

# ESTUDI COMPARATIU DE LA QUALITAT DE VIDA DELS DISCAPACITATS INTEL·LECTUALS I DEL DESENVOLUPAMENT EN ELS CENTRES PENITENCIARIS DE CATALUNYA

## BUTLLETÍ DE DIFUSIÓ DE RECERQUES

Autors: Elisabet Bernad Tarragó, Imma Ibern Regàs, Marian Martínez Garcia Anna Sanjuan Torres, Saray Valdivieso Muñoz

### 1. Introducció

La investigació sobre la prevalença de les persones amb DID en el sistema de justícia penal han mostrat resultats variables. Aquesta diversitat en els resultats es deu a una sèrie de factors que inclouen des de les diferències relatives a la definició de discapacitat, fins a diferències en la metodologia emprada i en les eines utilitzades.

Diferents estudis indiquen que entre les persones que presenten discapacitats d'aprenentatge lleu (CI menor de 85) la conducta delictiva pot presentar-se amb més freqüència que a la resta de la població. Les persones amb discapacitat d'aprenentatge molt greu (CI menor de 50) no acostumen a ser condemnades atès que se'ls pot considerar inimputables atenent a la manca d'intencionalitat derivada de la seva incapacitat per a planificar prou com per haver comès el delictes de forma deliberada.

Històricament, l'entorn penitenciari s'ha mostrat sensible cap a aquest col·lectiu que esdevé especialment vulnerable i de complicat abordatge tant pel que fa a la detecció, avaluació i diagnòstic (Myers, 2004), com també a les condicions de vida i atenció especialitzada que requereixen aquests interns dins del seu procés rehabilitador. El Consell Europeu en la seva sessió de Niza de desembre de 2000 va reconèixer que les persones amb discapacitat constitueixen un grup social d'elevada vulnerabilitat, atesa la multiplicitat de factors de risc d'exclusió a què poden enfrontar-se.

Així i pel que fa a Catalunya, des de l'any 1995 la Federació Catalana pro persones amb discapacitat, intel·lectual, APPS, -actualment DINCAT<sup>1</sup>-, en col·laboració amb el Departament de Justícia han dut a terme el programa Accepta per tal de proporcionar atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual sotmeses a mesures penals.

Des d'aleshores han estat atesos un total de 297 usuaris que han rebut atenció directa. No obstant, la Federació ha intervingut sobre 1.435 persones, en algun moment o altre per a valoració i diagnòstic, tant en la fase prèvia com en l'execució de la sentència, ja que en molts casos, són interns no identificats anteriorment en les xarxes d'atenció social, comunitària o de salut. Recentment, el juny del 2013, s'ha creat, al Centre Penitenciari Quatre Camins, el Departament d'Atenció Especialitzada de Discapacitats Intel·lectuals i/o del Desenvolupament (DAE-DID), com a mòdul d'intervenció amb persones amb disfuncions especials. La creació d'aquest mòdul té per objecte donar cobertura a interns en segon grau de tractament que pateixen una minusvàlidesa intel·lectual i que es considera que necessiten un entorn ambiental que faciliti la seva atenció i el compliment de les penes i el tractament rehabilitador sigui adaptat a les seves característiques específiques. Així doncs, es pot afirmar que l'objectiu del DAE-DID és el de millorar la intervenció i la qualitat de vida d'aquests interns.

El concepte de *qualitat de vida*, tal com el defineix Robert Schalock recull aquelles “condicions vitals desitjades per una persona relatives a vuit dimensions troncal en la seva vida, com ara, el benestar emocional, les relacions interpersonals, el benestar material, el desenvolupament personal, el benestar físic, l'autodeterminació, la inclusió social i els drets”. Cadascuna d'aquestes dimensions van ser definides per Schalock i Verdugo l'any 2003.

A Catalunya, l'Institut Català de Serveis Socials (ICASS) de la Generalitat de Catalunya, conjuntament amb l'*Instituto de Integración en la Comunidad* (INICO) de la Universitat de Salamanca, han elaborat l'Escala multidimensional de valoració de Qualitat de Vida, GENCAT, emmarcada dins del Pla de Millora de la Qualitat de vida a Catalunya.

Des d'aquest constructe referencial i atenent l'atenció específica duta a terme a aquest col·lectiu reclòs als centres penitenciaris de Catalunya, es pretén una aproximació a la realitat dels interns amb discapacitat intel·lectual i/o del desenvolupament que compleixen condemna.

## 2. Objectius de recerca

Així doncs, el present estudi pretén **conèixer** la qualitat de vida que presenten les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament que es troben complint condemna en els centres penitenciaris de Catalunya.

