

SALUT MENTAL I PRESONS: L'OPINIÓ DELS PROFESSIONALS

ESTADÍSTICA BÀSICA DE LA JUSTÍCIA A CATALUNYA

JUSTIDATA

La informació continguda en aquest *Justidata* forma part de la recerca sobre **Salut mental i execució penal** que ha desenvolupat el CEJFE¹ durant l'any 2006 en el conjunt de presons catalanes.

Aquest butlletí recull l'opinió de més d'un centenar de professionals que des d'una o altra disciplina o lloc de treball aborden temes de salut mental en relació amb el medi penitenciari.

La metodologia emprada per a recollir l'opinió dels professionals ha estat la tècnica *Delphi*, que consisteix a passar-los un qüestionari amb una sèrie de preguntes repetides i matisades en diferents voltes. La repetició de les preguntes en les diferents tandes permet arribar a opinions de consens respecte als temes plantejats.

A través d'aquest qüestionari se'ls demanava el seu parer sobre 5 grans àrees de treball:

1) L'adequació de les presons per a tractar problemàtica de salut mental; 2) la detecció i el diagnòstic dels trastorns mentals a les presons; 3) el tractament de la salut mental a les presons; 4) la sortida i derivació dels casos i 5) el perfil, la formació inicial i permanent dels professionals que han d'atendre les persones que tenen problemàtica mental i estan sotmeses a processos penals que impliquen privació de llibertat.

En tots aquests punts es va demanar als professionals que responien el qüestionari que fessin estimacions de present, previsions de futur i propostes de millora.

El *Justidata* presenta els resultats obtinguts. Recull el grau d'acord dels professionals respecte a les afirmacions manifestades. S'especifica en cada pregunta la mitjana del conjunt, i les mitjanes segons les agrupacions de col·lectius de professionals (sanitaris, de tractament, quadres de comandament i altres²) i també segons els anys d'experiència. Les propostes de millora corresponen a les propostes realitzades pels professionals consultats i que en segona volta han estat votades per tot el col·lectiu, es presenten segons el nombre de vots obtinguts (de més a menys votades).

La informació que contine este *Justidata* procede de la investigació sobre **Salud mental y ejecución penal** que ha desarrollado el CEJFE durante el año 2006 en el conjunto de prisiones catalanas.

Este boletín recoge la opinión de más de un centenar de profesionales que des de una o otra disciplina o lugar de trabajo abordan temas de la salud mental en relación con el medio penitenciario.

La metodología empleada para recoger la opinión de los profesionales ha sido la técnica *Delphi* que consiste a pasarles un cuestionario con una serie de preguntas repetidas y matizadas en diferentes vueltas. La repetición de las preguntas en las distintas tandas permite llegar a opiniones de consenso respecto a los temas planteados.

A través de este cuestionario se les pedía su parecer sobre 5 grandes áreas de trabajo:

1) La idoneidad de las prisiones para tratar problemática de salud mental; 2) la detección y el diagnóstico de los trastornos mentales en las prisiones; 3) el tratamiento de la salud mental en las prisiones; 4) la salida y derivación de los casos y 5) el perfil, la formación inicial y permanente de los profesionales que han de atender las personas que tienen problemática mental y se encuentran sometidas a procesos penales que implican privación de libertad.

En todos estos puntos se pidió a los profesionales que respondían el cuestionario que hicieran estimaciones del presente, previsions de futuro y propuestas de mejora.

El *Justidata* presenta los resultados obtenidos. Recoge el grado de acuerdo de los profesionales respecto a las afirmaciones manifestadas. Se especifica en cada pregunta la media del conjunto; y las medias según las agrupaciones de colectivos de profesionales (sanitarios, de tratamiento, cuadros de mando y otros) y también según los años de experiencia. Las propuestas de mejora corresponden a las propuestas realizadas por los profesionales consultados y que en segunda vuelta han sido votadas por todo el colectivo, se presentan según el número de votos obtenidos (de más a menos votadas).



