisión. El segundo filtro consistió en controlar la variable independiente “tipo de delito cometido”, ya que en el grupo de control había una sobrerrepresentación de sujetos que se encontraban en prisión por la comisión de delitos contra el patrimonio. La homogeneidad entre ambos grupos (dentro y

fuera de prisión) se consiguió a partir de variables como sexo, edad, nacionalidad, modo de comisión del delito y antecedentes penales. Finalmente, los sujetos seleccionados de ambos grupos para la búsqueda de antecedentes policiales fueron 298.

A los dos grupos homogéneos se les hizo un seguimiento de seis años de sus datos policiales, con el fin de detectar si había habido una recaída delictiva y utilizar este dato como indicador de la eficacia del tratamiento.

Instrumento y recogida de datos

Se han recogido los datos a través de técnicas cualitativas y cuantitativas. En cuanto a las técnicas de carácter cuantitativo, se diseñó una ficha técnica para recoger de los sujetos de la muestra datos sociales y legales. Las variables analizadas han sido de carácter personal, toxicológico y jurídico-penal. Respecto a las técnicas de índole cualitativas, se han llevado a cabo entrevistas profundas a usuarios y a terapeutas con el objeto de completar la información aportada por las técnicas cuantitativas en lo referente a la reinserción social de los sujetos de la muestra y al éxito del tratamiento terapéutico fuera de prisión. Los resultados que se presentan a continuación se basan en el análisis de los datos cuantitativos.

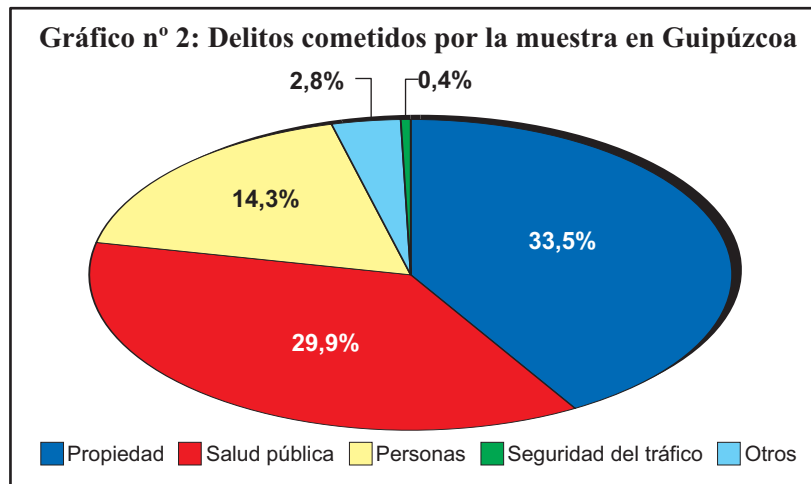
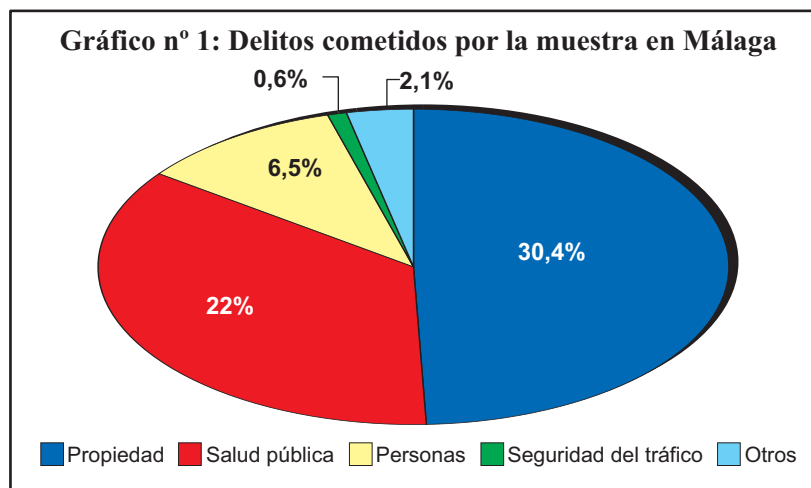
Características de la muestra

Los sujetos que se han sometido a tratamiento de deshabituación dentro o fuera de prisión suelen ser hombres y españoles en su inmensa mayoría, con un bajo nivel de estudios y precariedad laboral.