Aquest objectiu general es pot desglossar en objectius més concrets, per una banda, **explorar i descriure** les característiques criminològiques dels interns amb DID que es troben ubicats als diferents centres penitenciaris, i a diferents unitats o mòduls residencials.

Per altra banda, **comparar** la qualitat de vida dels interns que estan en el Departament d'Atenció Especialitzada per la DID (DAE-DID) amb la d'altres interns amb DID que es troben complint condemna a d'altres CP de Catalunya, i amb els quals s'intervé de forma menys intensiva. També s'**analitzaran** les diferències en la qualitat de vida dels DID que estan a presó i els DID amb trastorns de conducta que estan ingressats en un centre residencial tancat del medi comunitari.

Per últim, amb el present estudi es volen **detectar** les dimensions de la qualitat de vida diferenciadores entre els interns amb DID i interns no discapacitats, que es troben a les mateixes unitats residencials.

## 3. Metodologia

### 3.1 Subjectes

Han format part d'aquesta investigació un total de 185 subjectes. Dels 144 que conformen la mostra penitenciària, 112 són persones amb DID o sospita de patir-ne. La mostra de subjectes que pertanyen a un centre residencial de la xarxa de serveis socials s'eleva a 41.

Els subjectes dels diferents grups pertanyen als Centres Penitenciaris de Brians 1, Brians 2, Quatre Camins, Homes de Barcelona i Joves. S'han dissenyat un total de 5 mostres no probabilístiques, agrupades de la següent manera:

#### Grup 1. Interns ubicats al DAE-DID.

39 interns que, en el moment de recollida de dades a través de l'escala GENCAT estaven residint en el DAE-DID del CP de Quatre Camins. Aquests interns tenen el certificat acreditatiu de discapacitat.

#### Grup 2. Interns amb DID en seguiment del Programa Accepta.

39 interns amb DID que resideixen en mòduls ordinaris i que reben atenció ambulatoria especialitzada per part del programa Accepta de DINCAT. Aquests interns tenen el certificat acreditatiu de discapacitat.

#### Grup 3. Interns que presenten DID però que no es troben en seguiment del Programa Accepta.

Format per 34 interns sense certificació acreditativa DID però amb sospites de patir-ne, que resideixen en mòduls ordinaris i que no reben l'atenció especialitzada del programa Accepta de DINCAT.

#### Grup 4. Persones amb DID que resideixen en una institució de la xarxa comunitària.

Aquest grup el formen 41 subjectes que resideixen en centres d'atenció especialitzada de la xarxa de serveis socials de l'Institut Català de Serveis Socials (ICASS) de Catalunya, pertanyents a l'entitat Fundació Pere Mitjans. Les dades d'aquest grup es van aconseguir de forma indirecta, a partir de l'estudi sobre Qualitat de vida, avaluada amb la mateixa escala que l'emprada en aquest estudi i que es va dur a terme durant l'any 2011 en els centres residencials de l'entorn comunitari.

#### Grup 5. Interns que no presenten DID.

Pertanyen a aquest grup un total de 32 interns sense DID ni sospita de patir-ne, que resideixen en mòduls ordinaris a centres penitenciaris.

### 3.2. Instruments d'avaluació

L'estudi s'ha realitzat mitjançant una adaptació a l'entorn penitenciari de l'escala GENCAT<sup>2</sup> que permet l'avaluació objectiva de la qualitat de vida d'usuaris de serveis socials. Basat en el model multidimensional de la qualitat de vida proposat per Schalock i Verdugo l'escala recull vuit dimensions: Benestar emocional, Benestar físic, Benestar material, Autodeterminació, Desenvolupament personal, Inclusió social, Relacions interpersonals i Drets. Els 69 ítems que la conformen han de ser completats per un professional del camp social preferentment i coneixedor directe del subjecte (com aquest es relaciona amb el medi) i del servei avaluat, mitjançant una escala de freqüència d'1 a 4 (on 1 és "sempre o gairebé sempre" i 4 "mai o gairebé mai") basant-se en l'observació de la persona.

## 4. Resultats

### 4.1 Descripció de la mostra

Relatiu a les variables sociodemogràfiques, el 100% de la mostra provinent de Centres Penitenciaris és de sexe masculí, l'edat mitjana és de 33,41 anys, de nacionalitat espanyola en un 51% dels casos i majoritàriament sense parella (85%).

