

# Acaip

**Instrucción  
15/2011**

**Programa de  
normalización  
de conductas**

---

ACAIP VALENCIA. E-MAIL: [cpvalencia@acaip.info](mailto:cpvalencia@acaip.info)  
Carretera Nacional 340 km 225, 46220 Picassent (Valencia).  
Tfno./FAX 96 1975122  
<http://www.acaip.info>

---



I 15 /2011

TGP

Asunto: **PROGRAMA DE NORMALIZACIÓN DE CONDUCTAS**

Área de Aplicación: **CENTROS PENITENCIARIOS**

Descriptor: **TRATAMIENTO**

## 1. INTRODUCCIÓN.

Uno de los grandes objetivos que ha marcado la política penitenciaria de la Secretaria General ha sido la ampliación cada vez mayor de la oferta de actividades y de programas de tratamiento dirigidos tanto a la población general como, dentro de ésta, a colectivos específicos. La *finalidad* es intentar paliar, en lo posible, las carencias y problemas que presentan los internos, con el propósito de responder al *objetivo* que, tanto el texto constitucional como la Ley Orgánica, encomiendan a la Administración Penitenciaria.

Con este fin, el modelo de gestión que viene impulsando la Secretaria General trata de compaginar los aspectos de seguridad, con el fin de garantizar la retención y custodia, con aquellos otros que intentan conseguir un ambiente adecuado, intentando que los centros penitenciarios sean lugares dignos donde la pena pueda ser ejecutada con respeto a la dignidad humana y los derechos fundamentales, convirtiéndolos en verdaderos espacios para la reeducación y reinserción.

## 2. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL PROGRAMA

Desde la implantación generalizada de los programas específicos de tratamiento en los centros penitenciarios y, sobre todo, de la extensión de los programas de módulos de respeto, módulos terapéuticos y/o UTES, se ha evidenciado la existencia de un número de internos que suelen quedar al margen de cualquier tipo de intervención, al optar éstos por una actitud hostil y, en algunos casos, agresiva, hacia todo lo que le ofrece la institución, mostrada fundamentalmente en su negativa a participar en programas de este tipo, etiquetándose incluso a los módulos en los que estos residen, como módulos de *"nocivos, conflictivos o reincidentes"*, denominaciones que deberían eliminarse por cuanto tienen de estigmatizadoras, al implicar un estereotipo y prejuicio negativo, en el que parece se da por hecho la autoexclusión de cualquier tipo de intervención dentro del propio sistema.

Siendo cierto que en estos módulos residen aquellos internos que por múltiples y variados motivos no suelen colaborar, no muestran interés por ninguna actividad útil y provechosa, en muchos casos siguen, con fuertes problemas de toxicomanía y no aceptan ningún tipo de tratamiento, no es menos cierto que los fines de la Institución Penitenciaria no dejan de estar presentes y no existen argumentos para defender que todos los esfuerzos vayan dirigidos a quienes optan por aprovechar las oportunidades ofertadas y no se haga nada en determinados espacios de cada establecimiento por la actitud pasiva o negativa de sus residentes.

Partiendo de esta realidad, desde la Secretaria General se va a tratar de modificar esta situación, mediante un abordaje educativo-terapéutico, dirigido a este tipo de población, con el fin de incidir en aquellos factores que faciliten su adaptación, dotándoles de recursos y habilidades para una interacción exitosa en su funcionamiento social, al igual que se ha ido realizando con otros colectivos, mediante el desarrollo de programas específicos de intervención, como es el caso de los internos en régimen cerrado, de jóvenes, de extranjeros, enfermos mentales, discapacitados, así como a los que han cometido delitos por violencia de género, delitos de agresión sexual y aquéllos que presentan problemas de drogadicción, etc.

