



Àmbit d'execució penal

Ajut a la investigació 2017

L'acompanyament postpenitenciari professional: una eina de suport per al retorn a la comunitat

Autores

Núria Iturbe Ferré i Ana Martínez Catena

Any 2018

**L'acompanyament
postpenitenciari professional:
una eina de suport per al
retorn a la comunitat**

Núria Iturbe Ferré

Ana Martínez Catena

Barcelona, 30 Novembre de 2017

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avís legal



Aquesta obra està subjecta a una llicència de [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca) el text complet de la qual es troba disponible a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Així doncs, es permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública del material, sempre que se citi l'autoria del material i el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) i no se'n faci un ús comercial ni es transformi per generar obra derivada.

Índex

1. Introducció.....	2
2. Objectius	4
3. Marc teòric i conceptual	5
3.1. El model tradicional de rehabilitació: <i>What Works</i>	5
3.2. El paradigma del desistiment delictiu: <i>Non-Treatment Paradigm</i>	7
3.3. La reincidència i el desistiment a Catalunya	12
4. Materials i mètode	15
4.1 Participants	15
4.2 Instruments	17
4.3 Procediment.....	17
4.4 Anàlisi de dades.....	20
5. Resultats	21
5.1 Objectiu 1: Perfil de subjectes que necessita d'un acompanyament postpenitenciari professional.....	21
5.1.1. Dificultats pel desistiment del delicte.....	25
5.1.2. Resum del perfil delictiu	27
5.2 Objectiu 2: Principals necessitats i àrees d'intervenció dels individus atesos al servei d'acompanyament postpenitenciari professional	28
5.3 Objectiu 3: Avaluació del Servei d'Acompanyament Postpenitenciari ...	35
5.4. Les dones ateses al Servei d'Acompanyament Postpenitenciari.....	42
5.5. Comparació amb l'estudi de reincidència penitenciària del CEJFE (2014)	45
6. Conclusions.....	49
6.1. Conclusions sobre el perfil dels subjectes que necessiten acompanyament postpenitenciari professional.....	49
6.2. Principals necessitats i àrees d'intervenció.....	50
6.2.1. Àrea familiar i de suport social	51
6.2.1.1. <i>Accés a l'habitatge</i>	52
6.2.2. Àrea de salut	55
6.2.3. Àrea formatiu-laboral.....	56
6.2.4. Àrea jurídic	58
6.3. Conclusions quan a l'avaluació del servei.....	59
7. Limitacions i Propostes de futur	62
7.1. Proposta de col·lectius de derivació prioritària.....	66
8. Referències bibliogràfiques	68

1. Introducció

L'estudi de la reincidència delictiva, així com dels mecanismes de rehabilitació i reinserció que puguin ajudar a la disminució de la mateixa, són una constant en la investigació criminològica. En els darrers anys, amb l'aparició de les teories del desistiment s'ha posat especial èmfasi en la resposta comunitària, mentre que els factors personals vistos tradicionalment com a únics factors explicatius del canvi o de la decisió per al manteniment o desistiment en la carrera delictiva han cedit protagonisme. Així, la clau del desistiment es podria trobar en la interrelació que es pugui donar entre el potencial de canvi de l'individu i les possibilitats d'integrar-se a les diferents estructures socials com a membre de la societat civil (Stephen Farrall, Bottoms, Shapland, Farrall, & Bottoms, 2010).

L'acollida d'aquestes aproximacions empíriques ha portat a la creació de programes de resposta comunitària, que posen el focus en millorar els mecanismes de retorn a la comunitat per aquelles persones que surten en llibertat després d'una estada a centre penitenciari. L'aparició d'aquests programes és, en molts casos, recent. Assistir al naixement d'aquests programes permet dissenyar propostes innovadores, engrescadores i, fins i tot, arriscades, si bé comporta també la responsabilitat d'analitzar-los, avaluar-los i assegurar-ne tant la seva coherència com el compliment de les funcions per les que van ser dissenyats.

Aquest projecte neix de la voluntat d'avaluar una de les iniciatives que existeixen actualment en relació a la intervenció comunitària amb persones que surten en llibertat definitiva d'un centre penitenciari a Catalunya. Es tracta del Servei d'Acompanyament Postpenitenitenciar (d'ara en endavant SAPP) que ofereix suport professional a aquelles persones que, des del centre penitenciari de referència es valora que seran excarcerades en situació de vulnerabilitat i que accepten voluntàriament vincular-se.

La creació del SAPP se sustenta en diverses premises; d'una banda, la constatació el 2014 que tres de cada cinc penats eren excarcerats a Catalunya sense haver viscut un procés de transició progressiva a la comunitat i, per tant, sense supervisió professional prèvia (Àrea d'Investigació i Formació Social i Criminològica, 2015). D'altra banda, es fonamenta en l'exitosa experiència del servei de rehabilitació psicosocial i suport a la incorporació social que duu a terme l'Associació INTRESS al Centre Penitenciari Navalcarnero des de fa 15 anys. Servei on es duen a terme intervencions específiques encarades a la vinculació de la persona amb problemàtica de salut mental a la xarxa comunitària, aconseguint que el 80% de les persones ateses es mantinguin vinculades a la xarxa un any després de la sortida de centre Penitenciari.

El desenvolupament del model d'intervenció al SAPP és propi i parteix de la construcció d'itineraris de vida conjuntament amb la persona excarcerada des de l'apoderament i el respecte per les pròpies decisions. El vincle centrat en l'acompanyament en el procés de retorn a la Comunitat busca erigir la pròpia persona com agent de canvi alhora que es facilita la seva circulació pels itineraris formals i es promociona l'adquisició de relacions socials pròpies que puguin exercir de suport informal.

Després de quasi 2 anys des de la posada en marxa del Servei d'Acompanyament Postpenitenciari la present recerca analitza mitjançant la documentació generada i el registre de les diferents actuacions realitzades, la intervenció duta a terme a la totalitat dels casos que han estat derivats.

2. Objectius

L'objectiu principal d'aquest projecte consisteix en aportar evidència científica sobre en quina mesura l'acompanyament professional pot millorar el procés de retorn a la comunitat de les persones excarcerades en situació de vulnerabilitat.

Els objectius concrets que es plantegen per aquesta recerca són els següents:

1. Valorar quin perfil de subjectes necessita d'un acompanyament postpenitenciari professional.
2. Avaluar quines són les principals necessitats i àrees d'intervenció dels individus que accedeixen als servei d'acompanyament post-penitenciari professional.
3. Avaluar el Servei d'Acompanyament Postpenitenciari.
4. Descriure el perfil de les dones ateses al servei.

Com a objectiu complementari es realitzarà una comparació entre la mostra d'aquest estudi i una submostra de l'estudi de reincidència penitenciària del CEJFE (Àrea d'Investigació i Formació Social i Criminològica, 2015). Aquesta submostra es compondrà de subjectes amb perfil similar al atès al SAPP. A més la seva reincidència es posarà en relació al seu grau de classificació penitenciària en el moment de la seva excarceració.

3. Marc teòric i conceptual

3.1. El model tradicional de rehabilitació: *What Works*

El model de rehabilitació a les presons catalanes, document marc que guia i empara la intervenció als centres penitenciaris del territori català, assenyala des de l'inici que "l'Administració Penitenciària ha d'orientar la pena de presó cap a la reinserció social", Tradicionalment, i per tal de donar resposta a aquest mandat, d'acord amb les principals teories criminològiques i de la conducta, la intervenció als centres penitenciaris s'ha centrat en l'aplicació de programes de tractament de caire psico-educatiu per a persones que han comès un delictes i la gestió dels seus factors de risc.

Un dels models teòrics més avalats per a la rehabilitació dels delinqüents és el model de riscos – necessitats – responsivitat (RNR) d'Andrews i Bonta (2016). Aquest model es basa en el condicionament operant i la teoria de l'aprenentatge social (Andrews, Bonta, & Wormith, 2011; Andrews & Dowden, 2006; Sutherland, Cressey, & Luckenbill, 1992).

Concretament, el model RNR estableix tres principis bàsics pel tractament de delinqüents: El *principi de risc*, en el que s'estableix que per a administrar una intervenció adequada a les característiques del individu, es necessari una avaluació prèvia del seu nivell de risc. De manera que els subjectes amb un nivell de risc més alt haurien de rebre una intervenció més intensa. El *principi de necessitat* que suggereix que el tractament s'ha d'enfocar a les necessitats criminògenes de l'individu, és a dir, en els factors de risc dinàmics que presenta el subjecte. El *principi de responsivitat*, que fa referència a que el tractament s'ha d'oferir de la manera que resulti més beneficiosa per l'individu atenent a les variables que puguin obstaculitzar el desenvolupament de la intervenció.

Per altra banda, el Model de Vides Satisfactòries adopta una perspectiva d'atenció als drets humans com a eix central de l'acció rehabilitadora (Day, Casey, Ward, Howells, & Vess, 2010; Gannon, Terriere, & Leader, 2012; Ward, Vess, Collie, & Gannon, 2006). Segons aquest model existeix una relació

estreta entre els factors de risc i la satisfacció humana, de manera que les necessitats criminògenes serien indicadors dels errors que els individus duen a terme per aconseguir els propis objectius i metes. Per tant, el tractament dels delinqüents consistiria en dotar-los de les eines necessàries per dur a terme un estil de vida positiu i satisfactori.

Ambdós arguments explicatius constitueixen avui en dia la base de la majoria de programes de tractament que es duen a terme als Centres Penitenciaris. Les *tècniques cognitiu-conductuals* (entre les que trobem la modificació de conducta, l'exposició "in vivo", la dessensibilització sistemàtica, la reestructuració cognitiva, les teràpies d'afrontament, la relació, l'entrenament en habilitats socials, el modelat, etc.) han estat les més utilitzades en matèria de tractament de delinqüents (Beck, 1976; Lipsey & Landerberger, 2006; McMurrin, 2001; Redondo, 2008, 2017). Es basen en la idea de que els processos cognitius influeixen sobre la conducta.

L'abordatge imperant, doncs, en la creació i avaluació dels programes de rehabilitació ha estat, des de la seva aparició a partir de l'any 1990, el del paradigma *What Works*, segons el qual s'atén a les causes individuals del delicte, descrivint al delinqüent com una persona perillosa (classificada segons el seu risc) de qui la societat ha de protegir-se. Així la responsabilitat del delicte recau en la seva totalitat en l'individu i el punt d'atenció en la intervenció rehabilitadora es troba en el reforç del càstig i la gestió del risc. La intervenció rehabilitadora es planteja com un procés de reeducació obligatòria que té com a objectius principals afavorir en l'individu l'adquisició de les habilitats necessàries per exercir els seus drets i deures com a ciutadà, i la redirecció dels seus dèficits, tot assumint de forma individual i plena la responsabilitat de les seves conductes.

Malgrat l'existència d'abundants estudis que avalen l'eficàcia de diferents tractaments penitenciaris han estat nombroses les crítiques que ha rebut el paradigma correccionalista i han posat en entredit la seva validesa. En primer lloc, se'n critica que se centri sistemàticament en l'aplicació de programes grupals, que amb el pas del temps poden anar perdent la seva capacitat individualitzadora.

D'altra banda, Maruna, Porter i Carvalho (2014) posen de relleu que centrar la rehabilitació dels individus en la identificació dels seus dèficits (en aquest cas en probation) és una representació pobre de les diferents realitats que viuen els professionals.

Tanmateix, una de les crítiques més dures al model correccionalista és que el seu discurs i les seves pràctiques són, probablement, contraproductius per la construcció de noves identitats que, a la pràctica, són el repte a aconseguir pels individus que han comés un delictes. Ja que la identitat dels delinqüents es fonamenta, entre d'altres coses, en la voluntat de cometre delictes (Paternoster & Bushway, 2009). El discurs dominant de riscos i necessitats serveix per reforçar identitats "negatives", mentre que una perspectiva més centrada en les fortaleces i en els factors de protecció dels individus es postula com una aproximació més adequada per a l'assoliment de l'objectiu de la no reincidència delictiva.

3.2. El paradigma del desistiment delictiu: *Non-Treatment Paradigm*

Els pioners en l'estudi del desistiment delictiu Bottoms & McWilliams (1979) van proposar el *Non-Treatment Paradigm* en contraposició del moviment *What Works*. Tot i que, fins l'actualitat són nombroses les teories criminològiques que han adoptat el repte d'abordar les característiques i factors que distingeixen aquells delinqüents persistents dels que aturen la seva activitat delictiva, no existeix consens ni explicacions prou sòlides en les teories criminològiques actuals per explicar el desistiment.

En primer lloc, cal definir correctament els termes *finalització* i *desistiment delictiu*. Per una banda, finalització del delictes és el moment en que un delinqüent deixa de cometre els delictes. En canvi, desistiment es refereix al procés causal que dóna suport a aquesta fita de finalització delictiva. Així doncs mentre que és difícil identificar quan comença el procés de desistiment, sembla evident que continua més enllà del moment de finalització del delictes (Laub & Sampson, 2007; Sampson & Laub, 2005). Un dels primers autors en parlar-ne va ser David Matza (1964), introduint el concepte de "reforma

madurativa” per explicar el perquè molta delinqüència era transicional i situacional i perquè, quan els adolescents creixien, simplement deixaven la delinqüència enrere.

Com s’ha mencionat abans des de les teories criminològiques més bàsiques fins a més complexes explicacions han intentat explicar el procés de desistiment delictiu. Per exemple, les teories basades en la elecció racional segons les quals la persona deixaria de delinquir com a resultat d’una decisió personal basada en la reavaluació dels beneficis i costos del seu comportament. Un element essencial d’aquestes teories seria l’augment gradual amb l’edat de la por al càstig.

En canvi segons la teoria de l’aprenentatge social els mateixos elements i processos vinculats a l’inici del delicte es vincularien al desistiment. Per exemple, a partir de la associació diferencial amb amics no delinqüents, hi hauria menys oportunitats d’exposició a models criminals, augmentarien les definicions favorables al comportament convencional i de respecte a la llei, i el reforçament diferencial d’aquests comportaments disminuirien la realització de delictes.

Cal destacar que dels estudis longitudinals criminològics se n’ha extret un gran nombre de factors vinculats al desistiment delictiu com l’establiment d’una família o obtenir una feina. Però la investigació obtinguda encara no és molt sòlida.

Per una banda, es troben les teories centrades en l’edat i la maduració per exemple la coneguda teoria del matrimoni Glueck (1974). Segons aquests autors la maduració seria l’element clau que explicaria el desistiment delictiu: els canvis físics i mentals que es produeixen de manera natural en el procés maduratiu d’una persona ofereixen una explicació al canvi conductual amb el pas dels anys. Llavors hi hauria una disminució important del comportament criminal a finals dels vint anys d’una persona. Per tant, segons aquesta teoria el desistiment formaria part d’un procés normatiu en la major part dels casos, tret d’aquells individus amb seriosos dèficit biològics i ambientals.

Més endavant Gottfredson i Hirschi (1990) argumenten que el crim disminueix amb l'edat perquè els factors associats amb l'envelliment fan augmentar o disminuir la propensió a la criminalitat d'una persona, en concret la capacitat d'autocontrol dels individus. D'aquesta manera la propensió a la criminalitat d'una persona no es veurà afectada per altres agents socialitzadors ni institucionals.