Quant a les variables criminològiques, un terç de la mostra compleixen condemna per delictes de robatori amb violència o intimidació, seguit d'altres tipus de delictes violents (lesions, atemptat, etc.) amb un 9,1% i d'agressions sexuals i robatoris amb força, ambedós amb una freqüència d'aparició del 8,9%. El 92,3% dels subjectes eren reincidents amb una mitjana de temps total de condemna de 6 anys i 5 mesos. La mitjana d'edat de comissió del primer delicte és de 19 anys, majoritàriament estan penats (92,3%) i en règim de vida ordinari (95,6). Al 39,3% de la mostra se'ls hi ha aplicat el règim tancat en l'actual condemna i presenten una mitjana de 8,8 faltes disciplinàries. El 44% de la mostra ha presentat conductes autolesives en algun moment de la seva vida.

Pel que fa a altres variables penitenciàries els subjectes estudiats han recorregut una mitjana de 4 centres penitenciaris, amb una mitjana de 22,18 mòduls diferents al llarg de la seva vida.

Finalment, en relació a les variables de tipus tractamental, el 85% de la mostra té el Certificat de Discapacitat, amb un percentatge de discapacitació promig del 49,65%, el 44,4% dels casos cobren una pensió. Majoritàriament (36,3%) tenen un nivell d'estudis d'Instrumental I, sense hàbits laborals en el 71% dels casos, amb recolzament familiar en un 57,1% i amb una elevada presència d'història d'abús de substàncies (84,4%).

### 4.2 Variable criteri: Qualitat de vida

Les puntuacions en Qualitat de vida (puntuació directa total) admeten un rang teòric d'entre 69 i 340, essent el seu rang empíric per al conjunt de la mostra de 102 i 258. La major puntuació mitjana total en Qualitat de vida l'obté el grup control (grup 5) amb un índex de 209,94, seguit del grup d'interns que es troben al DAE-DID (grup 1) amb una puntuació de 186,54 i del grup d'interns dels quals hi ha sospita de discapacitat però no reben seguiment en el programa Accepta (grup 3) que presenten un nivell de Qualitat de vida de 182,44, en les darreres posicions trobem el grup d'interns amb discapacitat que sí reben seguiment en el programa Accepta (grup 2) amb 157,82 punts i per últim, aquells que presenten una puntuació mitjana total més baixa en Qualitat de vida és el grup format per persones que es troben a una residència de la xarxa comunitària (grup 4) amb un nivell de 106,12.

### 4.3 Diferències entre grups

De l'aplicació de la prova de Kruskal-Wallis, s'accepta la  $H_1$  i es conclou que el grup al qual pertanyen els interns influeix en la Qualitat de vida (sig. 0,000 < 0,05). Els grups 5, 1 i 3 presenten una major Qualitat de vida que els grups 2 i 4.

Per a comprovar si les diferències entre els grups són significatives es realitzen 2 a 2 les comparacions de mitjanes amb la prova U de Mann-Whitney. A continuació (taula 1) es presenten les diferències de mitjanes entre grups, consignant-se de la manera habitual (amb un asterisc), si aquestes diferències resulten estadísticament significatives.

2. <http://dincatpcp.blogspot.com.es/p/qdv.html>

**Taula 1. Diferències de mitjanes (files – columnes) entre grups en Qualitat de vida**

Grups	DAE-DID	DID Seguiment Accepta	Sospita DID Sense seguiment Accepta	DID Residència Comunitària	Grup Control
DAE-DID		28,72*	4,1	80,42*	-23,4*
DID Seguiment Accepta	-28,72*		-24,62*	51,70*	-52,12*
Sospita DID Sense seguiment Accepta	-4,1	24,62*		76,32*	-27,5*
DID Residència Comunitària	-80,42*	-51,70*	-76,32*		-103,82*
Grup Control	23,4*	52,12*	27,5*	103,82*	

\* Significació estadística al nivell .05

Com es pot veure totes les diferències entre les mitjanes dels grups quant a Qualitat de vida són significatives excepte aquelles que es donen entre el grup d'interns que es troben al DAE-DID (grup 1) i el grup d'interns dels quals existeix sospita de discapacitat però no es troben atesos pel programa Accepta (grup 3).

Les diferències més grans en Qualitat de vida es donen entre els interns del grup control (grup 5) i aquelles que presenten discapacitat i es troben a una residència de la xarxa comunitària (grup 4) amb una diferència de -103,82 punts, seguida de la diferència present entre el grup d'interns del DAE-DID (grup 1) i el grup de la xarxa comunitària (grup 4) que és de 80,42. Finalment la terçera diferència destacable té lloc novament entre el grup de la xarxa comunitària (grup 4) amb el grup d'interns pendents de confirmar diagnòstic en DID i que encara no reben seguiment per part del programa Accepta (76,32).