### 3. CARACTERISTICAS DEL COLECTIVO DE ATENCIÓN.

Sin entrar en la multicausalidad de los factores personales, sociales o ambientales que han podido influir en estos sujetos, tanto en su trayectoria penitenciaria, como en su vida anterior al ingreso en prisión, lo cual nos llevaría a una descripción genérica y por tanto difícil de concretar y manejar, nos centraremos en aquellos factores actitudinales y de conducta antisocial, que podamos manejar ó modular desde la intervención educativa y terapéutica, a fin de lograr una adaptación positiva, mediante la normalización de sus conductas y la potenciación de valores prosociales.

Con carácter general, las características que presentan este tipo de colectivo, suelen responder a los siguientes patrones de conducta:

- estudios reglados incompletos debido al abandono ó fracaso escolar
- déficits en conductas y valores prosociales
- actitud negativa ante cualquier tipo de actividad o programa de tratamiento, por lo que la nota predominante es la inactividad.
- actitud hostil ante todo lo relacionado con el sistema penitenciario.
- elevada impulsividad y pobreza en la capacidad de demora para la gratificación, por lo que se frustran con facilidad, careciendo de las habilidades necesarias para hacer frente a estas situaciones, empleando estilos agresivos.
- Suelen presentar problemas de toxicomanías.
- En algunos casos presentan problemas mentales o de retraso mental.

### 4. OBJETIVOS.

El objetivo general en la intervención con este colectivo va dirigido a reducir las conductas antisociales y desarrollar y potenciar las consideradas prosociales, que puedan ayudar a los sujetos a integrarse de manera más efectiva en su entorno social.



Este objetivo se afrontará a medio o largo plazo y deberá ir precedido por objetivos más específicos y a corto plazo. Deben ir dirigidos a metas muy concretas que puedan lograrse con mayor facilidad y que nos ayuden de manera progresiva a ir alcanzando otras más ambiciosas.

Por tanto, centrándonos en el análisis de los comportamientos de estos sujetos, los objetivos específicos que determinarán las acciones con estos internos irán dirigidos a conseguir:

1. Desarrollar actitudes de respeto hacia los demás.
2. Enseñar conductas alternativas a la conducta agresiva como forma de solucionar los problemas.
3. Desarrollar sentimientos de convivencia, compañerismo y cooperación en las tareas comunes.
4. Fomentar la participación e implicación de los internos en actividades.
5. Inculcar hábitos saludables de salud e higiene.
6. Abordar situaciones de desarraigo social y familiar que puedan generar en el interno situaciones de especial tensión y ansiedad.
7. Informar, sensibilizar y derivar, en su caso, hacia programas específicos de acuerdo a la problemática que presente el interno.

## 5. PRINCIPIOS BÁSICOS DE ACTUACION.

Partiendo de las investigaciones realizadas sobre los efectos de las penas privativas de libertad de larga duración, podemos afirmar que si bien es una realidad el hecho de que las condiciones de vida de la prisión pueden significar barreras o límites a los esfuerzos dirigidos a la rehabilitación, sin embargo estos efectos no son inevitables y pueden ser contrarrestados a través de actuaciones programadas, de tal forma que el tiempo de estancia en prisión pueda servir para proveer a los internos de mejores medios y de más capacidad para hacer frente a los problemas de la vida ordinaria.

Bajo esta premisa y en el objetivo de eliminar barreras a la hora de intervenir con este colectivo, centraremos nuestros esfuerzos en acciones de intervención que puedan optimizar el clima social de este tipo de módulos, mediante la implantación de condiciones estimulares y medidas de tratamiento, que ayuden a potenciar un ambiente normalizado y dinámico con posibilidad de influenciar de forma positiva en las conductas.



#### **a) Intervención en el área físico-ambiental.**

El *clima social* se define como la atmósfera que se alcanza en un grupo en función del escenario de conducta en que se encuentre dicho grupo, que influye y determina la conducta de los individuos pertenecientes al mismo.

En este sentido, la multitud de experiencias que se han realizado en ambientes penitenciarios, muestran que los escenarios de conducta son decisivos en los resultados conductuales de los grupos, hasta el punto de que es posible predecir las conductas en función del escenario.