D'altra banda, les teories criminològiques del desenvolupament se centren en el canvi en contingències objectives i subjectives que acompanyen a l'edat. Per exemple: els canvis de identitat haurien de tenir efecte sobre la reducció del crim. Des d'aquesta perspectiva el desistiment seria normatiu i esperat al llarg de la vida. Per a diversos autors, els canvis cognitius són els precursors del canvis de conducta (Gardner & Piliavin, 1988; Maruna, 2001; Shover, 1995). En canvi, d'altres com Gove (1985) argumenten que el desistiment ha de tenir en compte variables biològiques, psicològiques i sociològiques que es modifiquen amb l'edat (energia i força física, necessitat d'estimulació, rols socials...).

Sota la perspectiva del desenvolupament destaca la teoria de les taxonomies de Moffit (1994), una de les teories més reconegudes en criminologia, hi hauria dos perfils de delinqüents amb diferents trajectòries criminals i vitals: els persistents i els limitats a la adolescència. Els delinqüents persistents serien aquells individus que comencen abans a delinquir i continuen fins la vida adulta, aquests comptarien amb dificultats neuropsicològiques, fracàs escolar i en l'establiment de relacions personals, etc. Aquest grup representa una petita proporció dels delinqüents i mai desistiria del delicte. Aquí hi hauria un procés constant de interacció recíproca entre les característiques personals i les reaccions ambientals. En canvi, el perfil de delinqüents limitats a l'adolescència només es vincularien al delicte durant aquesta etapa vital i representaria la major part de la delinqüència que es produeix en un territori. Aquest grup desisteix del delicte com a resposta a les contingències i reforços canviants.

Les teories anomenades de l'etapa vital focalitzen en la continuïtat i el canvi del comportament delictiu al llarg del temps, especialment en la seva vinculació amb característiques històriques i contextuals de la vida social. Mentre que el

canvi caracteritzaria a la majoria dels adolescents, la estabilitat formaria part dels persistents. En aquesta direcció la investigació criminològica hauria destacat tot un seguit de esdeveniments vitals rellevants (matrimoni, fills, treball, servei militar) que influenciaria i modificaria les nostres trajectòries. De manera que l'important seria com aquests esdeveniments modificarien els nostres vincles i connexions socials i oportunitats pel delictes.

Per últim, Sampson i Laub (Laub & Sampson, 2007; Sampson & Laub, 2005) proposen que els delinqüents desisteixen per una combinació de accions individuals (eleccions) en conjunció amb contextos situacionals i influències estructurals vinculades a institucions importants. Els processos de desistiment operen simultàniament a diferents nivells (individual, situacional, i comunitari) i al llarg de diferents contextos (família, escola, feina, etc.). En aquest procés són rellevants els "turning points" o "punts d'inflexió" entesos com aquells esdeveniments vitals que afavoreixen el canvi o la decisió en l'individu de deixar de delinquir.

Tal i com assenyalaven Burnett (2010), Farrall, Bottoms i Shapland (2010), Cid i Martí (2011), Zamble i Quinsey (1997), entre d'altres, les persones que van reincidir van viure a la seva sortida de presó una situació molt més problemàtica que les que van desistir. Ja fos percebent o experimentant més problemes econòmics, major dificultat per inserir-se laboralment, més conflictes en les relacions familiars o de parella i més addiccions a les drogues. Aquesta major presència de problemàtiques és un denominador comú assenyalat per moltes de les recerques que tenen com a objectiu explicar les diferències entre les persones que persisteixen i les que desisteixen en l'activitat delictiva.

L'avaluació del moment de sortida del centre penitenciari i el període immediatament posterior compta amb les aportacions de Durnescu (2017) qui, mitjançant una sèrie d'entrevistes en profunditat a 58 excarcerats, analitza els factors vinculats al desistiment i el procés d'excarceració en si mateix. En coherència amb la bibliografia internacional, aquest estudi confirma la rellevància de diversos factors en relació amb el desistiment com l'edat (Andrews et al., 2012; Farrington, 1992; Gottfredson & Hirschi, 1990), família, ocupació (Laub, Nagin, & Sampson, 1998), companys, esperança (LeBel,

Burnett, Maruna, & Bushway, 2008) i identitat (Maruna, 2001; Maruna et al., 2014).

L'element especialment innovador de l'estudi de Durnescu, però, és la identificació d'estadis diferents en el procés d'excarceració: *anticipació, recuperació i reunió, activació, consolidació i recaiguda*. A continuació s'expliquen breument cadascun d'aquests estadis posant èmfasi en aquelles qüestions especialment rellevants per a l'avaluació del programa que drem a terme durant la recerca:

Estadi preventiu-anticipació: Durnescu el descriu com l'etapa immediatament anterior a la llibertat definitiva, on preval l'esperança i emotivitat, l'autopercepció com algú "normal" i on la presó és percep com un espai de pèrdua. La projecció que poden fer de la pròpia reintegració social és especialment optimista.

Estadi recuperació-reunió (setmanes 1 i 2): en aquest estadi, i partint del dia de sortida de la presó, Durnescu divideix les persones excarcerades en 3 grups; els *herois*, a qui els espera un gran nombre de persones que viuen el seu alliberament com un gran esdeveniment a celebrar, els *homes de família*, a qui els ve a buscar algun familiar amb qui es protagonitza una escena breu de salutació i s'inicia de forma immediata el trajecte de tornada a casa i els *solitaris creuats*, que són persones completament aïllades socialment i que gaudeixen de poc o cap suport fins i tot després del principi del procés d'aïllament. L'autor parla de com en aquest estadi apareixen obstacles relacionats amb la temptació, la por a fracassar, la manca d'ajuda financera, l'aïllament social, l'estigma o la vergonya i assenyala també el fet que els participants no solen considerar agents provinents de l'administració pública com una possible font d'ajuda en aquesta fase, que sovint els provoca una profunda desconfiança.

Estadi activació (setmanes 3 i 4): En aquesta fase es descriu com resulta especialment important la prioritat per convertir-se en algú actiu econòmicament. La família i la xarxa social són propiciadors d'aquest camí cap a l'activitat laboral i en aquells casos amb manca de capital social hi haurà un

clar desavantatge derivat de la manca de xarxes socials informals especialment claus per l'èxit en aquest moment. Igual que en l'etapa anterior, l'autor remarca l'absència de referències a agents de l'Administració per exercir suport en el procés.

Estadi de consolidació o recaiguda (després de la setmana 4): per últim, Durnescu parla de com en els casos en els que es consolida la nova identitat la presó passa a ser una excepció en la pròpia biografia i l'adquisició de noves rutines i xarxes socials afavoreix el desistiment. Per aquelles persones amb poc capital social, en canvi, les possibilitats de construcció d'una nova identitat es veuen limitades i l'esgotament dels recursos dels que disposen propicien l'aparició d'un fort sentiment d'impotència que acaba derivant en la percepció del camí delictiu com el més favorable.

La descripció d'aquests estadis per part de Durnescu i l'explicació de com els factors apareixen en diferents formes d'acord amb les característiques de la persona i del seu entorn ofereixen una bona referència per tal d'ajustar la intervenció i esforços a les necessitats reals de cada etapa en funció de les potencialitats, el capital social i les oportunitats de canvi d'identitat delictiva amb les que compta cada individu.

3.3. La reincidència i el desistiment a Catalunya

L'avaluació de l'eficàcia del model penitenciari ha estat, habitualment, l'anàlisi de la reincidència. A Catalunya s'han dut a terme diversos estudis que han permès conèixer la realitat de la reincidència delictiva. El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada fixava la taxa de reincidència penitenciària en un 30,2% l'any 2014 (Àrea d'Investigació i Formació Social i Criminològica, 2015). Però aquest estudi va aportar també altres dades de rellevància com el fet que aquesta reincidència era especialment elevada en persones que sortien en llibertat sense haver pogut gaudir dels mecanismes de retorn progressiu a la comunitat (60%) i que el 65% de les reincidències es produïen durant el primer any després de la sortida en llibertat definitiva.

Un altre resultat rellevant d'aquest estudi va ser la identificació de quatre perfils diferents entre la població penitenciària atenent a les seves característiques, necessitats criminògenes i a la seva reincidència. D'aquests hi hauria dos grups destacats per la seva major probabilitat de reincidència: els delinqüents persistents (27,1% del total) i els de "porta giratòria" (22%). Els delinqüents persistents es caracteritzarien per sortir en llibertat definitiva des de segons i primer grau, condemnes llargues de 5,2 anys de mitjana, majoria de delictes contra la propietat o violents (també destaca una elevada proporció contra la llibertat sexual), presenten moltes necessitats criminògenes i el seu percentatge de reincidència es trobaria entorn 42,2%. Els delinqüents de "porta giratòria" solen ser individus amb penes curtes que surten en llibertat definitiva sense haver gaudit de permisos, hi hauria major presència de persones joves, sense domicili fix, amb història de consum de tòxics, i presentarien moltes necessitats criminògenes especialment per que fa a suport i recursos socials adequats. Tenen un alt percentatge de reincidència (54,2%) i són els més ràpids en reincidir (8,2 mesos de mitjana).

Més endavant, l'any 2016, el mateix CEJFE xifra la taxa de reincidència penitenciària en un 35% en les excarceracions d'alt risc. Destacant que en aquest cas hi ha aspectes diferencials que afecten al procés de rehabilitació i reinserció posterior, com són la resposta limitada al tractament dins de centre penitenciari (89,2%, 57 punts per damunt de la resta), la presència de trastorns de personalitat (44%, 33 punts per damunt de la resta) i l'abús de drogues, que presenta un percentatge superior. Es conclou que la població que presenta un alt risc de reincidència a l'excarceració compta amb menys suport social i familiar (Àrea d'Investigació i Formació Social i Criminològica, 2017).

Segons refereix el model de rehabilitació a les presons catalanes "la institució tendeix, per les seves característiques, a despersonalitzar, fomentar la dependència, disminuir el nivell d'autoestima i fer perdre la intimitat de les persones ingressades, cosa que dificulta el manteniment dels vincles amb la xarxa social de l'individu", seria, doncs, contrària a les tesis de les teories del desistiment delictiu.

La pròpia consciència que té la institució sobre el perjudici que la condemna pot suposar en la xarxa social i de suport de l'intern, hauria de portar-los a tenir especial cura en el recobriment d'aquestes condicions. I d'aquesta manera ajudar a posar en valor els beneficis dels tractaments duts a terme durant el període de compliment de la condemna.

Tanmateix, els coneixements actuals posen de relleu el benefici derivat dels programes de tractament que treballen sobre els factors individuals dels delinqüents o a gestionen el seu risc. Tot i això, una intervenció sota la perspectiva del desistiment del delicte ha d'incloure també factors relatius al context social de l'individu. Proporcionar l'oportunitat de generar dinàmiques que apropin a la persona a l'exercici de rols socials convencionals que propiciïn l'adquisició d'habilitats, capacitats i recursos personals de l'individu (S. Farrall, 2002).

Per tot l'exposat, els processos de desistiment delictiu requereixen també per part de la institució la potenciació dels factors de protecció dels individus, l'avaluació dels mecanismes de sortida en llibertat, i la creació i disseny de models d'atenció i intervenció per aquelles persones que arriben a la llibertat definitiva en situacions especialment vulnerables.

4. Materials i mètode

4.1 Participants

El procés de derivació al Servei d'Acompanyament Postpenitenciari és el següent: els treballadors socials del centre penitenciari, quan preveuen que un cas sortirà en llibertat definitiva en situació de vulnerabilitat li proposen la possibilitat de vincular-se al Servei. En aquells casos en els que la persona hi està d'acord o bé té dubtes però ho preveu com una possibilitat, els professionals del SAPP realitzen una primera entrevista amb la persona, on se li explica el funcionament del SAPP. Passada aquesta primera entrevista la persona decideix, o no, vincular-se al programa. Aquesta derivació es duu a terme aproximadament 3 mesos abans de la llibertat definitiva.

Per tant, hi ha dues qüestions que defineixen la mostra; d'una banda la valoració tècnica feta per part dels treballadors del centre penitenciari, que hauran detectat la situació de vulnerabilitat de l'intern. De l'altra, la possibilitat d'establir el vincle amb una persona externa i acceptar la vinculació al Servei per part dels interns després de la primera entrevista.

Durant la primera entrevista amb els professionals del SAPP, el participant exposa les seves expectatives en relació a la sortida en llibertat definitiva. De forma conjunta, es valora en quins dels aspectes als que haurà de fer front en aquest moment, percep que pot necessitar algun tipus de suport, així com les seves principals preocupacions. En les entrevistes posteriors, prèvies a la sortida en llibertat, els professionals del SAPP i el participant realitzaran de forma conjunta un pla d'intervenció, detallant diverses alternatives per tal d'assolir els seus objectius de retorn a la comunitat. En la darrera entrevista es prepararan els primers dies en llibertat, se li oferirà una fitxa de sortida amb tota la informació necessària i es posarà data per la primera trobada en llibertat.

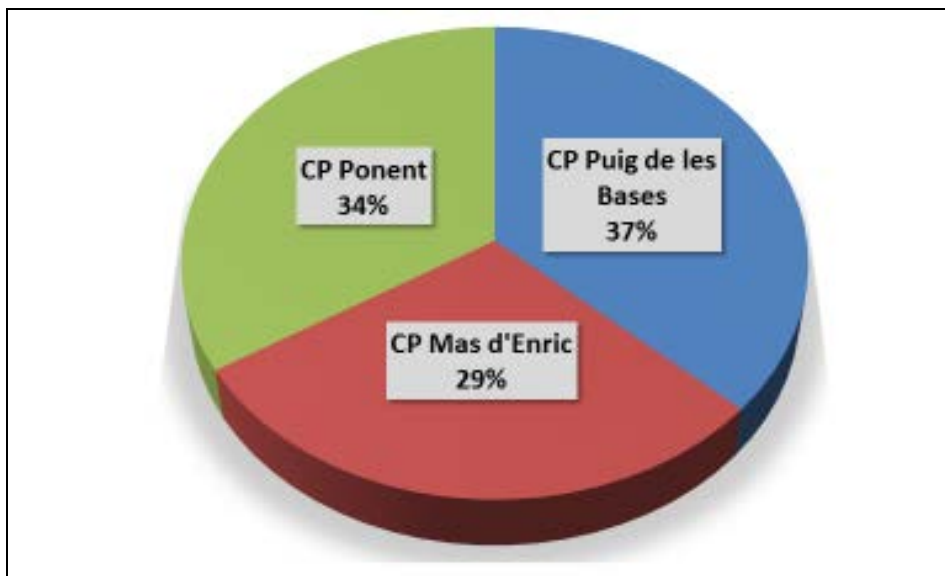
El SAPP ofereix suport durant un any des de la sortida en llibertat definitiva del participant. Durant aquest període es realitza un acompanyament d'acord amb les necessitats i competències de la persona, establert sempre de forma conjunta i partint del respecte cap a les decisions en la construcció del propi recorregut vital. L'acompanyament inclou l'ajuda en les gestions administratives, l'acompanyament presencial a les visites necessàries, l'assessorament i orientació en relació als recursos de la xarxa o la circulació per la mateixa i també el suport tant al participant com a la seva família en la recuperació de la relació amb la xarxa de suport i la gestió emocional. Els professionals del SAPP duen a terme un suport global que inclou tots els àmbits de la persona i són referents per tal de realitzar derivacions a Serveis especialitzats i acompanyar en la comprensió dels processos de vinculació i adhesió a programes i serveis tant de la xarxa pública com de la privada.