## 5. Conclusions

En relació a la Qualitat de vida, els resultats indiquen que existeixen diferències significatives entre els diferents grups d'interns avaluats. Tal i com s'esperava els resultats varien en funció de les característiques del lloc on han estat ubicats i segons la intensitat de la intervenció. Així doncs, els interns amb DID que es troben al DAE presenten un nivell superior de Qualitat de vida que aquells interns que presenten DID i tenen un seguiment en el programa Accepta. Malgrat això, els resultats obtinguts també indiquen que, tot i trobar-se en aquest departament especialitzat, la seva Qualitat de vida no és significativament superior a la dels interns dels quals hi ha sospita de discapacitat però no estan certificats, i per tant no estan atesos pel programa Accepta. Una possible explicació a aquestes dades podria residir en el fet que els interns que no tenen el certificat CAD probablement presenten una forma de discapacitat més lleugera i per tant disposin de més recursos personals per desenvolupar-se de manera autònoma en els mòduls residencials ordinaris. Serien, d'alguna manera, persones menys vulnerables que els interns amb un diagnòstic DID objectivat. Una altra explicació complementària a l'anterior, tindria a veure amb l'estigmatització que pot suposar ser un intern identificat com a persona amb DID; en aquest cas, al ser un grup que encara no ha rebut un diagnòstic, i per tant al no ser identificats per la resta, els podria convertir en un col·lectiu menys vulnerable davant possibles coaccions o assetjaments per part d'altres interns. En contraposició, aquells que reben seguiment per part del programa Accepta podrien ser més fàcilment assenyalats dins del mòdul de residència. Aquestes dades justificarien la necessitat de crear unitats especialitzades per atendre aquest tipus de població atès que queda demostrat que el nivell de Qualitat de vida que presenten els interns del DAE és més semblant al de la mitjana penitenciària.

La comparació dels resultats obtinguts sobre els interns DID que es troben a presó (grups 1, 2 i 3) amb les dades d'altres DID que estan ingressats en centres residencials de la xarxa comunitària (grup 4) ens permet afirmar que existeixen diferències estadísticament significatives entre els diferents grups. Concretament, aquest darrer grup (grup 4) presenta un nivell de Qualitat de vida sistemàticament més baix que la resta de grups d'interns discapacitats. Aquesta diferència tan important podria atribuir-se a diferents factors. Una possible explicació podria ser que les persones que van recollir les dades de la *Investigació sobre els perfils de Qualitat de vida dels serveis socials de l'àmbit de l'ICASS* (resultats que hem fet servir per a la realització de la recerca) estiguin més entrenades en l'aplicació de l'esca-

la GENCAT i per tant, estiguin valorant alguns aspectes de manera diferencial. Una altra explicació d'aquesta diferència en les puntuacions tindria a veure amb les característiques específiques de les persones amb discapacitat ingressades a centres de la xarxa comunitària. Molt probablement aquestes persones, que són de major edat (l'edat més freqüent dels participants eren els 85 anys) que la nostra mostra penitenciària (amb una mitjana de 33,41 anys), es troben en una situació d'aïllament social més carregós que no pas aquells que es troben privats de llibertat, que malgrat la seva situació d'empresonament, poden tenir una situació externa favorable quant al recolzament social i familiar i unes expectatives de vida més àmplies. També podria ser que es tractés de persones amb un grau de discapacitat més elevat, molts menys autònoms i dependents, característiques que influeixen directament en el nivell de Qualitat de vida.

Per últim, destacar que dins de l'àmbit penitenciari, també existeixen diferències significatives en la Qualitat de vida dels interns que tenen una discapacitat intel·lectual en relació a aquells que no tenen discapacitat. El grup d'interns que no presenta cap discapacitat i que conforma el grup control (grup 5) presenta el nivell de Qualitat de vida significativament més elevat de tot el conjunt de la mostra. Aquesta troballa és rellevant atès que indica que els interns amb discapacitat que es troben al DAE encara no presenten un nivell de Qualitat de vida similar al d'interns no discapacitats. Podria ser que per la seva condició de persones amb una discapacitat, la seva Qualitat de vida avaluada mitjançant l'instrument utilitzat no arribi mai als nivells de la població no discapacitada, però com a mínim aquesta dada ens hauria de fer reflexionar sobre quines noves propostes caldria plantejar en la intervenció que es ve realitzant en el DAE per incrementar encara més la Qualitat de vida dels usuaris que es troben allà residint.