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Centre d'Estudis Jurídics
i Formació Especialitzada

¹ Capdevila, M.; Ferrer, M. (2007): *Salut mental i execució penal*. Barcelona. CEJFE. Col·lecció Justícia i Societat. En premsa.

Quasi un 60% de les persones que han contestat el Delphi són homes i un 40% dones. La majoria presenten una dilatada experiència professional (el 75% en tenen més de 10 anys). Quant a col·lectius professionals aproximadament la tercera part de participants pertany al col·lectiu de sanitaris, una altra 3a part al de tractament i una altra al de comandaments.

De l'ampli ventall de conclusions que el lector trobarà a continuació destaquem la unanimitat dels professionals en l'opinió que els trastorns mentals severos haurien d'estar separats de la resta de malalts i interns penitenciaris. Es considera que haurien d'estar tractats en unitats psiquiàtriques especialitzades. En el futur es creu que aquest serà el seu destí.

Respecte a la detecció i el diagnòstic de les patologies mentals en l'àmbit penitenciar, no es veu necessari fer visita psiquiàtrica a tothom, però sí disposar als centres d'un protocol d'observació de símptomes que faci activar l'exploració psiquiàtrica quan sigui necessari. El diagnòstic inicial creuen els experts que hauria de ser fet per una unitat pericial específicament pensada per a aquest objectiu. Respecte a la sortida dels interns amb trastorns mentals dels centres penitenciaris es veu necessària l'existència d'un pla de transició al món en llibertat elaborat i participat per tots els professionals que han de tenir responsabilitat en el seu seguiment. S'insisteix molt en el treball en equip interdisciplinari entre els professionals de la presó i els de la xarxa sociosanitària per a un abordatge complet de les problemàtiques que harmonitzi els conceptes de seguretat i de tractament com objectius que no han de ser antagonistes. Es proposa crear una figura de coordinador que tingui aquesta missió específica.

Respecte al personal, el que més preocupa és la selecció de professionals qualificats amb certes competències i amb vocació assistencial. La formació inicial específica en salut mental es considera clau. La formació permanent creuen que cal que fomenti el treball en equip dels col·lectius implicats, sanitari, de tractament i de seguretat, així com el treball comunitari.

Casi un 60% de las personas que han respondido el Delphi son hombres y un 40% mujeres. La mayoría presentan una dilatada experiencia profesional (el 75% tienen más de 10 años). Respecto a colectivos profesionales aproximadamente la tercera parte de los participantes pertenece al colectivo de sanitarios, otra 3a parte al de tratamiento y otra al de mandos.

Del amplio abanico de conclusiones que el lector encontrará a continuación destacamos la unanimidad de los profesionales en la opinión que los trastornos mentales severos habrían de estar separados del resto de enfermos e internos penitenciarios. Se considera que habrían de estar tratados en unidades psiquiátricas especializadas. En el futuro se cree que este será su destino.