Els participants del SAPP disposen del telèfon dels professionals per poder-hi contactar i també es veuen amb ells regularment, habitualment en contextos informals o durant els acompanyaments a gestions o visites, aquests espais permeten una intervenció transversal i no tenen una freqüència establerta sinó que es realitzen a demanda del participant i varien en funció de la necessitat d'intensitat de la intervenció. Es tracta d'un servei que no ofereix recursos en si mateix i la falta d'assistència a les entrevistes no es veu penalitzada. La solidesa del vincle entre els professionals i el participant defineixen la naturalesa de la intervenció. Si el participant decideix finalitzar la seva vinculació amb el Servei se'l dona de baixa. Aquest fet no té conseqüències negatives per la persona a cap nivell.

L'acompanyament es duu a terme per part de professionals de l'àmbit social, sent com a mínim un d'ells psicòleg i és territorialitzat, de manera que els professionals es desplacen al municipi de residència del participant. Els professionals mantenen coordinació i contacte amb els recursos de la xarxa del territori al que es desplaça la persona i amb els professionals del Centre Penitenciari.

Tenint en compte els criteris d'inclusió al SAPP, la mostra d'aquest estudi es compon per tots els individus que van ser derivats pels centres penitenciaris entre les dates 22-01-2016 fins la data 30-09--2017. Una totalitat de 73 persones (5 dones i 68 homes) han estat atesos pel servei. Com es pot veure a la Figura 1 els subjectes procedeixen en percentatges similars dels centres penitenciaris de Puig de les Bases (Girona), Mas d'Enric (Tarragona), i Ponent (Lleida).

Figura 1. Centres penitenciaris dels que procedeixen els casos de la mostra



4.2 Instruments

La recollida de dades d'aquest estudi s'ha realitzat a través de la creació *ad hoc* d'una plantilla de recollida de dades sociodemogràfiques i criminals. A més d'una graella per buidar tota la informació referent a les necessitats dels subjectes de la mostra i al seus objectius d'intervenció.

4.3 Procediment

Per la realització d'aquest estudi de caràcter exploratori i descriptiu es va realitzar un ampli procés de treball de camp consistent en a recollida exhaustiva de totes les dades sociodemogràfiques, criminals i d'intervenció disponibles al Servei Postpenitenciar. Per això es van revisar individualment

tots els expedients oberts al Servei d'acompanyament postpenitenciari professional entre les dates 22-01-2016 fins la data 30-09-2017.

El servei d'acompanyament postpenitenciari inicia la seva intervenció aproximadament tres mesos abans de la sortida en llibertat definitiva de la persona i la manté durant un any a partir de l'excarceració. L'equip de professionals (actualment dos educadors socials i una psicòloga) realitzen entrevistes amb la persona al centre penitenciari (hi ha dos referents per cada cas), on construeixen conjuntament un pla d'intervenció a partir de l'excarceració que s'ajusti a la voluntat i els objectius de la persona.

Durant la construcció d'aquest pla es detecten les accions que la persona haurà de realitzar els dies posteriors a la sortida. Els professionals del SAPP recullen tota aquesta informació en una fitxa de sortida que descriu les accions a fer, el lloc on fer-les i la documentació que cal. Aquesta fitxa inclou també les dades de contacte del SAPP i una cita amb els professionals a l'exterior uns dies després de la sortida o el mateix dia.

La intervenció del SAPP a l'exterior es caracteritza perquè atén a la persona al territori de residència on s'estableix en llibertat. La intervenció inclou l'acompanyament a la realització de gestions, les visites a domicili, entrevistes amb la família, coordinació amb els recursos de la xarxa i la seva activació, reunions en espais informals on treballar qüestions més transversals com l'ajustament d'expectatives, entre d'altres. El model d'intervenció parteix d'una perspectiva integradora i centrada en la persona en la que el suport professional és un acompanyament personalitzat i flexible.

L'element clau d'aquest servei és la voluntarietat de les persones ateses ja que no existeix cap obligació ni contraprestació pel fet d'estar-hi vinculat. Es tracta d'un servei que no penalitza la falta d'assistència a les entrevistes concertades ni compta amb una ràtio de visites fixada. Els contactes amb els professionals depenen de les necessitats de la persona i del vincle que generen amb ells. El SAPP es converteix en un referent que pot aportar assessorament

professional, suport en gestions burocràtiques o pot activar recursos quan és necessari. Malgrat tractar-se d'un servei professionalitzat, atén en contextos no institucionals per minimitzar la percepció de control que poden tenir les persones i facilitar el procés de desinstitucionalització. Manté obertes vies de comunicació presencials, telefòniques i via missatgeria de text.

La desvinculació del servei es produeix al cap d'un any de l'excarceració sempre i quan la persona no es trobi en una situació crítica que desaconselli la desvinculació, en aquests casos està previst poder prorrogar la intervenció. També es pot finalitzar la vinculació de forma voluntària amb anterioritat.

En conjunt es van revisar els següents documents: Fitxa de derivació, Pla d'Intervenció del Servei Postpenitenciari, Fitxa de gestió i moviments, i Fitxa de sortida per l'individu.

A més a més, molta de la informació que no es trobava disponible es va completar mitjançant la informació proporcionada pel propi professional que havia portat el cas.

D'altra banda es va realitzar una breu comparació entre la mostra d'aquest estudi i les dades disponibles de l'estudi de reincidència penitenciària (2014) publicades online pel Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. En primer lloc es van revisar totes les dades disponibles en l'estudi de reincidència amb l'objectiu de seleccionar aquelles que poguessin ser comparades entre ambdós estudis. Atès que la major part de les variables no eren comparables per assegurar la màxima similitud entre ambdues mostres es va utilitzar com a criteri de selecció de la mostra de l'estudi del CEJFE, que fossin homes i que es donés la variable "llibertat definitiva en 1er/2n grau" ja que tots els subjectes atesos al SAPP són individus que compleixen aquesta condició.

4.4 Anàlisi de dades

Per analitzar les dades d'aquesta investigació s'ha utilitzat el programa estadístic SPSS 24.

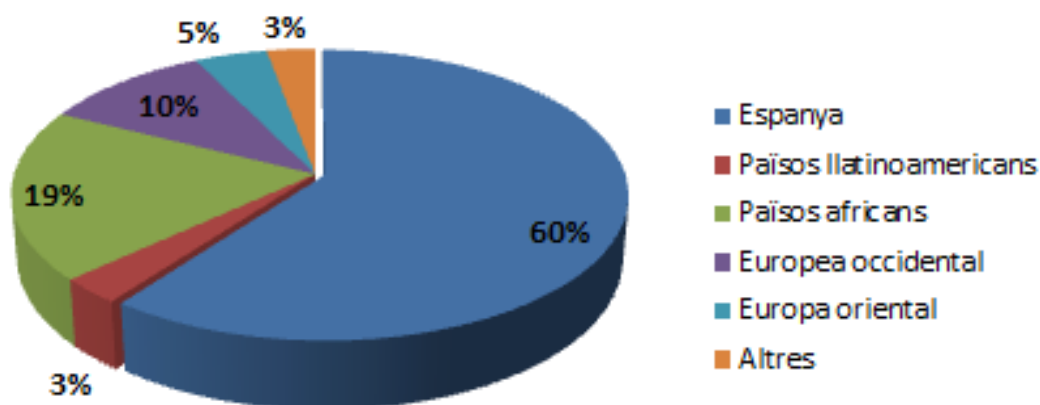
Atenent a la circumstància de que la mostra d'aquest estudi es compon majoritàriament d'homes amb caràcter general les anàlisis que segueixen se centraran en aquest grup. Tot i que el grup de dones serà analitzat també separatament.

5. Resultats

5.1 Objectiu 1: Perfil de subjectes que necessita d'un acompanyament postpenitenciari professional

Pel que fa a la nacionalitat dels subjectes la majoria procedeixen d'Espanya (Figura 2). La seva edat mitjana en el moment en que surten de presó i, per tant, es vinculen al servei és de 38,93 anys (DS=10,55; Min=22/ Màx= 66).

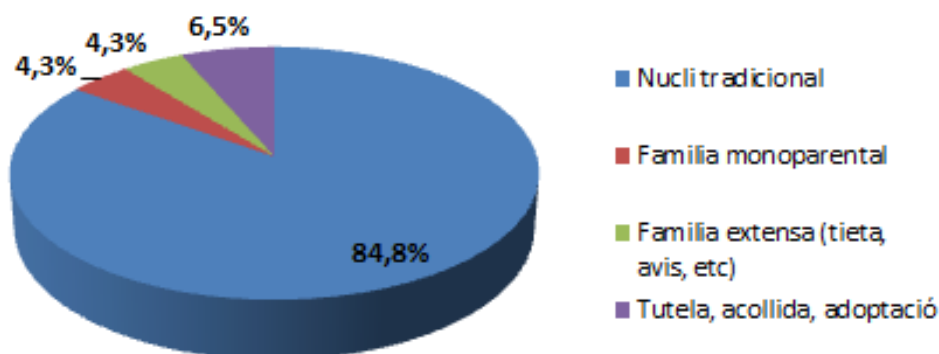
Figura 2. Països d'origen de la mostra



En quant a l'àrea familiar de la mostra, el 42,6% i el 54,4% dels homes atesos tenen almenys el pare o la mare vius (respectivament), tot i que en aproximadament un 30% de la mostra d'homes es desconeix informació relativa a l'àrea familiar d'origen. La major part procedeixen de famílies tradicionals (84,8%), tot i que el nombre de subjectes que eren menors tutelats, en acollida o adoptats és rellevant (6,5%) (Figura 3). A més, molts procedeixen de famílies nombroses amb més de 3 fills (mitjana de germans a la família 4,23 (DS=2,52)).

En els casos en els que es desconeix la informació relativa a la família d'origen, aquest fet té a veure amb que la família no és un element present a la xarxa de suport i aquest tampoc és un àmbit que s'hagi considerat pel SAPP que calgui treballar de forma prioritària.

Figura 3. Tipus de família d'origen



La major part de la mostra, amb aquesta informació disponible, no comptava amb problemes greus ni de delinqüència ni alcoholisme o drogadicció a la seva família d'origen (50,0%). No obstant, la resta de casos comptaven amb problemàtiques familiars diverses com delinqüència del pare (22,2%), delinqüència i alcoholisme del pare i la mare (5,6%), i delinqüència i/o alcoholisme dels germans (22,3%).

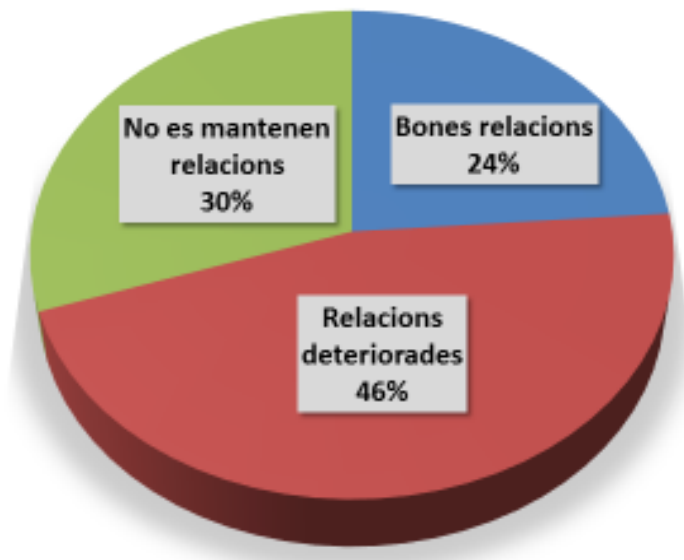
Com es pot veure a la Taula 1 el nucli de convivència de la mostra en el moment del delicte era molt variat, tot i que el 75% de la mostra comptava amb un nucli de convivència estable i residència fixa en el moment de cometre el delicte. Per últim, només el 32% de la mostra tenia fills propis.

Taula 1. Nucli de convivència de la mostra en el moment del delicte

Tipus de nucli de convivència	N	%
Família d'origen (pares, germans...)	12	33,3
Família adquirida (parella, fills)	9	25,0
Pis ocupat il·legalment	5	13,9
Altres considerats prosocials (pis compartit, viu amb amics, etc.)	4	11,1
Carrer o altres similars	3	8,3
Família d'origen extensa (avis)	2	5,6
Pis tutelat, terapèutic, etc.	1	2,8

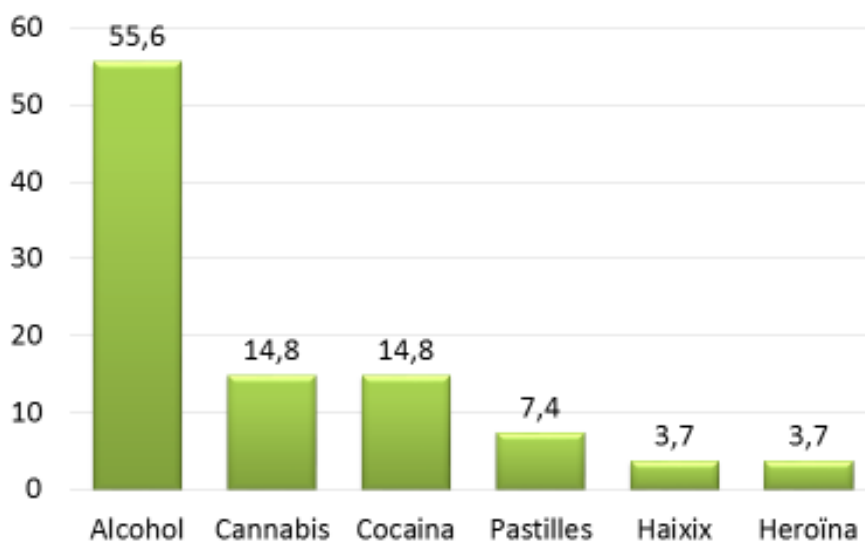
Des de l'excrceració la major part de la mostra informa no tenir cap relació amb la seva família o bé que les relacions amb els membres familiars es troben molt deteriorades 76,2% (veure Figura 4). Malgrat això, el 32,8% informen tenir algun tipus de càrrega familiar.

Figura 4. Relació amb els membres familiars.



Pel que fa a l'estat de salut de la mostra, el 66,1% de la mostra és o era consumidora d'alguna substància addictiva. La substància més consumida és l'alcohol (55,6%), seguit del cànnabis i la cocaïna (14,8%, respectivament) (veure Figura 5). El 25,9% dels consumidors consumien a la vegada dues substàncies i un 22,2% arriba a consumir tres o més substàncies.

Figura 5. Substància tòxica consumida preferentment per la mostra



Pel que fa a la presència de patologies als subjectes de la mostra el 71,9% ha rebut diagnòstic o es considera que hi ha indicadors d'alguna patologia. En concret, el 48,9% té problemes greus d'addicció a drogues o alcoholisme, el 22,2% un trastorn mental greu, el 15,6% una malaltia física greu (que pot implicar discapacitat), un 6,7% pateix una malaltia física lleu, un altre 4,4% trastorn de la personalitat (generalment antisocial), i un 2,2% té algun desordre psicològic considerat lleu. Tot i això només un 32,1% de la mostra ha de seguir una pauta farmacològica (en especial el tractament de desintoxicació per metadona).

Un 21,5% de la mostra té una invalidesa per discapacitat, la major part d'ells per una discapacitat superior al 65%. Per últim, pel que fa a la salut dels subjectes, el 35,3% dels casos els individus de la mostra no tenen targeta sanitària en sortir de la presó i el 33,3% no tenen permís de treball.

