



C 17/2005

DGIP

**Asunto: PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN MATERIA DE DROGAS EN
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS**

Área de aplicación: SANIDAD/TRATAMIENTO

Descriptor: DROGODEPENDENCIA

I. INTRODUCCIÓN

La intervención en materia de drogas en Instituciones Penitenciarias ha estado regulada por la Circular 5/95 de 15 de febrero, habiéndose producido desde entonces un desarrollo cuantitativo y cualitativo muy notable de los programas preventivos, asistenciales y de reincorporación social en los centros penitenciarios.

Han transcurrido diez años en los que se han producido importantes cambios a distintos niveles, como son la legislación, los patrones de consumo de drogas y los modelos de intervención.

En el ámbito legislativo se han promulgado diversas normas que afectan a la intervención con drogodependientes en centros penitenciarios, entre las que cabe destacar la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal; y la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que regulan específicamente la confidencialidad de los datos referentes a la salud y la protección de los mismos.

En cuanto a los patrones de consumo, aunque el consumo de heroína y la utilización de la vía parenteral sigue siendo importante entre la población que ingresa en prisión, ha ido adquiriendo mayor relevancia el consumo de otras drogas, principalmente cocaína.

En lo referente a los modelos de intervención, en los centros penitenciarios se ha producido un auge importante y han demostrado su eficacia los programas de prevención y educación para la salud-mediadores en salud, los programas de intercambio de jeringuillas, los programas de tratamiento con metadona y la intervención en módulos terapéuticos.



Partiendo de este contexto se hace necesario proceder a una actualización de las metodologías de intervención, que aborde el impulso y organización de los programas terapéuticos y su adecuación a las características actuales de la población reclusa y a la legislación vigente.

II. ACTUALIZACIONES INTRODUCIDAS

Esta circular introduce nuevos procedimientos para la ejecución de los diversos programas de intervención, así como nuevos equipos de trabajo para la coordinación y gestión de los mismos.

II.1 En cuanto a los programas de intervención, se incorporan los siguientes aspectos:

- a) Se considera actividad prioritaria el programa de prevención y educación para la salud, constituyendo los mediadores de salud una de las metodologías de intervención a generalizar por la eficacia demostrada en conseguir cambios en actitudes y conductas de riesgo y de daño.
- b) El programa de intercambio de jeringuillas, eficaz para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades, se desarrollará de acuerdo al Programa Marco.
- c) En cuanto al programa de tratamiento con metadona se establecen dos modalidades: prescripción/dispensación e intervención psicosocial.
 - c.1. En lo referente a la prescripción y dispensación de metadona, las novedades aportadas son las siguientes:
 - el único criterio de inclusión es el diagnóstico confirmado de dependencia a opiáceos.
 - se firmará el consentimiento informado.
 - el objetivo de la analítica de control de consumo es ajustar la dosis del fármaco, el resultado es confidencial y se precisa autorización escrita del interno para comunicarlo a otras instancias y órganos.
 - no se podrá expulsar del tratamiento farmacológico por cuestiones ajenas al mismo, como son la situación procesal y las vicisitudes penales y penitenciarias.
 - c.2. En lo referente a la intervención psicosocial en internos en tratamiento con metadona, se trata de un programa de nueva regulación, en el que se establecen los objetivos, el equipo responsable, las actividades y demás aspectos metodológicos.
- d) Respecto al programa de deshabituación, se podrán incluir internos que están recibiendo tratamiento farmacológico. De igual forma, en este programa se establecen los objetivos, equipos



responsables, actividades y demás aspectos metodológicos. En lo referente a la analítica de control de consumo, se establecen los objetivos y la confidencialidad de su resultado, precisando autorización escrita del interno para comunicarlo a otras instancias y órganos.

- e) En lo concerniente a la ejecución de los programas se establecen los siguientes aspectos:
- e.1 En el centro penitenciario se desarrollarán los modelos de programas que se exponen, esto es, de prevención, de asistencia y de reincorporación social.
 - e.2 Dependiendo de las posibilidades estructurales del centro penitenciario los programas se desarrollarán de acuerdo con las modalidades siguientes: ambulatoria/centro de día, módulo terapéutico o ambas.
 - e.3 En lo referente a la modalidad de módulo terapéutico, se concretan los objetivos, el equipo responsable, las actividades, metodología de intervención grupal, las fases y demás aspectos.
 - e.4 Por último, se establece un circuito asistencial, para asignar programa de intervención a los internos que demandan asistencia o que sean diagnosticados como drogodependientes, así como, para coordinar la continuación de la intervención terapéutica en los casos en los que sea preciso efectuar cambio de programa.

II.2 En cuanto a los equipos de coordinación y gestión, se definen los diferentes niveles de responsabilidad, introduciendo los siguientes aspectos:

- a) En cada centro penitenciario, el desarrollo de los programas de intervención en materia de drogodependencias estará sustentado en tres tipos de equipos:
 - El Equipo Sanitario, con funciones de diseño, ejecución y evaluación de las intervenciones sanitarias.
 - El Equipo Técnico-GAD, con funciones de diseño, ejecución y evaluación de las intervenciones multidisciplinares.
 - La Comisión GAD, con funciones fundamentalmente de coordinación del desarrollo de los programas de intervención con drogodependientes.
- b) Se define la composición, funciones y coordinación de los Equipos Técnicos-GAD, así como la participación de los profesionales extrapenitenciarios.
- c) Habrá un Coordinador en cada Equipo de profesionales que desarrolla un programa.
- d) La Comisión GAD estará compuesta por el Director del Centro, el Subdirector Médico/Jefe de los Servicios Médicos, el Subdirector de Tratamiento, los Coordinadores de cada



programa con drogodependientes, así como los representantes del Plan Autonómico sobre Drogas y los representantes de ONGs.

En definitiva, a través de la presente circular, se trata de ofrecer un instrumento que defina la participación y coordinación de los profesionales penitenciarios, de los Planes Nacional y Autonómicos sobre Drogas y sobre el Sida, de otras instituciones, y de las ONGs, que posibilite la organización de soluciones múltiples y elaboradas ante una problemática cada vez más compleja y diversificada, con el fin de normalizar e integrar socialmente a los internos con problemas de drogodependencia.

Quedan sin efecto las normas de igual o inferior rango en cuanto se opongan a lo dispuesto en la presente Circular.

Madrid, a 15 de diciembre de 2005

LA DIRECTORA GENERAL
DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Mercedes Gallizo Llamas