Respecto a los hábitos de consumo, es habitual la politoxicomanía. La mayoría de ellos se había sometido a tratamientos terapéuticos anteriores, concretamente el 66,1% de los sujetos de la muestra de Málaga y el 74,1% de la de Guipúzcoa. Respecto al tratamiento que estaba teniendo lugar en el momento del estudio, en Málaga la mitad de los sujetos de nuestro estudio estaba recibiendo un tratamiento ambulatorio y la otra mitad en régimen de internamiento. En Guipúzcoa, sin embargo, la mayoría de los sujetos (77,7%) estaban en tratamiento ambulatorio. Los centros donde se recibieron los tratamientos de deshabituación fueron en su inmensa mayoría públicos.

La motivación para el inicio del tratamiento analizado tuvo distintas causas, pero la mayoritaria en ambas provincias es el tener problemas delictivos. Curiosamente, y en contraposición a lo que ocurre en la provincia malacitana, apenas hay casos (0,4%) en Guipúzcoa de sujetos que iniciaran el tratamiento por imposición judicial. En la tabla nº 1 pueden observarse las frecuencias de los distintos motivos que llevaron al sujeto a iniciar el tratamiento actual. Téngase en cuenta que es una pregunta de opción multirrespuesta, es decir, que pueden ser varios los motivos que incidieron en esa decisión. De ahí que la suma total de los porcentajes no sea 100%.

Motivos	Málaga	Guipúzcoa
Problemas delictivos	56,3	72,3
Imposición judicial	42,8	0,4
Trast. físicos o psíquicos	10,9	24,6
Problemas familiares	10,7	36,6
Rechazo social	0,4	6,3
Tocar fondo	2,3	18,8



No todos los miembros de la muestra habían finalizado el tratamiento. De hecho el 23,7% en Málaga y el 38,4% en Guipúzcoa todavía continuaban en él. De los que ya no continuaban el tratamiento, la mayoría acabaron el tratamiento exitosamente al recibir el alta terapéutica (13,7% en Málaga y 21,4% en

Guipúzcoa) o el alta derivada (4,3% en Málaga y un 8% en Guipúzcoa), lo que significa que hubo una mejoría en el paciente. En los otros casos son muchas las causas que llevaron a esas personas a no continuar la deshabituación, como se observa en la tabla nº 2. En Málaga la mayoría de ellos simplemente

Tabla nº 2. Motivo del cese del último tratamiento (%)

Motivos	Málaga	Guipúzcoa
Aún no finalizado	23,7	38,4
Expulsión	0,4	5,4
Alta voluntaria	4,0	8,9
Encarcelamiento	6,2	1,3
Alta terapéutica	13,7	21,4
Fallecimiento	0,4	1,3
Alta derivada	4,3	8,0
Otros	0,7	1,3
Alta disciplinaria	0,4	0,4
No consta	15,2	7,6
Abandono	30,8	9,8

Entre los individuos que habían cesado el proceso deshabituador en Málaga y de los que constan datos (un 37,5% de la muestra), es interesante observar que el 70,9% de los mismos no consumían al abandonar el tratamiento y el 28,2% tenía un consumo ocasional; en estos dos casos, el porcentaje de los que estaban en ambas situaciones era mayor entre los que se encontraban en libertad. Sólo el 0,9% seguía con un consumo habitual.

En el apartado de información penal, en las dos provincias estudiadas los delitos más comunes son los realizados contra la propiedad, seguidos de los delitos contra la salud pública. En tercer lugar, pero con una distancia porcentual considerable, se sitúan los delitos contra las personas. Véanse todas las categorías delictivas en los gráficos nº 1 y nº 2. En la categoría de "otros" (2,1% en Málaga y 0,4% en Guipúzcoa) se incluyeron delitos como quebrantamiento de la condena, atentado y resistencia a la autoridad, tenencia ilícita de armas e incendio. Hay que tener en cuenta que en el 38,4% de los casos en Málaga y en el 19,6% en Guipúzcoa no se hizo constar el delito cometido por no encontrarse la sentencia en el expediente estudiado.

En cuanto a los sujetos a los que les fue suspendida la pena hay que destacar dos circunstancias: 1. El plazo de suspensión que se fija por el Juez en cada caso puede llegar a ser muy dispar. Así, en los casos en los que consta esta información, lo más habitual es que la suspensión se concediera por tres años (38,1%), seguida de los casos de cinco años (30,2%) y cuatro (24,4%). 2. En la mayoría de los casos el suspenso cumplió las condiciones legales exigibles para la suspensión (81,1%). Sin embargo, en el 12,7% de los casos los sujetos abandonaron el tratamiento; en el 3% de los casos se cometió un delito; y en un porcentaje igual esta información no consta.