En quant a les característiques criminals analitzades, el principal delictes pel qual la mostra va complir condemna de presó va ser delictes contra la propietat (40,9%) seguit dels delictes de violència domèstica (27,3%) (veure Taula 2). El temps promig passat a presó va ser de 49,68 mesos (DS=43,88). El nombre promig d'ingressos a presó és de 2,14 ingressos (DS= 2,08). Només el 14,7% dels subjectes encara tenen causes pendents en ser excarcerats.

Taula 2. Delicte base de la mostra

	N	Percentatge
Propietat (robatori amb violència o intimidació)	27	40,9
Violència domèstica (cap a parella, pares, etc.)	18	27,3
Persones greu (lesions amb arma, homicidis...)	8	12,1
Altres	5	7,6
Trencament d'ordre d'allunyament	3	4,5
Contra la salut publica	2	3,0
Agressió/ abus. sexual contra menor	1	1,5
Agressió/ abus. sexual contra adult	1	1,5
Persones lleu (amenaces, lesions sense arma)	1	1,5

Pel últim, segons el centre penitenciari que avalua els subjectes mitjançant l'eina d'avaluació del risc RISCANVI el 41,2% dels usuaris del SAPP mostren un nivell de risc de reincidència alt en el moment de l'excerceració.

5.1.1. Dificultats pel desistiment del delicte

En aquesta secció s'han creuat diverses de les variables abans descrites atès que la presència d'ambdues variables a la vegada en un mateix subjecte poden constituir dificultats més serioses per una reinserció social exitosa.

En primer lloc, cal destacar que el 67,1% dels individus no compten amb un domicili en el moment en que surten de presó. Tot i que es va veure que el 75% de la mostra tenia una residència fixa abans d'ingressar a presó, el 39% d'aquests subjectes van perdre el seu lloc de residència com a conseqüència de la institucionalització al centre penitenciari. En coherència amb el fet de que

d'aquests subjectes sense domicili el 83,3% no té cap relació familiar o estan molt deteriorades. I aquesta circumstància no es pot explicar per la presència d'una ordre d'allunyament contra algun familiar o membre del nucli de convivència.

L'aïllament social dels individus de la mostra es fa encara més evident amb el fet de que el 68,5% dels individus no van tenir suport de cap persona a la sortida de la presó, és a dir, ningú del seu entorn va anar a recollir-los al centre penitenciari i el 89,8% d'aquests no tenien cap domicili de referència on passar la primera nit (sense la intervenció del SAPP).

A més a més, una circumstància encara més preocupant és que de les persones que no tenen domicili quan surten de presó el 63% són o eren consumidores de drogues i el 76,1% tenien algun tipus de patologia. Cal afegir que en la majoria (60,4%) es tracta de subjectes joves menors de 35 anys.

D'altra banda, cal destacar les especials dificultats amb les que es troben els individus estrangers de la mostra, per una banda el 68,9% no té domicili de referència en sortir del centre penitenciari i a més en la major part d'aquests casos ningú va venir a recollir-los a la sortida del centre penitenciari (72,1%). A sobre un alt percentatge d'aquests subjectes sense domicili ni tant sols tenen permís de treball (70,6%) ni targeta sanitària (50%).

En aquest punt és necessari de nou fer referència al nombre de casos de la mostra que són excarcerats amb una valoració de risc de reincidència alta, que són el 41,2%. Aquest aspecte pot ser predictor de majors dificultats per a la reinserció, encara més si queda unit a la resta de característiques descrites en aquest apartat.

Amb aquesta anàlisi es pot veure com alguns dels individus concentren diverses dificultats importants per re-emprendre un nou projecte de vida social.

5.1.2. Resum del perfil delictiu

- Nacionalitat espanyola.
- Són joves en el moment d'excarceració (al voltant dels 35-45 anys).
- Procedeixen de nuclis familiars tradicionals.
- El nucli de convivència en el moment del delictes era la família d'origen o l'adquirida.
- No mantenen contacte familiar o la relació està molt deteriorada en el moment de l'excarceració.
- Aïllament social significatiu
- Sense domicili fix a la sortida
- Presència de problemàtiques de consum d'alcohol i altres drogues.
- Presència d'altres trastorns de personalitat o trastorns mentals.
- El delictes base més comú és de caràcter violent: robatori amb violència, violència domèstica, etc.
- Risc alt en el moment de l'excarceració.
- Concentració de diverses dificultats a la vegada (domicili, feina, salut, etc.) per afrontar un procés de reinserció social satisfactori

5.2 Objectiu 2: Principals necessitats i àrees d'intervenció dels individus atesos al servei d'acompanyament postpenitenciari professional

El SAPP inicia el pla d'intervenció amb la persona durant les entrevistes al centre penitenciari. En aquestes entrevistes es dibuixa l'escenari que la persona trobarà a la sortida per tal de poder incidir en aquells aspectes en els que cal iniciar gestions o prendre decisions abans de la sortida. És a través de la informació que la persona expressa durant aquestes entrevistes que es detecten les necessitats i punts forts per treballar de cara a la sortida.

Atenent a totes les característiques positives i necessitats avaluades al SAPP, a continuació s'estableixen quatre àrees a les quals es dirigeixen les diferents iniciatives d'intervenció: familiar i de suport social, salut, formatiu-laboral i jurídica.

A la Taula 3 es poden veure els principals punts forts referents a l'àrea familiar i de suport social presents a la mostra en el moment de l'excarceració. A través de l'anàlisi dels seus punts forts es pot concloure que percentatges molt baixos de la mostra compten amb suficient suport en el moment de l'excarceració (atès que només el 23,3% de la mostra té suport social i 7,2% suport familiar). Un altre 23,2% menciona que tindria una mica de suport social. La resta de punts forts evidenciats a la taula tindrien a veure amb la voluntat i motivació dels individus per reprendre les relacions familiars, iniciar un nou projecte de vida independent, etc. I també destacaria la seva predisposició a vincular-se amb els serveis públics disponibles de la xarxa social. Cal destacar per últim, que un 7,2% de la mostra no tindria present cap punt fort en relació amb la família, és a dir, en sortir de la presó no compta ni amb suport familiar o social, ni voluntat per reprendre cap relació, ni per vincular-se a cap servei d'ajuda.

A més a més es va veure que només el 50% de la mostra tenia un domicili de referència en sortir en llibertat (que es diferencia del domicili on residien a la

sortida, ja que el domicili de referència pot ser el d'algun familiar que presta suport però no contempla la convivència amb la persona). A més tan sols el 30,6% comptava amb algun tipus de suport extern (el 27,4% diu tenir poc suport i el 41,9% cap suport). centre penitenciari centre penitenciari centre penitenciari

Taula 3. Punts forts presents en els subjectes en l'àrea familiar i de suport social

PUNTS FORTS	N	Percentatge
Suport social	16	23,2
Una mica de suport social	16	23,2
Sol·licita ajuda/havia sol·licitat ajuda abans	6	8,7
Suport família	5	7,2
Cap punt fort present	5	7,2
Fill/a a qui vol veure i amb qui vol mantenir relació	5	7,2
Motivació per crear projecte de vida independent	4	5,8
Motivació per reprendre relacions familiars	3	4,3
Vinculació preexistent a fundacions i serveis socials	3	4,3
Predisposició a vincular-se a xarxes socials	2	2,9
Coneixement localitat i gent	2	2,9
Coneixement idioma i cultura	1	1,4
No hi ha afectació anímica per la situació	1	1,4

Atenent a aquestes necessitats el Servei Postpenitenciari va establir com a necessàries les següents intervencions (Taula 4). En primer lloc, un dels objectius més urgents i necessaris en el moment d'excarceració és facilitar als subjectes la possibilitat d'accedir a un habitatge i recursos materials suficients per cobrir les seves necessitats bàsiques (en un 27,9% de la mostra va ser el principal objectiu d'intervenció). En segon terme, es van plantejar com a objectius d'intervenció ajudar als subjectes a mantenir o recuperar relacions familiars i socials ja presents (17,6%), treballar el contacte amb recursos de xarxa (16,2%), establir pautes de convivència no conflictives o iniciar projecte de vida independent amb ajut de la xarxa social (13,2%, respectivament), etc.

Taula 4. Objectius d'intervenció relatius a l'àrea familiar

OBJECTIUS D'INTERVENCIÓ	N	Percentatge
Accedir a un habitatge i recursos materials	19	27,9
Mantenir o recuperar relacions ja presents	12	17,6
Treballar contacte amb recursos de xarxa	11	16,2
Establir pautes de convivència no conflictives	9	13,2
Iniciar projecte de vida independent amb ajut de xarxa social	9	13,2
Mantenir OPV	2	2,9
Fomentar habilitats parentals i assertives	2	2,9
Aconseguir vincles positius	2	2,9
Ajuda per marxar a país de origen	2	2,9

En 24 casos es van establir objectius dobles, és a dir, dos objectius d'intervenció dels enumerats a la taula anterior pel mateix subjecte, per exemple: iniciar projecte de vida independent amb ajut de xarxa social junt amb aconseguir vincles positius; establir pautes de convivència no conflictives junt amb fomentar habilitats parentals i assertives; mantenir o recuperar relacions ja presents junt amb treballar contacte amb recursos de xarxa, etc. Per 6 casos es van establir 3 objectius d'intervenció a assolir al llarg del temps que el subjecte mantenia el contacte amb el servei.

Pel que fa a l'àrea de salut cal recordar com es va veure més a dalt que un alt percentatge de la mostra era consumidora de drogues (66,1%) i que el 71,9% havia rebut un diagnòstic per patir algun trastorn psicopatològic o es considerava que hi ha indicadors d'alguna patologia.

En aquest cas sembla que només el 10,3% de la mostra comptava amb una bona salut en general i el 27,9% de la mostra no reflectia cap problema o necessitat en l'àrea de salut, definint-se com a persona autònoma i sense cap dependència (Taula 5). En canvi la resta de la mostra presentava certes necessitats, especialment vinculades a la seva problemàtica de consum. Com es pot veure a la Taula 5, el 25% de la mostra té com a punt fort ser conscient de la seva problemàtica de consum o de la seva malaltia (13,2%). Cal destacar

que en el 7,4% dels casos es va considerar que el seu estat de salut era massa negatiu com per considerar l'existència d'algun punt fort positiu, degut a motius com un consum actiu de drogues amb comorbiditat amb altres patologies, junt amb falta de consciència o motivació per tractar-se, etc.

Taula 5. Punts forts presents en els subjectes a l'àrea de salut

PUNTS FORTS	N	Percentatge
És autònom, no té dependència	19	27,9
Consciència problemàtica del consum	17	25,0
Consciència de la malaltia i bon seguiment de la medicació	9	13,2
Bona salut general	7	10,3
<i>Cap punt fort present</i>	5	7,4
Vinculació al CAS o similars	2	2,9
Consciència dificultats relacionals i personals	2	2,9
Motivat i positiu	1	1,5
Realització de programes de tractament	1	1,5
Períodes abstinència i no consum des del ingrés al CP	1	1,5

Com es pot veure a la Taula 6, ateses les necessitats mostrades en l'àrea de salut els principals objectius d'intervenció establerts pel Servei Postpenitenciari tenen a veure especialment amb la conscienciació sobre el consum de tòxics (23,5%), continuar el tractament mèdics o farmacològics (13,2%), mantenir-se abstinent (drogues, joc, etc.) (13,2%), o mantenir l'estat anímic (7,4%), etc. Cal destacar aquí uns objectius d'intervenció que es tornen molt rellevants en una part dels casos i que tenen a veure amb aspectes més administratius de la gestió de la seva vinculació amb el servei públic sanitari, com per exemple: sol·licitar la targeta sanitària, buscar un metge de capçalera, revisar el grau de discapacitat, etc.

Taula 6. Objectius d'intervenció relatius a l'àrea de salut

OBJECTIUS D'INTERVENCIÓ	N	Percentatge
Conscienciació sobre consum de tòxics	16	23,5
Continuar tractament mèdics o farmacològics	9	13,2
Mantenir-se abstinent (drogues, joc, etc.)	9	13,2
No té cap necessitat	7	10,3
Mantenir estat anímic	5	7,4
Vinculació a serveis de salut	5	7,4
Sol·licitar targeta sanitària	3	4,4
Treballar els impulsos	2	2,9
Revisió grau discapacitat	2	2,9
Consciència sobre malaltia i presa de medicació	2	2,9
Buscar metge de capçalera	1	1,5
Valoració de recursos assistencials	1	1,5
Facilitació de recursos	1	1,5

En 23 casos es van marcar més d'un objectiu d'intervenció dels enumerats, per exemple: mantenir-se abstinent (drogues, joc, etc.) junt amb mantenir l'estat anímic; conscienciació sobre malaltia i presa de medicació junt amb descartar altres malalties; sol·licitar targeta sanitària junt amb revisar el grau discapacitat, etc.

A la següent taula (Taula 7) es poden observar els principals punts forts destacats per la mostra en l'àrea formatiu-laboral. Pel que fa a aquesta àrea cal destacar com a molt positiu que el 45,6% de la mostra mostrava bona predisposició a vincular-se en el món laboral i que a més un bon percentatge no mostrava cap impediments personal (13,2%). Tot i així, també un important nombre de subjectes (16,2%) no presentaven cap punt fort, termes de no comptar amb experiència ni formació en el àmbit labora, no tenir cap motivació per exercir una feina, etc.

Taula 7. Punts forts presents en els subjectes en l'àrea formatiu-laboral

PUNTS FORTS	N	Percentatge
Bona predisposició	31	45,6
<i>Cap punt fort present</i>	11	16,2
No presència d'impediments personals	9	13,2
Subsidi	5	7,4
Experiència	4	5,9
Recursos econòmics suficients	2	2,9

En aquesta àrea, atenent a la bona predisposició de gran part de la mostra es van poder realitzar diverses intervencions encaminades a aconseguir una ocupació laboral (veure Taula 8). No obstant, això en alguns dels casos que no comptaven amb punts forts es va haver de començar per gestionar la obtenció del passaport (13,2%) i vetllar per tal que tinguessin el temps ocupat (5,9%). D'altra banda, són també molt necessàries les actuacions referides a l'adquisició del subsidi d'excarceració (8,8%), pensions (4,4%), atur (1,5%), revisions de grau de discapacitat (5,9%), etc.

Taula 8. Objectius d'intervenció relatius a l'àrea formatiu-laboral

OBJECTIUS D'INTERVENCIÓ	N	Percentatge
Accés al món laboral	14	20,6
Obtenció de Passaport	9	13,2
Cerca empreses inserció on deixar CV	7	10,3
Subsidi excarceració	6	8,8
Realitzar itinerari formatiu-laboral	6	8,8
Programes inserció laboral per aconseguir estabilitat laboral	5	7,4
Aconseguir/revisar grau discapacitat	4	5,9
Mantenir temps ocupat	4	5,9
Aconseguir totalitat de pensió	3	4,4
Aconseguir treball estable, adient i a llarg termini	2	2,9
Reciclatge laboral	1	1,5
Certificat d'empresa per saber si té dret a atur/subsidi	1	1,5
Inclusió al CIRE	1	1,5

En 13 casos es van marcar més d'un objectiu d'intervenció dels enumerats, per exemple: cercar empreses d'inserció laboral on deixar CV junt amb realitzar un itinerari formatiu-laboral; accedir al món laboral junt amb aprendre l'idioma i aconseguir vies de comunicació (telèfon, email), etc.