- 1 Immigrants i criminalitat a Europa. Els exemples d'Alemanya i Espanya. Gener 1995
- 2 La preso pública de Barcelona durant l'etapa isabelina / La casa de correcció de Barcelona (1836-1856). Gener 1998.
- 3 El cost de la justícia penal. Privació de llibertat i alternatives. Febrer 1998.
- 4 El nen abusat sexualment com a testimoni / Els delictes contra la llibertat sexual relacionats amb menors. Març 1998.
- 5 Intel·ligència i personalitat en el procés rehabilitador del delinqüent. Maig 1998.
- 6 Salut i presó. Octubre 1998.
- 7 La premsa envers la violència juvenil i la presó. Novembre 1998.
- 8 El tractament dels agressors sexuals. Febrer 1999.
- 9 La victimització a Catalunya l'any 1996. Abril 1999.
- 10 Programes aplicats de psicologia comunitària amb personal penitenciari. Juny 1999.
- 11 Justícia juvenil: inserció laboral i mesures en medi obert. Octubre 1999.
- 12 Reincidència i delinqüència juvenil. Novembre 1999.
- 13 Violència domèstica. Desembre 1999.
- 14 L'estat de l'adopció a Catalunya (1998-1999).
- 15 Maltractaments infantils a Catalunya. Juny 2000
- 16 Presó i dones. La incidència dels programes motivacionals en la conducta social. Un estudi evolutiu (1988-2000) a la presó de dones de Barcelona. Setembre 2000
- 17 Avaluació d'un programa de tractament per a joves violents. Novembre 2000
- 18 Avaluació de l'efectivitat dels programes de tractament amb delinqüents a Europa. Gener 2001
- 19 La victimització a Catalunya l'any 1999. Maig 2001
- 20 L'arrest de cap de setmana a Catalunya (1996-2000)
- 21 Addictes a les drogues i reincidència en el delicte
- 22 Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys ingressats en centres d'acolliment
- 23 Intervenció institucional. Elements per a l'anàlisi en menors infractors o en risc
- 24 Els menors estrangers indocumentats no acompanyats (MEINA)
- 25 La mediació penal
- 26 La reincidència
- 27 Família i conducta antisocial
- 28 Presentació de dues recerques de l'àmbit penitenciari
- 29 Intervenció en centres de justícia juvenil
- 30 La classificació inicial en règim obert dels condemnats a presó
- 31 La reincidència en les penes alternatives a la presó a Catalunya
- 32 L'assistència religiosa i la llibertat de culte a les presons de Catalunya
- 33 Bullying - Violència de gènere. Elements per a l'anàlisi
- 34 Violència dels joves a la família
- 35 Infractors i conducta violenta
- 36 Drogues i tractament penitenciari
- 37 Perfil professional del jutge de primera instància i instrucció de Catalunya
- 38 Violència de gènere i justícia
- 39 Delictes sexuals i reincidència
- 40 Intervenció amb infractors juvenils
- 41 Mediació i resolució de conflictes en entorns penitenciaris
- 42 Perfil professional del Secretari Judicial de Catalunya
- 43 Predicció del risc de violència en contextos institucionals. Els sistemes de control monitorat aplicat a penats adults
- 44 Drogues i presó. Mesures de seguretat i salut mental
- 45 Models de política criminal i penitenciària internacional
- 46 Dona i violència de gènere
- 47 La formació dels funcionaris de seguretat dels centres penitenciaris a Catalunya i a França
- 48 Perfil dels penats per delictes contra la seguretat del trànsit
- 49 Intervenció amb agressors de violència de gènere
- 50 Intervenció amb infractors condemnats per delictes de trànsit a programes formatius
- 51 Abús sexual infantil: valoració psicosocial des de l'àmbit de la justícia
- 52 Agressors en violència de parella
- 53 Inserció després de la presó
- 54 Estrangers en centres penitenciaris
- 55 Victimologia i ciberdelicte en menors
- 56 La reincidència en el programa de mediació i reparació de menors
- 57 Intervenció penal amb infractors de trànsit
- 58 Avaluació de menors infractors: factors protectors i de risc
- 59 El temps en la justícia de menors
- 60 Intervenció en el marc de l'execució de mesures penals en la comunitat
- 61 Prestacions en benefici de la comunitat i realització de tasques socioeducatives en justícia juvenil
- 62 La victimització d'infants i joves en risc
- 63 La llibertat condicional a Catalunya
- 64 Gestió de casos en l'àmbit penitenciari
- 65 Execució penal i toxicomanies
- 66 Avaluació del programa d'entrenament d'habilitats parentals. Limits
- 67 La taxa de reincidència penitenciària 2014