Se demuestra, por tanto, que la conducta viene influida por las particulares situaciones ambientales en las que se desenvuelven los individuos. El clima social depende de un cúmulo de situaciones físicas y sociales que interactúan con variables de tipo perceptivo, por lo que la presión ambiental que prevalece en una situación, influirá sobre la conducta de los sujetos.

Al mismo tiempo, es importante tener en cuenta, la influencia que sobre la conducta de los moradores tiene el diseño y las condiciones ambientales, por lo que un espacio más personalizado y más humano provocará una percepción más satisfactoria del ambiente y ayudará a disminuir las tensiones emocionales.

En este sentido la experiencia de los *Módulos de Respeto* en cuanto al clima social se refiere avalan la idoneidad de los mismos. Entre los beneficios observados tanto por los propios profesionales que trabajan en este tipo de módulos como por los residentes de los mismos se encuentra, la calidad de la convivencia, el incremento de la confianza entre profesionales e internos, la disminución de la conflictividad, el aumento en la participación de actividades por los internos, la motivación para la realización de otros programas, etc.

Todo ello contribuye a que la aplicación de cualquier programa de intervención en el marco de un módulo de respeto va a producir un aumento de su eficacia, ya que las condiciones estimulares van a favorecer y potenciar los valores, las habilidades y recursos cuyo desarrollo tienen como objetivo.

Por otro lado, *la sobreocupación* a la que normalmente se ven sometidos este tipo de departamentos, constituye uno de los factores que más afecta a la buena convivencia. Cuanto mayor sea esta ocupación más probable será el incremento de la tensión. Y no únicamente debido a la disponibilidad de espacio y privacidad, sino también a las peculiaridades personales de este tipo de internos (impulsividad, baja tolerancia a la frustración, deficientes habilidades sociales, etc.). Todo ello incidirá en un mayor número de incidentes. Por esta razón, se



procurará que en los módulos donde residen este tipo de internos se utilice el criterio de ocupación de un interno por celda.

#### **b) Intervención en el área normativa regimental.**

Cuanto más concreta y específica sea la normativa que rige el funcionamiento de la vida diaria de los módulos, más ventajas existirán a la hora del cumplimiento o no de la misma, así como de su valoración. Estas normas deben ser claras y conocidas tanto por los profesionales que trabajan en estos módulos como por todos los internos residentes con el fin de garantizar el buen trabajo de los profesionales, un funcionamiento coordinado y eficacia en su cumplimiento.

Todas estas normas se refieren tanto a las emitidas mediante órdenes de dirección (que pueden determinar normas puntuales de funcionamiento, autorizaciones para la realización de actividades a determinados grupos a salidas extramodulares, etc.), como a las que concretan las normas generales de funcionamiento del módulo que son susceptibles de evaluación por parte de los profesionales en cuanto a su cumplimiento por los internos residentes.

#### **c) Intervención en el área de tratamiento.**

Partiendo de una concepción holística o global de tratamiento y de acuerdo a la heterogeneidad y complejidad de los factores personales, sociales y actitudinales que presentan estos internos, la idea central de la intervención desde el área de tratamiento, consistirá en tratar de operar sobre los diversos niveles interrelacionados con la conducta problemática o antisocial, así como sobre el contexto ambiental en el que estos se desarrollan. Todo ello, mediante la realización de acciones específicas programadas que faciliten la intervención entre sujetos y tratamiento.

Debido a la influencia que las condicionales ambientales tienen sobre la conducta de los individuos, el primer nivel sobre el que deberemos intervenir será sobre el propio contexto ambiental, con el fin de que las condiciones físicas y organizacionales pueden proveer de unas condiciones óptimas que faciliten la intervención del conjunto de las actividades de tratamiento.