Per últim, pel que fa a l'àrea jurídica cal destacar que només la meitat de la mostra no tenia causes pendents en sortir en llibertat (52,9%) o altres judicis pendents (8,8%), això significava que una part de la mostra podia tornar a ingressar a presó a conseqüència d'una causa pendent del seu passat (veure Taula 9). D'altres subjectes van mostrar com a aspectes positius una voluntat de mantenir-se en la legalitat (8,8%), bona predisposició per complir la mesura penal alternativa que tenien pendent (5,9%), mostraven consciència de la importància de complir l'ordre de protecció a la víctima (5,9%), etc.

Taula 9. Punts forts presents en els subjectes en l'àrea jurídica

PUNTS FORTS	N	Percentatge
No té causes pendents	36	52,9
No té judicis pendents	6	8,8
Voluntat de mantenir-se en la legalitat	6	8,8
<i>Cap punt fort present</i>	5	7,4
Bona predisposició per complir la mesura penal alternativa	4	5,9
Consciència importància de complir l'ordre de protecció a la víctima	4	5,9
<i>Voluntat de tractar els seus problemes</i>	3	4,4

En aquest cas, com es pot veure a la següent Taula 10, pel que fa als objectius d'intervenció establerts pel Servei Postpenitenciari la majoria anaven encaminats a assegurar-ne el compliment de les mesures i causes pendents. A més destacar que en un 25% del casos es va establir l'objectiu d'ajudar i motivar als subjectes a mantenir-se dins del marc de la legalitat.

Taula 10. Objectius d'intervenció relatius a l'àrea jurídica

OBJECTIUS D'INTERVENCIÓ	N	Percentatge
Mantenir-se en la legalitat	17	25,0
Complir ordre de protecció a la víctima	10	14,7
Cap	9	13,2
Donar compliment a la mesura penal alternativa	7	10,3
Contactar amb serveis jurídics especialitzats	6	8,8
Liquidar causes i responsabilitats	3	4,4
Mantenir contacte amb jutjat per saber data judici pendent	3	4,4
Mantenir vinculació amb el servei	3	4,4
Renovació del permís	3	4,4
Treballar xarxa social no vinculada al centre penitenciari	2	2,9

Només en 3 casos es requereix una intervenció doble relativa a donar compliment a la mesura penal alternativa juntament amb respectar l'ordre de protecció a la víctima.

5.3 Objectiu 3: Avaluació del Servei d'Acompanyament Postpenitenciari

Per realitzar una primera aproximació a l'avaluació del Servei Postpenitenciari s'han mesurat les diferents intervencions i tasques desenvolupades per part del servei així com l'evolució dels casos després d'un any de seguiment del programa.

A la següent taula es mostra en rang, el nombre de gestions i comunicacions que es realitzen entre el servei i l'individu per intervenir sobre les seves necessitats (Taula 11). Com es pot veure en el 60% dels casos es van haver de realitzar més de 10 contactes per atendre a les necessitats dels subjectes, arribant en alguns casos a moltes més de 30 gestions.

Cal especificar en aquest punt que es considera contacte aquelles gestions que ha hagut de dur a terme el professional del SAPP en qualsevol d'aquestes

tres modalitats: entrevista presencial amb la persona, entrevista amb familiars o bé coordinacions amb Serveis específics. En els casos en els que per dur a terme alguna gestió hi ha hagut diverses coordinacions, aquestes s'han agrupat com un sol contacte, entenent que formaven part de la mateixa acció.

Taula 11. Rang aproximat de gestions i comunicacions realitzades als casos per intervenir sobre casa necessitat

Rang de contactes	N	Percentatge
De 0 a 10 contactes	27	39,7
De 10 a 30 contactes	25	36,8
Mes de 30 contactes	16	23,5

Si s'analitza aproximadament l'àrea sobre la qual s'han de realitzar més intervencions es pot veure que predominen les accions referides a trobar treball o fomentar formació, les intervencions per obtenir habitatge i aquelles vinculades a les causes pendents (Taula 12).

Taula 12. Aproximació sobre el número de gestions realitzades per àrea de intervenció

	Mínim- Màxim	Mitjana (DS)
Intervencions referides a habitatge	0-11	1,99 (2,45)
Gestions dirigides a trobar treball o fomentar formació	0-15	2,24 (2,92)
Intervencions sobre salut	0-7	0,51 (1,12)
Gestions vinculades al tractament del consum de drogues	0-4	0,17 (0,64)
Intervencions en relació a la família	0-5	0,43 (1,08)
Intervencions sobre causes pendents	0-10	1,61 (2,16)
Gestions i moviments fets pel servei a cada cas	0-52	11,30 (11,30)

En quant a la vinculació dels subjectes amb el servei es fa una valoració general positiva, ja que ells mateixos inicien nombrosos contactes amb els tècnics del servei i concreten noves sol·licituds d'ajuda (55,9% de la mostra inicia contactes amb el servei).

Del conjunt de la mostra en el moment de realització d'aquesta memòria el 54,8% continua vinculat al Servei postpenitenciari, mentre que el 45,2% ha estat donat de baixa. D'aquests subjectes donats de baixa només es va poder iniciar efectivament la intervenció per part del servei en el 20,5% del casos (15 subjectes). Com es pot observar a través dels motius de baixa del servei exposats a la Taula 13, en 8 dels casos la desvinculació es considera normalitzada, és a dir, que els subjectes es van desvincular paulatinament en tenir les seves necessitats cobertes. I en 5 casos va haver una baixa prematura, és a dir, el subjecte trenca la relació amb el servei un cop iniciada la intervenció però sense que es pogués donar per finalitzada. En canvi en la resta de casos no va arribar a haver oportunitat d'iniciar cap intervenció. Per exemple nou casos van ser baixa perquè el mateix subjecte no va voler iniciar cap vinculació amb el servei.

Taula 13. Motius de baixa del servei

	N Casos (%)
Desvinculació normalitzada	8 (24,3%)
No es va arribar a iniciar vinculació (l'individu es nega a fer la primera entrevista o no mostra cap voluntat de vincular-se)	8 (24,3%)
Desvinculació prematura	5 (15,2%)
Nous delictes, condemnes o ingressos interrompen el servei	4 (12,1%)
Altres (error en data llibertat definitiva, es perd contacte per canvi de treballador social al centre penitenciari)	3 (9,1%)
Deportació al país d'origen	2 (6,0%)

Pel que fa a la reincidència dels subjectes en el breu temps de seguiment que s'ha pogut establir, a conseqüència de les limitacions temporals d'aquesta recerca (un promig de 143 dies des que els subjectes van sortir en llibertat fins al moment en que es realitza aquesta avaluació), han tornat a ingressar al centre penitenciari 4 subjectes. A les Taules 14 a 17 es detalla una anàlisi individualitzada dels perfils i intervencions de cada un dels subjectes reingressat. Com es pot veure a les taules un dels subjectes va reingressar per causes que tenia pendents, mentre que als altres si que van cometre nous delictes. Tres dels quatre subjectes comptaven amb una valoració de risc alt en el moment d'excarceració.

El grau de contactes que es va mantenir amb aquests subjectes va ser amb un d'ells més de 30 contactes, amb un altre es van mantenir entre 10 a 30 contactes i amb dos d'ells de 0 a 10 contactes. Es considera que només 1 dels quatre subjectes va vincular-se efectivament al servei, iniciant ell mateix contactes sol·licitant ajudes concretes no establertes inicialment, etc.

A través de l'anàlisi dels seus punts forts es pot concloure que es tractaven de subjectes amb grans necessitats donat que mostraven pocs punts positius en cadascuna de les àrees d'intervenció.

Pel que fa al primer subjecte es tracta d'un individu de nacionalitat espanyola amb greus necessitats en totes les àrees d'intervenció, qui comptava només amb suport social. En aquest individu es van establir una sèrie de objectius d'intervenció que es van veure trencats per l'aplicació de la mesura que el subjecte tenia pendent (Taula 14).

Taula 14. Perfil del subjecte reincident 1

CARACTERÍSTIQUES BÀSIQUES	
Motius reingrés	Causa pendent d'uns fets realitzats abans d'entrar a presó
Temps que passa en llibertat abans del reingrés	3 mesos aproximadament
Delicte base	Propietat
Risc alt en excarceració	Si
Número de contactes Servei Postpenitenciari	De 10 a 30 contactes
Baixa del servei	El subjecte es desvincula prematurament, però la mare segueix vinculada amb el SAPP.
Vinculació genuïna amb el servei	No
PUNTS FORTS	
Àrea familiar	Suport social
Àrea de salut	Cap punt fort (persona amb problemes de salut mental greu i alt consum de tòxics)
Àrea formatiu-laboral	Cap punt fort (deixa els estudis prematurament i no té cap tipus d'experiència laboral, ni tant sols dins de la presó)
Àrea jurídica	Cap punt fort (tenia nombrosos judicis pendents i responsabilitats civils)

PLA D'INTERVENCIÓ	
Àrea familiar	Establir pautes de convivència no conflictives
Àrea de salut	Conscienciació sobre consum de tòxics
Àrea formatiu-laboral	Realitzar itinerari formatiu-laboral
Àrea jurídica	Mantenir contacte amb jutjat per saber data judici pendent

Una menció especial requereix el segon subjecte reincident (Taula 15). Tot i que amb aquest individu es va iniciar una intervenció postpenitenciària amb uns objectius ben definits, els tècnics del Servei Postpenitenciari van identificar durant la seva intervenció que el subjecte es trobava psiquiàtricament descompensat amb la presència de deliris coincidents amb un possible diagnòstic de brot psicòtic. Atenent a aquestes circumstàncies i a noves agressions lleus que va cometre el subjecte va ingressar de manera preventiva a presó, tot motivat per un informe de risc gestionat pel servei postpenitenciari.

Taula 15. Perfil del subjecte reincident 2

CARACTERÍSTIQUES BÀSIQUES	
Motius reingrés	Ingrés preventiu per diverses agressions (subjecte que viu un episodi d'alteració conductual greu amb nombroses persones agredides físicament)
Temps que passa en llibertat abans del reingrés	1 any
Delicte base	Trencament d'ordre d'allunyament
Risc alt en excarceració	No
Número de contactes Servei Postpenitenciari	Més de 30 contactes
Baixa del servei	No
Vinculació genuïna amb el servei	Si
PUNTS FORTS	
Àrea familiar	No hi ha afectació anímica per la situació de manca suport i aïllament social
Àrea de salut	Consciència problemàtica del consum (només era consumidor esporàdic de haixix)
Àrea formatiu-laboral	Bona predisposició (disposa de competències laborals altes)
Àrea jurídica	No té causes pendents conegudes
PLA D'INTERVENCIÓ	
Àrea familiar	Iniciar projecte de vida independent amb ajut de xarxa social

Àrea de salut	Sol·licitar targeta sanitària (renovar documentació per ser de nacionalitat estrangera comunitària)
Àrea formatiu-laboral	Accés al món laboral
Àrea jurídica	Liquidar causes i responsabilitats civils

El subjecte reincident 3 correspon a un dels perfils principalment atesos al Servei postpenitenciari, el de una persona immigrant que surt de presó sense cap documentació reglada que li permeti residir al país, treballar o ser atès pels serveis sanitaris (Taula 16). A més aquest individu no comptava amb cap suport social ni lloc per passar la primera nit un cop sortís de presó. Donades aquestes necessitats bàsiques urgents la intervenció dissenyada es va centrar en trobar-li un lloc per dormir temporalment i regularitzar la seva situació documental.

Taula 16. Perfil del subjecte reincident 3

CARACTERÍSTIQUES BÀSIQUES	
Motius reingrés	Reincideix en un delictes de robatori
Temps que passa en llibertat abans del reingrés	3 mesos aproximadament
Delictes base	Propietat
Risc alt en excarceració	Si
Número de contactes Servei Postpenitenciari	De 0 a 10 contactes
Baixa del servei	Desvinculació prematura
Vinculació genuïna amb el servei	No
PUNTS FORTS	
Àrea familiar	Cap punt fort (menor estranger que passa pel sistema de protecció de la infància)
Àrea de salut	És autònom, no té dependència
Àrea formatiu-laboral	Cap punt fort (deixa estudis prematurament i mai inicia itinerari laboral)
Àrea jurídica	Cap (individu indocumentat, no es possible ni saber si compta amb causes pendents)
PLA D'INTERVENCIÓ	
Àrea familiar	Accedir a un habitatge i recursos materials
Àrea de salut	Sol·licitar targeta sanitària
Àrea formatiu-laboral	Obtenció de passaport o algun tipus d'identificació
Àrea jurídica	Contactar amb serveis jurídics especialitzats

Finalment l'últim subjecte reincident (Taula 17), es tractava d'un individu de nacionalitat espanyola sense dificultats destacables en les àrees de salut ni formatiu-laboral, que va poder realitzar els tràmits de forma autònoma per gestionar el subsidi d'excarceració i comptava amb un suport social i familiar escàs però valuós, atès que la seva germana li ofería suport i allotjament temporal. El subjecte va decidir vincular-se al SAPP quasi coincidint amb la seva sortida de centre penitenciari, de manera que la primera entrevista, excepcionalment, es va dur a terme a l'exterior. Presentava dificultats per prendre consciència de problemàtica de consum d'alcohol malgrat les seves conductes suggerien que efectivament estava iniciant un consum abusiu. Portava un dispositiu de localització permanent i tenia una ordre d'allunyament vigent de la seva exparella, que havia estat la víctima del delictes que l'havia portat a ingressar a presó. Dues setmanes després de la sortida de centre penitenciari va rebutjar seguir vivint a casa la seva germana i uns dies més tard va ser detingut per apropar-se a la víctima, després d'haver-se desplaçat fins al municipi de residència de la dona.

Taula 17. Perfil del subjecte reincident 4

CARACTERÍSTIQUES BÀSIQUES	
Motius reingrés	Trencament ordre allunyament
Temps que passa en llibertat abans del reingrés	Menys d'un mes
Delicte base	Violència domèstica
Risc alt en excarceració	Si
Número de contactes Servei Postpenitenciari	De 0 a 10 contactes
Baixa del servei	No
Vinculació genuïna amb el servei	No
PUNTS FORTS	
Àrea familiar	Suport família
Àrea de salut	És autònom, no té dependència
Àrea formatiu-laboral	Subsidi
Àrea jurídica	Cap (hi ha ordre d'allunyament de llarga durada, portava dispositiu de localització permanent...)
PLA D'INTERVENCIÓ	
Àrea familiar	Mantenir OPV
Àrea de salut	Treballar els impulsos
Àrea formatiu-laboral	Mantenir temps ocupat
Àrea jurídica	Complir OPV

5.4. Les dones ateses al Servei d'Acompanyament Postpenitenciari

A continuació es resumeixen les principals característiques del perfil sociodemogràfic i criminal de les dones ateses al servei.

- Nacionalitat: 3 espanyoles, 1 latinoamericana i 1 europea.
- Edat mitjana de la mostra 41,60 (SD= 18,34; min/màx= 23-71 anys).
- Cap dels pares es troben encara vius.
- Tres de les dones tenen fills (M=1,80; SD=1,30; min/màx. 0-3 fills).

- Una dona està embarassada en el moment en que surt en llibertat.
- Procedeixen de famílies tradicionals (3 casos) i van estar tutelades (2 casos).
- En dos dels casos el pare o el germà tenia problemes vinculats al seu comportament delictiu.
- En el moment de cometre el delictes 3 es trobaven convivint amb la seva família adquirida, 1 vivia sola i 1 vivia en un pis tutelat o terapèutic.
- Les cinc dones tenen alguna patologia: 1 dona pateix un trastorn mental greu (alteració neuropsicològica frontal), 2 pateixen de drogadicció/alcoholisme, i 2 un trastorn de la personalitat.
- Només una compta amb una invalidesa.
- Tres compten amb permís de treball, una està jubilada i l'altre no té permís.
- Totes tenen targeta sanitària activa.
- Totes eren consumidores de drogues. Especialment pastilles, seguit d'alcohol, haixix i cocaïna.
- Quatre es troben abstinents en el moment que surten de presó. Una té un consum actiu de pastilles.
- Tres no tenen càrregues familiars en sortir de la presó però dos si que en tenen.
- Quatre dones no tenen cap domicili de referència en l'excarceració
- Cap va rebre visites a presó.
- No tenen suport extern en sortir en llibertat (només una diu tenir una mica de suport).

- Quant al delict base de les dones: 2 estaven condemnades per delictes contra la salut pública, 1 delictes contra la propietat, 1 violència domèstica i 1 trencament d'ordre d'allunyament.
- Només una tenia risc de reincidència alt en sortir en llibertat.

A la Taula 18 i a la Taula 19 es poden observar els seus principals punts forts en les diferents àrees d'actuació i els principals objectius d'intervenció establerts.

Taula 18. Punts forts presents en els subjectes en l'àrea familiar i de suport social

ÀREA FAMILIAR	N
Vinculació preexistent a fundacions i serveis socials	2
Una mica de suport social	1
Motivació per crear projecte de vida independent	1
Coneixement localitat i gent	1
ÀREA DE SALUT	
Consciència problemàtica del consum	1
Consciència de la malaltia i bon seguiment de la medicació	2
Projecte de vida amb hàbits saludables	1
Cap	1
ÀREA FORMATIU-LABORAL	
Bona predisposició	2
Recursos econòmics suficients	1
Cap	2
ÀREA JURÍDICA	
No té causes pendents	1
No té judicis pendents	1
Cap punt fort present	1
Consciència importància de complir l'ordre de protecció a la víctima	1
Voluntat de tractar els seus problemes	1

Taula 19. Objectius d'intervenció relatius a l'àrea familiar

ÀREA FAMILIAR	N
Accedir a un habitatge i recursos materials	1
Iniciar projecte de vida independent amb ajut de xarxa social	1
Treballar contacte amb recursos de xarxa	2
Fomentar habilitats parentals i assertives	1
ÀREA DE SALUT	
Mantenir-se abstinent (drogues)	2
Continuar tractament	1
Buscar metge de capçalera	1
Vinculació a serveis de salut	1
ÀREA FORMATIU-LABORAL	
Subsidi excarceració	2
Realitzar itinerari formatiu-laboral	3
ÀREA JURÍDICA	
Complir ordre protecció a la víctima	1
Liquidar causes i responsabilitats	1
Mantenir distància del nucli de conflicte	1
Cap	2

- Només dos semblen vincular-se adequadament amb el servei i iniciar contactes voluntàriament.
- Totes es troben encara vinculades al SAPP.
- El nombre de contactes que es va establir amb elles en relació amb els seus objectius d'intervenció va ser de 0 a 10 contactes en dos casos, de 10 a 30 contactes en altres dos casos i més de 30 contactes en un cas.

5.5. Comparació amb l'estudi de reincidència penitenciària del CEJFE (2014)

A la següent taula s'estableix una breu comparació entre les dades obtingudes pels participants de la mostra atesos al SAPP i els participants de la mostra de l'estudi de reincidència penitenciària del CEJFE que van sortir en llibertat definitiva en 1er/2n grau (mateixa característica que al SAPP) (Taula 20). Com

es pot veure a la taula 20 s'especifica en primer terme, el percentatge de les variables analitzades sobre el total de la mostra (mostres CEJFE i mostres SAPP). D'altra banda, en columnes separades es presenten la presència d'aquestes variables sobre el total de persones nacionals i estrangeres de cada una de les mostres. És a dir, de la totalitat d'espanyols de la mostra SAPP el 62,7% són menors de 35 anys, mentre que de la totalitat d'estrangers atesos són menors un 62,9%.

Com es pot veure a les dues mostres predomina la presència de delinqüents espanyols. No obstant això, poden observar-se diferències entre ambdues mostres en quant a les altres variables sociodemogràfiques i criminals comparades. La mostra atesa al SAPP es compon d'un petit percentatge superior d'individus que surten en llibertat relativament joves (menys de 35 anys). A més d'haver un percentatge major de subjectes amb problemàtiques vinculades en l'àrea de salut mental i consum de drogues. Tanmateix, hi ha un percentatge molt més elevat de subjectes que van cometre delictes de caràcter violent, donat que va ser el delicte comés pel voltant del 80% de la mostra mentre que aquest tipus de delicte només es representa en el 40% de la mostra de comparació del estudi de reincidència. D'igual manera hi ha major presència de subjectes amb una avaluació de risc de reincidència alta (41,2% a la mostra del SAPP; 33,1% a la mostra de l'estudi de reincidència).

Si s'analitzen les característiques diferencials entre els participants espanyols i els estrangers en ambdues mostres, es pot veure com a la mostra del SAPP prop d'un terç de la mostra atesa (70,3%) pateixen més problemes de consum de drogues front al 47,4% de subjectes que a l'estudi de reincidència mostraven problemàtica de consum. A més en relació al consum mostrat pels individus estrangers el consum de la mostra del SAPP representa més del doble que el de la mostra de l'estudi de reincidència (59,1% front al 21,9%, respectivament). Aquesta situació es repeteix en quant a la presència de trastorns mentals a les mostres.

Aquests resultats semblen indicar que els subjectes que han estat atesos al SAPP compten amb majors dificultats i perfils de risc més elevats en comparació amb la mostra global de subjectes que surten en llibertat definitiva en 1er/2n grau dels centres penitenciaris de Catalunya.

Pel que fa a les variables de reincidència analitzades, per establir una adequada comparació entre la mostra del SAPP i la de l'estudi de reincidència només es poden contrastar les taxes de reincidència dels subjectes durant el primer any que han estat en llibertat, ja que ha estat l'únic període de seguiment possible en aquest estudi. En aquesta comparació s'observa com en l'estudi de reincidència un 18% de la mostra va reincidir durant el primer any en llibertat (d'un 34% de reincidència general amb període de seguiment superior a 5 anys), mentre que a la mostra del SAPP va reingressar a presó un 5,9% de la mostra (4 individus). No obstant, això s'ha de considerar especialment, que els número de reincidents reals de l'estudi SAPP (és a dir, que van tornar a ingressar a presó per la comissió de nous delictes) és en realitat de 4,4% (només 3 individus).

Taula 20. Comparació entre una submostra de l'estudi de reincidència penitenciària (2014) i la mostra d'aquest estudi

	Mostra Estudi Reincidència CEJFE 2014			Mostra estudi SAPP		
	Mostra total	Espanyols	Estrangers	Mostra total	Espanyols	Estrangers
Nacionalitat		61,8	38,2		62	38
Menors de 35 anys en sortir en llibertat	43,3	58,3	56,3	62,7	62,5	62,9
Consum de drogues problemàtic	38,4	47,4	21,9	66,1	70,3	59,1
Trastorn mental	4,3	4,6	3,7	28,8	24,1	31,25
Delicte base	43,3	43,3	43,5	82,4	81,8	75,8
Risc reincidència alt RISCANVI	33,1	39,7	20,8	41,2	34,8	51,8
Risc reincidència mig/baix RISCANVI	66,9	60,3	79,3	58,8	65,2	48,2
Reincidència durant el primer any en llibertat						
Total mostra	18	-	-	5,9	-	-
Risc alt	50	-	-	75	-	-
Risc mig/baix	50	-	-	25	-	-
Reincidents menors de 35 anys						
Total mostra	45,3	-	-	50	-	-
Risc alt	40	-	-	50	-	-
Risc mig/baix	48,8	-	-	25	-	-
Reincidència general període de seguiment més de 4 anys						
Total mostra	34	-	-	-	-	-
Risc alt	54,9	-	-	-	-	-
Risc mig/baix	45,1	-	-	-	-	-

6. Conclusions

D'acord amb els resultats obtinguts en la present recerca, podem extreure conclusions en relació a cadascun dels objectius plantejats, tal i com durem a terme a continuació.

6.1. Conclusions sobre el perfil dels subjectes que necessiten acompanyament postpenitenciari professional

Després d'analitzar les característiques sociodemogràfiques de les persones ateses per part del SAPP, els resultats suggereixen que el Servei atén, majoritàriament, a persones que compten amb característiques que han estat tradicionalment vinculades a una major dificultat en el desistiment del delictes.

Un exemple d'aquest aspecte és que la mostra compta amb un 68,5% de persones que no van tenir a ningú del seu entorn que els vingues a buscar el dia de la llibertat definitiva i amb manca de suport social com es va veure en l'alt percentatge de individus amb relacions familiars deteriorades o inexistents. Aquest és un dels aspectes més rellevants a destacar ja que és coherent amb la bibliografia internacional entorn al desistiment delictiu. En concret, correspon amb un dels aspectes als que fa referència Durnescu (2017) en les conclusions del seu estudi sobre el procés de desistiment delictiu. Durnescu detecta un percentatge que ell qualifica de casos aïllats de persones que anomena *solitaris creuats* i que es caracteritzen per estar quasi completament aïllats socialment i gaudir de poc o cap suport, fins i tot, un cop alliberats. Exposa també al llarg de l'estudi les múltiples conseqüències negatives derivades d'aquesta manca de capital social que pateixen els *solitaris creuats* i com aquest perfil compta amb un pronòstic desfavorable de completar el procés de desistiment delictiu.

El fet que aquest perfil tingui una presència tan elevada en les persones que han estat derivades al SAPP suggereix; d'una banda, que existeix una gran sensibilitat per part dels treballadors socials dels centres penitenciaris per detectar de forma efectiva les persones que requereixen d'un suport com a conseqüència de la seva situació de vulnerabilitat per manca de suport social. Per tant, el criteri que els professionals estan prenent com a base per l'elecció dels subjectes a derivar al SAPP és encertat i coherent amb la bibliografia.

Per altra banda, aquest resultat posa de relleu que els casos derivats al SAPP són aquells que, efectivament, tindran unes dificultats més elevades per tirar endavant amb el procés de retorn a la comunitat, derivades de les escasses oportunitats de desenvolupar rols socials convencionals.

Pel que fa a les dones presents a la mostra de l'estudi, malgrat es tracta d'un nombre molt reduït que no permet cap tipus d'anàlisi ni comparació estadística, és important destacar que totes compten amb dos elements comuns: no van rebre cap visita estant a centre penitenciar i no comptaven amb cap suport a la sortida en llibertat definitiva. Es tracta, doncs, de persones en situació d'elevada vulnerabilitat pel seu aïllament social extrem. Cal afegir a aquesta circumstància que l'estigma derivat del pas per un centre penitenciar és més elevat en les dones que en els homes, fet que pot suposar un obstacle afegit. La intensitat de la seva vinculació amb el SAPP és diversa però la duració del vincle és elevada.

6.2. Principals necessitats i àrees d'intervenció

La present recerca compta entre els seus objectius l'avaluació de les principals necessitats i àrees d'intervenció de les persones vinculades al SAPP. L'anàlisi d'aquestes necessitats i àrees d'intervenció s'ha dut a terme a través de l'estudi dels punts forts i els objectius plantejats en el pla d'intervenció dels subjectes, construït conjuntament amb els professionals del SAPP.

El fet que el pla es dissenyi d'acord amb la informació aportada per part del subjecte de la mostra comporta que es dissenyi des de la seva visió subjectiva de suport i de necessitats. Els resultats d'aquest anàlisi han posat de manifest el caràcter dinàmic dels punts forts i dels propis objectius dels subjectes. Sovint, aquells objectius plantejats amb anterioritat a la sortida de centre penitenciari, basats sovint en la pròpia percepció dels recursos per part de l'individu, es veuen variats a la sortida en llibertat, més encara amb el pas del temps en llibertat.

El canvi de necessitats, doncs, comporta també un canvi en la prioritat d'intervenció d'una o altra àrea. Al llarg de la recerca podem observar com la presència de vincle amb el professional de referència del SAPP permet abordar de forma flexible aquestes necessitats i ajustar les expectatives de l'individu a la realitat canviant amb la que es troba en el seu procés de retorn a la comunitat.

A continuació exposem les conclusions més rellevants de cadascuna de les quatre àrees d'intervenció que s'han analitzat.

6.2.1. Àrea familiar i de suport social

La percepció que té l'individu sobre el suport amb el que comptarà a la sortida és subjectiva i es desprèn de les entrevistes realitzades amb les persones abans de la seva sortida en llibertat. En aquestes entrevistes dins del centre penitenciari ells especulen sobre el suport que tindran a l'exterior. En els casos en els que s'ha mantingut el contacte amb algú dins del centre penitenciari o hi ha visites o trucades periòdiques aquest suport es preveu que es mantindrà a la sortida. En alguns casos, però, la percepció de suport té a veure amb el record que la persona té de la relació amb persones de l'exterior que no han contactat amb ell en cap moment de la seva estada a centre penitenciari.

En relació amb aquest aspecte els resultats de la recerca indiquen que l'escassetat i l'absència de suport familiar i social és un denominador comú en

la majoria dels subjectes de la mostra (el 41,9% de la mostra no compta amb cap suport social i un 27,4% refereix tenir-ne molt poc).

Per això augmentar la xarxa social de suport es converteix en una de les seves principals necessitats. Sovint són els propis professionals del SAPP els que exerceixen les funcions de referent social de la persona. En els espais quotidians que sorgeixen durant la realització de gestions burocràtiques s'aborden estratègies per tal de millorar les relacions deteriorades amb els familiars o crear noves relacions socials basades en dinàmiques positives.

Fins i tot, En el cas que la persona mantingui algun tipus de relació familiar els professionals del SAPP realitzen assessorament i suport social directament als membres de la família que són referents pels individus vinculats, ja sigui a través d'entrevistes presencials o contactes telefònics.

6.2.1.1. Accés a l'habitatge

En vinculació amb les dificultats de relació social, l'estudi posa de relleu una altra dificultat que han d'afrontar els individus que retornen a la comunitat que és l'obtenció d'un habitatge. Tal i com s'ha descrit a la secció de resultats la mostra compta amb un 67,1% de persones sense domicili a la sortida de presó.

Convé destacar que la major part de les gestions d'aquesta àrea se centren en l'accés a l'habitatge o a l'obtenció de recursos per tal de cobrir les necessitats bàsiques. Sovint la intervenció en aquelles persones que no compten amb habitatge a la sortida passa per la gestió d'una plaça en algun recurs d'urgència on pugui passar les primeres nits mentre fa les gestions per intentar accedir a una altra solució més estable. Si en aquest període la persona pot recuperar contactes amb algun tipus de xarxa de suport la situació d'urgència disminuirà i el període fins a l'obtenció dels primers ingressos es podrà dedicar a la resta de gestions. Si pel contrari la persona no pot comptar ni recuperar cap tipus de suport social, el període fins a l'obtenció dels primers ingressos

serà crític i marcat per la necessitat imperant de resoldre les necessitats bàsiques a diari, de manera que les gestions tant de la persona com del SAPP tindran com a objectiu assegurar espai per dormir i menjar cada dia.