En este sentido y de acuerdo a la experiencia que la aplicación del programa módulos de respeto muestra en la mejora del clima social así como en el cambio de actitud y de motivación de los internos en la implicación y participación de las diversas actividades, la primera acción que debemos aplicar, será la implantación de un módulo de respeto, al menos de exigencia básica.

Siendo uno de los objetivos de los módulos de respeto la ocupación de los internos en todos los periodos de actividad, éste contribuirá a abordar por un lado una de las acciones prioritarias

que se pretenden con este colectivo como es erradicar su inactividad y, por otro, que esta actividad pueda servir para ir subsanando las carencias importantes que éstos presentan. Dentro de estas actividades y de acuerdo al fracaso o abandono escolar que en muchos casos muestran estos internos merecen especial atención las *educativas* para aquéllos que no hayan obtenido los estudios básicos de enseñanza obligatoria. De igual forma, para este colectivo deben de priorizarse las actividades del *área deportiva*, ya que además de los valores que se incorporan a través de las mismas, son las más idóneas como un medio positivo de canalizar posibles tensiones acumuladas.

Siguiendo la línea de la intervención educativa-terapéutica y en base al patrón de conductas ya definidas en este perfil de internos, nos centraríamos en llevar a cabo programas o talleres que fomenten “la educación para la salud” y el “cuidado del entorno” debido a la ausencia tanto en hábitos de higiene como de cuidado de la salud que suelen presentar estos internos.

Finalmente y de acuerdo a otra de las principales características que define a este colectivo, como son los importantes déficit que presentan en cuanto a las habilidades de interacción humana y de control de su propio comportamiento, se hace necesario llevar a cabo *grupos terapéuticos* reducidos (al menos con los más persistentes en sus conductas) donde se pueda enseñar a desarrollar comportamientos alternativos basados en el respeto y el diálogo. Además del amplio abanico de técnicas de intervención psicológica que entrenan en el logro de este objetivo, es importante que exista también un programa en mediación de conflictos que facilite la puesta en práctica de algunas habilidades en el afianzamiento de este objetivo como pueden ser la empatía, la asertividad y la negociación, en general habilidades deficientes cuando existen conflictos y que suelen conllevar al comportamiento agresivo que acontece en la interacción social de estos grupos.

## 6. LINEAS DE ACTUACIÓN.

### 6.1. Implantación del programa de MdR (nivel I)

La importancia de la implantación del programa de MdR en este colectivo viene justificada por varias razones:

1. Una de las razones más importantes se debe a la influencia que ejerce sobre el equilibrio psicológico del interno al permitir su participación, responsabilización e implicación en la vida diaria del centro, al tiempo que se proporcionan cauces para expresar por medio legítimos todos aquellos pensamientos y emociones generadores de malestar y tensión.





2. La demostración, en base a la experiencia, de que el programa MdR puede ser aplicado al conjunto de la población penitenciaria, pudiendo ser adaptado a los diversos perfiles de los internos mediante la aplicación de los diferentes niveles de exigencia.
3. Los objetivos que se pretenden, a través del programa de MdR, no difieren de los que se trata de lograr con este colectivo de internos, como es *“el conseguir un clima de convivencia homologable en cuanto a normas, valores, hábitos y formas de interacción al de cualquier colectivo social normalizado”*.
4. Además, este modelo de intervención, permite establecer unos objetivos conductuales (higiene, actividades, normativa...), un sistema de evaluación de los mismos (positivos o negativos), así como un sistema de refuerzos ó situaciones gratificantes, (recompensas) que facilitan ponderar la relación del valor entre conductas-reforzadores. Todo ello promueve y potencia el desarrollo de actitudes prosociales en detrimento de las antisociales.
5. Estimula y facilita el desarrollo de otros programas, acordes con aquellas problemáticas más específicas, objetivo presente también en este colectivo.

De acuerdo al documento elaborado por esta Secretaria General de los diferentes niveles del programa MdR, se aplicará el Nivel I de más baja exigencia, teniendo en cuenta el perfil de internos a los que va dirigido.

No obstante, hay que tener en cuenta que, aunque se considera de menor nivel de exigencia, esto no debe afectar a determinados aspectos del programa de MdR, como es la responsabilidad y exigencia en el cumplimiento de la normativa básica de convivencia en las diferentes áreas (personal, de cuidado del entorno, de relaciones interpersonales y actividades), en la participación e implicación de los grupos de tareas, de las comisiones, de las asambleas, así como de la realización de la evaluación diaria, por parte de los funcionarios y la semanal, por parte del equipo técnico. De otra forma, no estaríamos hablando del programa de MdR y, por tanto, no se alcanzarían los objetivos que mediante este modelo se consiguen, ni se incorporarían los valores que se pretenden.

## **6.2. Programa de educación para la salud.**

Teniendo en cuenta la ausencia de hábitos de salud e higiene, que en general presenta este colectivo, lo que les hace más proclives al riesgo de padecer determinadas enfermedades, es

necesario realizar acciones educativas y de sensibilización que tengan por objeto mejorar la salud, inculcando, por un lado, formas de vida saludables y, por otro, capacitándoles para controlar las situaciones de riesgo o bien evitar sus posibles consecuencias.

Uno de los factores claves que se necesita para impartir estos programas en cualquier ámbito, es contar con un equipo multidisciplinar, de tal forma que, cada uno de sus integrantes y de acuerdo a su especialidad, pueda aportar un conocimiento de los problemas y necesidades específicas en este campo y, como consecuencia, pueda abordarse de una forma integral el desarrollo de actitudes y conductas que ayuden a mejorar la salud de los individuos.

Otra de las claves que se utiliza sobre las características que deben reunir los programas de Educación Para la Salud y que resaltan su efectividad son:

- Que se adecuen a las necesidades de los sujetos, objeto de atención.
- Que se utilicen métodos de aprendizaje activo y participativo.
- Que se puedan realizar en grupos homogéneos y a modo de talleres.

De acuerdo a los presupuestos anteriormente señalados, cabe destacar que, tanto la existencia de los equipos técnicos, como la viabilidad de llevar a cabo este tipo de metodología, contribuye a facilitar, con este tipo de internos y en este contexto, el desarrollo de este programa, pudiendo contar también con la aportación y colaboración de otras Instituciones u ONGs.

### **6.3. Programa terapéutico de autocontrol y HHSS.**

La realización de este programa se fundamenta en la necesidad de incidir mediante la intervención, en aquellas deficiencias que presenta este colectivo en el ámbito cognitivo y emocional, lo que provoca conductas disruptivas en las relaciones con los demás, siendo esta carencia una de las más evidentes en las personas con comportamientos antisociales.

Se trataría de trabajar terapéuticamente, al menos con aquellos internos que presentan una mayor frecuencia en este tipo de conductas, utilizando estrategias de control emocional, como la relajación y reestructuración cognitiva, así como la enseñanza de habilidades comunicativas,



que se consideran esenciales para lograr una interacción social positiva, como pueden ser la asertividad, la empatía y la resolución de problemas.

Y en este sentido, uno de los programas más completos para la intervención de conductas violentas en delincuentes, es el programa de competencia psicosocial (Roos y Fabiano y Garrido, 1991; Garrido y López Latorre, 1995) que incluye diferentes técnicas de resolución de problemas interpersonales, habilidades sociales y de negociación, razonamiento crítico, desarrollo de valores, etc.

#### **6.4. Programa de mediación en conflictos.**

En el objetivo de lograr una convivencia normalizada y pacífica dentro de estos módulos, sabemos que una variable distorsionadora, con la que nos vamos a enfrentar, será el número de conflictos tanto intra como intergrupos, si tenemos en cuenta las características de personalidad y trayectoria penitenciaria de este colectivo.