Aquesta dificultat no només és especialment important per assegurar l'èxit de la reinserció sinó que a més, el dret a l'habitatge, és un dret fonamental recollit en la carta dels Drets Humans.

En l'actualitat no es preveu que les persones que surten del centre penitenciari sense domicili comptin amb cap tipus de prioritat per accedir a les alternatives d'habitatge social que s'ofereixen per part de l'administració, bé sigui per gestió pròpia, delegada o subvencionada. En conseqüència, aquestes persones han d'accedir a l'habitatge per la via ordinària.

La via ordinària per accedir a un habitatge requereix de la tinença d'uns estalvis mínims que permetin fer front a la totalitat de la mensualitat del lloguer i a la resta de conceptes requerits per l'arrendament del mateix (fiança, honoraris de l'empresa gestora i del contracte...), així com de la presentació de documentació que garanteixi el pagament durant els mesos següents i que sovint es materialitza aportant contracte de treball, nòmines i/o aval bancari per part d'un familiar o algú de la xarxa propera.

Per últim, el procediment per tal de, per exemple, llogar una vivenda o habitació, requereix la recerca de l'habitatge, el contacte amb la persona de referència i, com a mínim, una visita per tal d'aportar la documentació, així com la signatura del contracte, accions que s'han de dur a terme presencialment per part de la persona titular del lloguer.

L'exposició d'aquest procediment és necessària per tal de constatar l'alta improbabilitat que una persona que surt de centre penitenciari i no compta amb un domicili a la sortida pugui accedir-hi per la via ordinària. Si bé en alguns casos molt concrets les condicions econòmiques i personals ho podrien permetre, aquesta situació no es faria efectiva de forma immediata el mateix

dia de la llibertat definitiva i, en cap cas, si la persona no ha pogut realitzar totes les gestions necessàries abans del dia de sortida.

A més, en aquesta recerca s'ha posat de relleu que, del 75% de subjectes que tenien residència fixa abans d'ingressar a centre penitenciari, el 39% la van perdre com a conseqüència de la institucionalització. Encara més, en el molts casos l'absència de domicili apareix simultàniament amb altres aspectes de risc; consum de drogues (63%), presència de patologies (76,1%), absència de relacions familiars o deteriorament extrem d'aquestes relacions (83,3%). La comorbiditat d'aquestes dificultats greus per al procés de desistiment, requereix d'un acompanyament específic, tant per l'absència d'una xarxa informal sòlida de referència que pugui aportar aquest suport com per la presència de problemàtiques complexes i greus que difícilment podran ser abordades si no es treballen intensivament i des d'una perspectiva global que tingui en compte totes les àrees de la persona.

Per últim, és imprescindible abordar els resultats obtinguts en relació als subjectes estrangers de la mostra que no tenien domicili a la sortida en llibertat (un 68,9% dels casos), ja que un 70,6% dels mateixos tampoc comptaven amb permís de treball vigent. No comptar amb vigència en aquest permís comporta no poder accedir al món laboral, tampoc a la prestació d'atur ni seguir la major part dels itineraris d'inserció actuals. La conseqüència d'aquest fet és que l'accés a l'habitatge sigui encara més difícil. Els tràmits per solucionar aquesta circumstància solen ser llargs i costosos i els resultats d'aquesta recerca de manera similar als assenyalats per Durnescu (2017) suggereixen que aquest període d'espera va acompanyat d'un fort sentiment de desesperança per aconseguir una vida millor i major risc de reincidència delictiva. En alguns casos de la mostra, la percepció de no rebre el tipus d'ajuda necessària va comportar la desvinculació del SAPP.

D'acord amb aquestes consideracions, podem concloure que la resolució de la problemàtica de les persones que surten de centre penitenciari sense domicili és prioritària, tant pel que fa al temps i el nombre de gestions que hi ha dedicat

el SAPP com pel fet que la manca de domicili constitueix un factor rellevant de vulnerabilitat per les persones excarcerades.

6.2.2. Àrea de salut

L'abordatge de les necessitats relatives a l'àrea de salut en el moment de construcció conjunt del pla d'intervenció té a veure, de nou, amb la percepció subjectiva amb la que compta el subjecte. D'aquesta manera, és probable que en el moment inicial, durant les entrevistes a centre penitenciari, la persona no percebi la necessitat de cap tipus de suport en aquesta àrea perquè confia en la seva autoeficàcia per fer front a les possibilitats de recaiguda o perquè es troba en una situació d'estabilitat emocional i/o compensada psiquiàtricament.

Tot i això, en l'anàlisi de les necessitats i intervencions en l'àrea de salut, els resultats semblen indicar una presència elevada de problemàtiques relacionades amb la salut mental i el consum de tòxics. Per aquest motiu, un nombre elevat d'intervencions es materialitzen en el suport i acompanyament per la realització de gestions burocràtiques o de vinculació als recursos de salut necessaris. I sobretot, en fomentar la motivació de la persona per iniciar o mantenir el tractament, normalment ajudant a detectar i emfatitzar els beneficis del tractament o, en algunes ocasions, el professional del SAPP esdevé la persona a qui recórrer quan apareix una problemàtica de recaiguda de consum o descompensació psiquiàtrica. En aquests casos els subjectes busquen en el SAPP una resposta professional que els pugui assessorar o acompanyar de forma immediata.

Aquesta àrea és possiblement la que més varia en quant a necessitats d'intervenció entre el moment previ a la sortida en llibertat de l'individu i les setmanes posteriors a aquesta sortida. La realització de plans de futurs realistes en aquest àmbit és molt difícil, fet que apunta a la importància de comptar amb una figura d'acompanyament que pugui ajudar a reinterpretar les pròpies necessitats i gestionar la frustració i la impotència que es generen quan els subjectes se senten decebuts en tornar a prendre consciència d'una

problemàtica que creien superada i ajudar-los a dissenyar el seu pla de prevenció de recaigudes.

D'altra banda, pel que fa a la realització de tràmits vinculats a l'adquisició de la targeta sanitària, l'accés al metge de capçalera, etc., és un procés habitual per a moltes persones en la comunitat i és propi dels circuits de l'Administració. Però, també aquí, molts dels subjectes de la mostra comptarien amb dificultats greus per dur-les a terme de forma autònoma, bé perquè els resulta difícil circular pels organismes o comprendre les instruccions burocràtiques, bé perquè la pròpia naturalesa de la seva problemàtica els impedeix recordar les cites, mantenir la documentació al llarg del temps o comprendre les instruccions que se'ls donen. En alguns casos, també, les llistes d'espera a les que han de fer front o les demores en les cites que se'ls proporcionen, porten a que el seu deteriorament sigui molt ràpid i perdin l'autonomia de la que disposaven en el moment de la sortida de centre penitenciari

6.2.3. Àrea formatiu-laboral

Pel que fa a l'àrea formatiu-laboral, els resultats reflecteixen que és possiblement l'àrea en la que els individus poden projectar més objectius en la preparació de la seva sortida en llibertat. Els itineraris d'inserció duts a terme dins del centre penitenciari i la motivació per obtenir una font d'ingressos pròpia són un actiu molt important en aquesta àrea dels plans d'intervenció (el principal punt fort és la bona predisposició per incorporar-se al món laboral del 45% dels subjectes).

Sovint es preveu com un procés ràpid i relativament senzill per part dels mateixos subjectes. Però, aquesta visió tan esperançadora per part de l'individu pot impedir al professional del SAPP plantejar-ho com un aspecte a treballar o sobre el qual dedicar esforços. En aquest àmbit, tal i com succeeix en l'àmbit del suport social, molts individus tindrien una "fantasia de sortida" que inclou l'obtenció ràpida d'un lloc de feina és un aspecte habitual.

Amb els pas de les setmanes en llibertat el subjecte pot començar a veure la dificultat per trobar feina i el fet de que calgui una intensitat d'intervenció molt elevada, tant per part dels propis subjectes com dels professionals del SAPP. Però molt sovint no es tradueix en els resultats esperats (trobar feina amb relativa rapidesa) el que provoca una frustració elevada en els subjectes, que pot afectar negativament al procés de desistiment delictiu.

A més a més, com es pot desprendre de les conclusions anteriors, les dificultats en l'assoliment dels objectius en aquest àmbit estan relacionades amb les dificultats en les anteriors àrees. Sense la possibilitat de tenir un habitatge on residir i tenir les necessitats bàsiques cobertes, i sense tenir tota la documentació reglada obtenir una feina és molt complicat, i més encara si no s'ha pogut abordar l'estabilitat en el tractament de deshabitació o de salut mental. D'altra banda, la xarxa social informal sol actuar com a facilitadora d'oportunitats laborals, per tant, si no es disposa d'aquesta xarxa les oportunitats escassegen (Durnescu, 2017).

Atenent als resultats relatius a les intervencions realitzades en aquest àmbit, cal emfatitzar que, tal i com s'ha apuntat en l'apartat corresponent, en la majoria dels casos s'ha dut a terme un assessorament en relació al funcionament del subsidi d'excarceració i el procediment per obtenir-lo. En alguns casos aquest assessorament s'ha reforçat acompanyant a la persona a realitzar les gestions per tramitar-lo.

El subsidi d'excarceració és una prestació a la que tenen dret les persones que han complert una condemna de més de 6 mesos i 1 dia i que no poden accedir al cobrament de cap altra prestació o subsidi, per exemple el d'atur. Per tal de tramitar-lo cal inscriure's al Servei d'Ocupació de Catalunya com a demandant d'ocupació presentant el DNI físic i vigent (prèvia concertació de cita) i, un mes més tard, tornar a presentar-se a l'oficina del SOC (de nou amb cita prèvia) aportant el full d'excarceració per tal de sol·licitar la tramitació de la prestació. Sovint, quan les persones surten de centre penitenciari desconeixen si tenen dret a percebre prestació d'atur, (és important remarcar que si hi tenen dret no

podran optar al subsidi d'excarceració). Per aquest motiu, és important clarificar aquesta circumstància administrativa per saber amb certesa de quins ingressos es disposarà. En el cas que, efectivament, es pugui percebre el subsidi d'excarceració, el període estimat que es trigarà a percebre'l oscil·la entre les 6 i les 10 setmanes (cal tenir un compte corrent obert al que es pugui ingressar).

L'anàlisi de les intervencions en aquest àmbit ens mostra que l'acompanyament per dur a terme aquestes gestions és, en alguns casos, imprescindible perquè els tràmits es realitzin correctament. No tan sols per seguir els passos burocràtics sinó molt especialment per ajudar a la persona a gestionar la frustració derivada del temps d'espera abans de l'arribada del primer ingrés i cercar recursos per tal de poder subsistir fins aquesta data.

Si la persona no ha pogut sortir del centre penitenciari amb estalvis, la problemàtica de la manca d'ingressos pot unir-se a altres com el sensellarisme o l'absència de familiars de suport que puguin aportar petits recursos que cobreixin les necessitats bàsiques. Els resultats mostren com en aquests casos la intervenció del SAPP consisteix en un desplegament de contactes amb els diferents agents de la xarxa de recursos per tal d'assegurar la cobertura de les necessitats bàsiques de la persona fins que disposi d'algun tipus d'ingrés. En aquests casos és poc probable que es puguin abordar la resta d'aspectes del pla d'intervenció.

6.2.4. Àrea jurídic

Pel que fa als resultats relatius a l'àmbit jurídic, es poden diferenciar dos aspectes. D'una banda, el seguiment de la situació penal dels subjectes de la mostra ha ocupat un percentatge baix de les intervencions realitzades. Sembla que es podria concloure que en la major part dels casos, a la sortida de centre penitenciari, aquest aspecte no requereix d'un èmfasi en l'acompanyament. Malgrat es tracta d'un àmbit minoritari, la complexitat burocràtica del mateix ha

comportat que en aquells casos en els que ha estat necessària la intervenció s'hagi dut a terme amb intensitat i nombre elevat de gestions.

Per altra banda, la dimensió jurídica inclou totes les gestions documentals i burocràtiques que han de dur a terme aquelles persones estrangeres que a la seva sortida en llibertat no tenen regularitzada la seva situació documental.

Per tal de recuperar la vigència del permís de treball és necessària la intervenció de professionals especialistes en la matèria als que es pot accedir per via privada o, en algunes poblacions, a través dels serveis d'orientació o assessorament que presten alguns organismes o entitats. Els resultats mostren com sovint les intervencions en aquesta àrea tenen com a objectiu el contacte amb aquestes entitats o l'acompanyament en les gestions burocràtiques (de gran complexitat). Mentre no es resol aquesta situació documental, l'accés de les persones als Serveis es veu molt limitat, de manera que la vinculació amb el SAPP és molt estreta però carregada de pressió i expectatives. La lentitud dels tràmits relatius a les qüestions d'estrangeria suposa, de nou, un element generador de frustració que sovint porta a la persona a desvincular-se del SAPP amb la percepció que ningú el pot ajudar, buscant alternatives en altre tipus de suport, que com Durnescu (2017) posa de relleu possiblement seran poc prosocials.

6.3. Conclusions quant a l'avaluació del servei

En relació a la vinculació dels subjectes de la mostra al SAPP, els resultats suggereixen una vinculació molt alta, arribant al 82,1% de la mostra. Tot i que s'ha de recordar que el 54,5% continua vinculat (dins el període d'intervenció previst pel servei d'un any) així que no es pot descartar que es produeixi una desvinculació prematura en alguns d'aquests casos.

Aquest nivell d'èxit podria tenir a veure amb la flexibilitat del SAPP a l'hora de donar resposta a les demandes dels individus.

A més, fins a un 55,9% dels subjectes inicien contactes amb el SAPP per iniciativa pròpia, però en la majoria dels casos ho fan per vies poc convencionals (en comparació a les vies establertes comunament entre els individus i l'Administració), com poden ser l'ús del whatsapp, les notes de veu, trucar fora de l'horari d'atenció al públic habitual o presentar-se a l'espai de treball del professional sense haver concertat visita prèvia.

Per altra banda, el fet de poder ser acompanyats físicament a fer gestions o atesos en espais no institucionals (des d'un banc a l'espai públic fins al propi domicili o una cafeteria) poden haver eliminat la sensació de control institucional i afavorit una relació de vincle i proximitat facilitadores de la intervenció.

En aquells casos en els que no s'ha produït una bona vinculació o la baixa no ha estat normalitzada, els resultats apunten a diferents qüestions. D'una banda, en un 24,3% de les baixes, el motiu de la mateixa és que no s'ha arribat a produir una vinculació funcional amb el SAPP. Es tracta de persones que han decidit no iniciar la vinculació en el període temporal entre que el treballador social del centre penitenciari hagi fet la derivació i la data de llibertat definitiva, o bé que malgrat haver iniciat el procés de vinculació en els darrers dies abans de la sortida han expressat la seva voluntat de no participar del programa.

Per altra banda, en un 15,2% de les baixes, s'ha produït el que s'ha anomenat desvinculació prematura. Es tracta d'aquells casos en els que la persona ha trencat la relació amb el SAPP de forma voluntària, expressant-ho explícitament o deixant de contestar als canals de comunicació habituals. Els resultats no semblen aportar explicacions clares del motiu d'aquesta desvinculació.

L'abandonament prematur s'ha estudiat àmpliament en l'àmbit de la psicoteràpia, on s'han realitzat més de 125 estudis en els darrers 30 anys, atès que l'elevat cost que suposa constitueix un inconvenient molt rellevant en el context clínic i forense, on pot assolir quotes del 40%. Marlatt (1989) fa

referència a la relació entre el nivell de motivació i la probabilitat d'abandonament prematur del tractament (Tierney i McCabe, 2002).