Estos conflictos podrán ser ocasionados por diversos y variados motivos, como pueda ser el mantenimiento de liderazgo, las creencias irracionales de tipo *“ceder es perder, es ser débil, menoscabar su autoestima, etc.”*, que demuestran la actitud agresiva o posición típica del *“gano-pierdes”* entre este tipo de internos al abordar un conflicto.

Sin duda, existirán factores que neutralizarán la frecuencia de estos conflictos, mediante la aplicación de las líneas de actuación que venimos señalando en este programa, como es el fomentar la cohesión grupal, mediante la participación de los internos en los grupos de tareas y comisiones, evitar la inactividad incrementando las actividades, el entrenamiento en las técnicas de competencia psicosocial para interactuar positivamente con los demás, etc.

Aún así y debido a las complejas interrelaciones que se han creado y se crean dentro de estos grupos, será inevitable que los conflictos lleguen a producirse. Aunque estas conductas sean corregidas mediante la aplicación del procedimiento disciplinario, la causa por la que pudo originarse, puede seguir lastrando y dar lugar con el paso del tiempo, a otros conflictos, incluso de mayor gravedad, ante la posibilidad de implicar a otras terceras personas, venganzas, etc.

Desde el año 2005, se lleva aplicando en nuestro sistema el programa de mediación en conflictos. Tuvo su origen en el Centro Penitenciario de Madrid III (Valdemoro), gracias a la iniciativa y colaboración de Julian Ríos y su equipo de la Universidad de Comillas de Madrid. Una vez evaluado y viendo la eficacia de sus resultados, se ha ido ampliando y en el momento

actual se lleva a cabo en 14 centros. Este programa se realiza o bien por profesionales del centro o bien a través de entidades colaboradoras. En la evaluación realizada por estos servicios centrales acerca de los resultados del proceso de la mediación, durante el periodo 2008-2010, se destaca que el 75% de las mediaciones se habían resuelto de forma positiva, existiendo en su mayor parte, firma del acuerdo pactado (54%). El 21% restante el acuerdo fue verbal. El número total de internos a los que se había ofrecido iniciar el procedimiento durante esos tres años fue de 2234.

Estos datos evidencian la efectividad de este procedimiento y por tanto, la necesidad de implantar otros métodos que complementen a los ya existentes y ayuden a que los conflictos queden resueltos favorablemente.

Si bien en los MdR existen comisiones de internos con la finalidad de dirimir conflictos, en este tipo de Módulos, sería más conveniente que esta función se realizara por parte de los profesionales y por medio de la aplicación del presente programa.

#### **6.5. Condiciones necesarias para la implantación y realización del programa.**

Para poder llevar a cabo la implantación y realización de este programa de normalización de conductas es imprescindible que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Implicación directa del Equipo Directivo del Centro, con especial coordinación entre los Subdirectores de Seguridad, Tratamiento y Médico, mediante el impulso y supervisión de la dirección del centro, con el fin de facilitar la organización y puesta en marcha de las actuaciones propuestas por los equipos técnicos de estos módulos.
2. El diseño previo del programa por parte de los Equipos, que contendrá al menos, la implantación del programa MdR, que supondrá el punto de partida para ir implantando, de forma progresiva, el resto de actuaciones y/o programas de intervención.
3. Remisión del mismo a la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria (Área de Diseño, Seguimiento y Evaluación de Programas Específicos de Tratamiento) para su visto bueno y aprobación.



DISPOSICIÓN FINAL.-

La presente Instrucción entrará en vigor a los quince días desde su recepción en los Centros Penitenciarios. De la misma se dará lectura en la primera reunión del Consejo de Dirección y de la Junta de Tratamiento, procediendo a su difusión en los términos establecidos en el art. 280.2 14ª del Reglamento Penitenciario

Madrid, 20 de octubre de 2011

EL DIRECTOR GENERAL DE  
COORDINACIÓN TERRITORIAL Y MEDIO ABIERTO



Virgilio Valero García