7. Limitacions i Propostes de futur

La present recerca s'ha dut a terme, tal i com hem explicat amb anterioritat, a través de la informació obtinguda de la revisió de la documentació de treball del SAPP. En conseqüència, les fonts d'informació de les que hem disposat no estaven dissenyades en clau de recerca, sinó que són els registres de treball dels professionals del Servei. La naturalesa d'aquests documents explica la pèrdua d'informació en algunes de les variables de l'estudi a conseqüència de la falta d'enregistrament per part dels professionals que porten els casos.

Per altra banda, en tractar-se d'una informació recollida de la pràctica professional, no en tots els casos es comptava amb tots els documents de cada expedient, ja que els propis professionals podien no comptar amb tota la informació. Un exemple força clar d'aquest fet és que en diversos expedients no hi constava la fitxa de derivació del cas que habitualment aporta el centre penitenciari. En aquests casos els professionals havien obtingut bona part de la informació a posteriori durant la intervenció, però informació com la relativa a qüestions jurídiques consten amb molt menys detall, en ser aportades pel propi subjecte i no pel jurista del centre penitenciari.

La idiosincràsia dels casos sobre els que s'ha realitzat la recerca ha estat un element enriquidor de la mateixa, alhora que pot haver dificultat la categorització d'algunes variables o l'exposició de tots els matisos de la intervenció en altres. Sense dubte, la lectura dels casos un a un i la informació proporcionada pel professional que portava els casos ens ha aportat una visió molt acurada del procés de vinculació i de la intervenció feta que, amb tota seguretat, no poden quedar reflectits amb la sistematització de la investigació i que s'han volgut transmetre a la secció de conclusions.

És evident que la plasmació en un document sistemàtic de tota aquesta informació detallada a cada cas, és una feina àrdua i difícil, i que a més requeriria trobar el mecanisme més eficaç en termes de costos-beneficis pel professional. No obstant, això és un objectiu a aconseguir en el futur no només

pel aquest servei sinó per a qualsevol servei que es dediqui a treballar amb persones. No només per afavorir les avaluacions d'eficàcia sinó per assegurar que qualsevol canvi en els recursos humans o les persones de referència no afecti negativament l'evolució dels casos per la pèrdua d'informació.

Per altra banda, aquest estudi parteix de la voluntat de dur a terme l'avaluació de l'acompanyament professional com a eina de retorn a la comunitat des de l'inici del SAPP i quan encara no s'han complert dos anys de l'arrencada del Servei. Si bé considerem que es tracta d'una bona pràctica incloure l'avaluació en el dia a dia de qualsevol servei des dels seus inicis, en constitueix a la vegada una limitació per l'obtenció de resultats. Com és el cas en l'avaluació de l'eficàcia del Servei o l'establiment comparatives amb altres estudis. Un exemple clar és la impossibilitat d'avaluar en profunditat aspectes com la reincidència atès que no es comptava amb un interval temporal suficient. Per aquest motiu, en la present recerca s'ha procurat dur a terme un anàlisi descriptiu acurat de factors específics presents en altres investigacions de referència per tal de poder establir comparacions i relacions de qualitat i significatives.

Una limitació important derivada del fet que aquest estudi estigui avaluant un servei de recent implementació, té a veure amb la grandària de la mostra. Tot que la mostra de l'estudi era tota la població atesa al SAPP, és una mostra petita i, en conjunció amb el tipus d'informació obtinguda, ha limitat el tipus d'anàlisis estadístics a realitzar (motiu pel qual l'estudi adopta un caire bàsicament descriptiu).

Tanmateix el tipus d'objectius d'intervenció que el SAPP pretén aconseguir són de difícil avaluació empírica. Per exemple, el disseny d'una avaluació pre i post intervenció, en la que s'avalués si els individus han anat solucionant totes les seves dificultats, no tindria perquè suposar que els avanços produïts es deguin exclusivament a la intervenció del SAPP ja que trobant-se l'individu en la comunitat són gairebé infinites les variables i influències que hi puguin haver intervingut en l'assoliment dels seus objectius.

És per aquest motiu que en aquesta recerca es va preferir atendre a variables més objectives com el número de contactes establerts entre el SAPP i els individus, o el fet que el propi subjecte busqués activament l'ajuda del servei, trucant als professionals autònomament.

Probablement la millor manera per mesurar l'eficàcia del SAPP en un futur serà mitjançant la combinació de diferents mesures: taxes d'abandonament, intensitat de la vinculació entre l'individu i el professional, i reincidència delictiva. Tot això en comparació amb un grup control amb subjectes amb un perfil homogeni que no hagin estat vinculats al servei. Com s'ha fet temptativament en aquesta recerca a través de la comparació amb l'estudi de reincidència penitenciària del CEJFE (2014).

Aquesta recerca posa de manifest, coincidint amb nombroses investigacions que aborden el procés de retorn a la comunitat en aquelles persones que han estat ingressades a centre penitenciari, la importància de preparar de forma acurada el procés de retorn a la comunitat. Per exemple, els resultats posen de relleu que s'hauria de situar la recerca d'habitatge com una prioritat en la intervenció amb les persones excarcerades, ja des de dins del centre penitenciari. De no ser així, el pas per presó haurà suposat en l'individu un altre element penalitzador per la seva reinserció més que constituir-se com a mecanisme afavoridor de la mateixa.

També els resultats obtinguts en l'àmbit formatiu i laboral suggereixen la necessitat d'abordar aquest àmbit des d'una perspectiva que garanteixi la continuïtat entre el treball que es fa a centre penitenciari i la incorporació al mercat laboral un cop s'arriba a la llibertat definitiva. Una possibilitat seria la creació d'itineraris o circuits de continuïtat que permetessin que les persones que estan desenvolupant activitats laborals a centre penitenciari puguin mantenir la seva ocupació laboral a les mateixes empreses o vinculats al propi Centre d'Iniciatives per la Reinserció, establir ponts que permetin circular des de l'ocupació a l'interior i cap a un lloc de treball a l'exterior que, per altra

banda, eliminaria els temps d'espera per percebre una prestació o subsidi i fomentaria el manteniment dels hàbits laborals adquirits.

Pel que fa a la dificultat per vincular-ne alguns casos que es va veure als resultats és possible que en aquests casos els SAPP no hagués interpretat correctament les necessitats o voluntats del subjecte o que el període de temps necessari per la vinculació no hagi estat suficient. Per això es considera que podria ser apropiat iniciar la vinculació del SAPP amb l'individu un temps abans. Especialment en persones que presenten elevada suspicàcia, podria ser necessari destinar més temps a la fase prèvia a la sortida en llibertat definitiva.

Seguint aquesta línia de raonament, la desvinculació prematura es podria relacionar amb la manca de motivació per seguir amb el pla d'intervenció proposat. Així seria adient estudiar-ho amb més profunditat per determinar si aquesta manca de motivació estaria relacionada amb els objectius plantejats o bé amb la naturalesa de la vinculació professional.

Per finalitzar, es considera que ampliar i millorar la informació inicial de la que disposen els professionals del SAPP és també indispensable. Per exemple, seria idoni que el SAPP disposi d'informació acurada de la última avaluació del risc realitzada amb el RISCANVI. No només perquè aquest instrument proporciona informació rellevant sobre els principals factors de risc i protecció presents en l'individu, sinó perquè una valoració específica sobre els diferents tipus de risc presents en el subjecte són d'utilitat en la prevenció de recaigudes. Així seria convenient que el tècnic del SAPP conegui amb detall els resultats del RISCANVI, especialment pel que fa a l'avaluació del risc de reincidència, de trencament de condemna i d'autòlisi. Com es va poder veure en els resultats de reincidència un dels subjectes de la mostra del SAPP va reincidir en delictes de trencament de condemna, risc que possiblement ja estava indicat al RISCANVI. D'altra banda, un dels altres subjectes reincidents va mostrar durant la seva vinculació amb el SAPP certes alteracions

psicològiques que potser podrien haver estat suggerides també per una avaluació tant completa com la del RISCANVI.

Una possibilitat per poder traspasar correctament aquesta informació seria incloure a les fitxes de derivació que realitzen els professionals del centre penitenciari informació específica relativa als aspectes que s'han erigit com a rellevants per obtenir una millor o pitjor vinculació amb la persona atesa o com a factor clau per millorar els resultats de la intervenció.

7.1. Proposta de col·lectius de derivació prioritària

En definitiva, la proposta més important derivada d'aquest estudi és que es valora com imprescindible aquest acompanyament professional en persones amb les següents característiques:

- Situació extrema d'aïllament social o amb un suport social escàs quan els referents de suport podrien beneficiar-se de l'assessorament professional.
- Persones que surten de presó joves i dones.
- Persones amb elevada comorbiditat en les seves necessitats criminògenes: història de consum, patologia dual, etc., que requereixin d'una intervenció especialitzada.
- Persones que en la seva sortida poden suposar un elevat risc cap a terceres persones o persones amb ordres de protecció vigents.
- Persones que necessiten suport especial per circular a la xarxa de recursos públics.

Es valora que com a mínim, aquesta acompanyament s'hauria de proporcionar fins que s'hagin estabilitzat les principals problemàtiques i es pugui garantir que les necessitats bàsiques estiguin cobertes i la persona s'hagi vinculat a la xarxa comunitària.

8. Referències bibliogràfiques

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2016). *The Psychology of Criminal Conduct* (6th ed.). New Providence: Anderson Publishing.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the Good Lives Model Contribute to Effective Crime Prevention? *Criminal Justice and Behavior*, 38(7), 735–755. <https://doi.org/10.1177/0093854811406356>

Andrews, D. A., & Dowden, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: a meta-analytic investigation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50(1), 88–100. <https://doi.org/10.1177/0306624X05282556>

Andrews, D. A., Guzzo, L., Raynor, P., Rowe, R. C., Rettinger, L. J., Brews, A., & Wormith, J. S. (2012). Are the major risk/need factors predictive of both female and male reoffending?: a test with the eight domains of the level of service/case management inventory. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(1), 113–33. <https://doi.org/10.1177/0306624X10395716>

Àrea d'Investigació i Formació Social i Criminològica. (2015). *Taxa de reincidència penitenciària*.

Àrea d'Investigació i Formació Social i Criminològica. (2017). *Estudi de la reincidència en les excarceracions d'alt risc (2010-2013)*.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy: Nature and relation to behaviour therapy*. New York, N.Y.: International University Press.

Bottoms, A., & McWilliams, W. (1979). A Non-Treatment Paradigm for

Probation Practice. *British Journal of Social Work*, 9(2), 160–201.

Burnett, R. (2010). The Will and the Ways to Becoming an Ex-Offender. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(5), 663–666. <https://doi.org/10.1177/0306624X10383845>

Cid, J., & Moliné, J. (2011). *El procés de desistiment de les persones empresonades. Obstacles i suports*. Retrieved from https://ddd.uab.cat/pub/worpaper/2011/132424/prodesper_a2011iCAT.pdf

Day, A., Casey, S., Ward, T., Howells, K., & Vess, J. (2010). *Transitions to Better Lives: Offender Readiness and Rehabilitation*. Cullompton, Devon: Willan Publishing.

Durnescu, I. (2017). The Five Stages of Prisoner Reentry: Toward a Process Theory. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1–21. <https://doi.org/10.1177/0306624X17706889>

Farrall, S. (2002). *Rethinking what works with offenders*. Collumpton: Willan Publishing.

Farrall, S., Bottoms, A., Shapland, J., Farrall, S., & Bottoms, A. (2010). Social structures and desistance from crime. *European Journal of Criminology*, 7(6), 546–570. <https://doi.org/10.1177/1477370810376574>

Farrington, D. P. (1992). Criminal career research in the United Kingdom. *British Journal of Criminology*, 32, 521–536.

Gannon, T. A., Terriere, R., & Leader, T. (2012). Ward and Siegert's™ Pathways Model of child sexual offending: a cluster analysis evaluation. *Psychology, Crime & Law*, 18(2), 129–153. <https://doi.org/10.1080/10683160903535917>

Gardner, R., & Piliavin, I. (1988). The ageing offender and the aged offender. In P. Balter, D. Featherman, & R. Blerner (Eds.), *Life span development and behaviour* (Vol. 9). Hillsdale: Erlbaum.

Glueck, S., & Glueck, E. (1974). *Juvenile delinquency grown up*. New York: Commonwealth.

Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.

Gove, W. (1985). The effect of age and gender on deviant behaviour: biopsychosocial perspective. In A. Rossi (Ed.), *Gender and the lifecourse*. New York: Aldine.

Laub, J. H., Nagin, D. S., & Sampson, R. J. (1998). Trajectories of Change in Criminal Offending: Good Marriages and the Desistance Process. *American Sociological Review*, 63(2), 225. <https://doi.org/10.2307/2657324>

Laub, J. H., & Sampson, R. J. (2007). Understanding Desistance from Crime. *Crime and Justice*, 28(2001), 1–69.

LeBel, T. P., Burnett, R., Maruna, S., & Bushway, S. (2008). The 'Chicken and Egg' of Subjective and Social Factors in Desistance from Crime. *European Journal of Criminology*, 5(2), 131–159. <https://doi.org/10.1177/1477370807087640>

Lipsey, M. W., & Landerberger, N. A. (2006). Cognitive-behavioral interventions. In B. C. Welsh & D. P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims and places* (pp. 57–71). Dordrecht (Holanda): Springer.

Maruna, S. (2001). Going Straight desistance from crime and life narrative of

reform. In L. Lieblich & J. Ruthellen (Eds.), *The narrative study of life (Vol. 5)*. Thousand Oaks: Sage.

Maruna, S., Porter, L., & Carvalho, I. (2014). The Liverpool Desistance Study and probation practice: Opening the dialogue. *Probation Journal*, 51(3), 221–232.

Matza, D. (1964). *Delinquency and grift*. New York: Wiley.

McMurrin, M. (2001). Offenders with drug problems. In C. R. Hollin (Ed.), *Handbook of offender assessment and treatment* (pp. 467–479). Chichester: Wiley.

Moffitt, T. (1994). Natural Histories of delinquency. In E. G. Weitekamp & K. Hans-Jurgen (Eds.), *Crossnational longitudinal research on human development and criminal behaviour*. Dordrecht (Holanda): Kluwer Academic Publishers.

Paternoster, R., & Bushway, S. (2009). Desistance and the “feared self”: toward an identity theory of criminal desistance. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 99(4), 1103–1156.

Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.

Redondo, S. (2017). *Evaluación y tratamiento de delincuentes: jóvenes y adultos*. Madrid, Spain: Pirámide.

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (2005). A life-course view of the development of crime. *The Annals of the American Academy*, 662, 12–45.

Shover, N. (1995). *Aging criminals*. Beverly Hills, CA: Sage.

Sutherland, E. H., Cressey, D. R., & Luckenbill, D. F. (1992). *Principles of Criminology* (11th ed.). Dix Hills, NY: General Hall, Inc. Publishers.

Ward, T., Vess, J., Collie, R. M., & Gannon, T. A. (2006). Risk management or goods promotion: The relationship between approach and avoidance goals in treatment for sex offenders. *Aggression and Violent Behavior, 11*(4), 378–393. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.01.001>

Zamble, E., & Quinsey, V. L. (1997). *The criminal recidivism process*. Cambridge University Press.