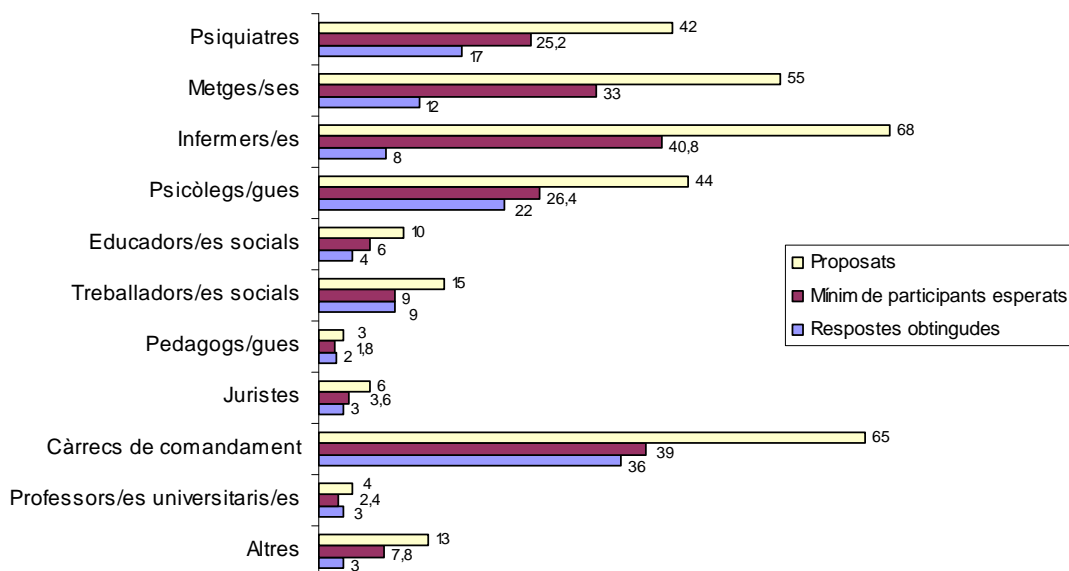
Respeto a la detección y al diagnóstico de las patologías mentales en el ámbito penitenciario, no se ve necesario hacer visita psiquiátrica a todo el mundo, pero sí disponer en los centros de un protocolo de observación de síntomas que permita activar la exploración psiquiátrica cuando sea necesario. El diagnóstico inicial creen los expertos que habría de estar realizado por una unidad pericial específicamente pensada para este objetivo.

Respeto a la salida de los internos con trastornos mentales de los centros penitenciarios se ve necesaria la existencia de un plan de transición al mundo en libertad elaborado y participado por todos los profesionales que han de tener responsabilidad en su seguimiento. Se insiste mucho en el trabajo en equipo interdisciplinario entre los profesionales de la prisión y los de la red sociosanitaria para un abordaje completo de las problemáticas que armonice los conceptos de seguridad y de tratamiento como objetivos que no han de ser antagonistas. Se propone crear una figura de coordinador que tenga esta misión específica.

Respeto al personal, lo que más preocupa es la selección de profesionales cualificados con ciertas competencias y con vocación asistencial. La formación inicial específica en salud mental se considera clave. La formación permanente creen que hace falta que fomente el trabajo en equipo de los colectivos implicados, sanitario, de tratamiento y de seguridad, así como el trabajo comunitario.

Els participants en l'enquesta Delphi sobre salut mental i presons

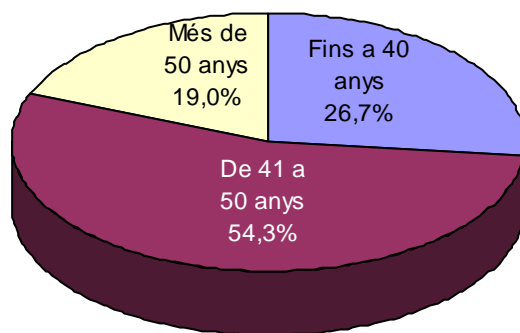
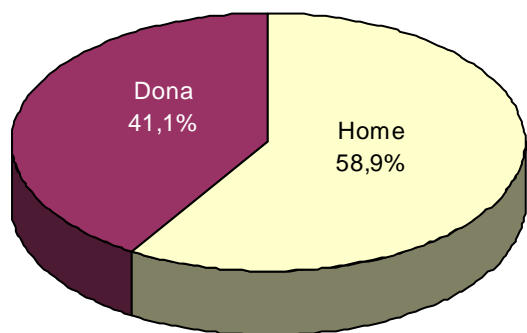
Nivell de resposta obtinguda



² El col·lectiu de *sanitaris* està compost per psiquiatres, metges/ses i infermers/es. El col·lectiu de *tractament* per psicòlegs/gues, educadors/es, treballadors/es socials, pedagogs/gues i juristes. El col·lectiu d'*altres* el formen els professors/es universitaris/es i els altres. Els *càrrecs de comandament* el constitueixen totes aquelles persones de qualsevol categoria que estan exercint una tasca de comandament en els seus respectius llocs de treball.

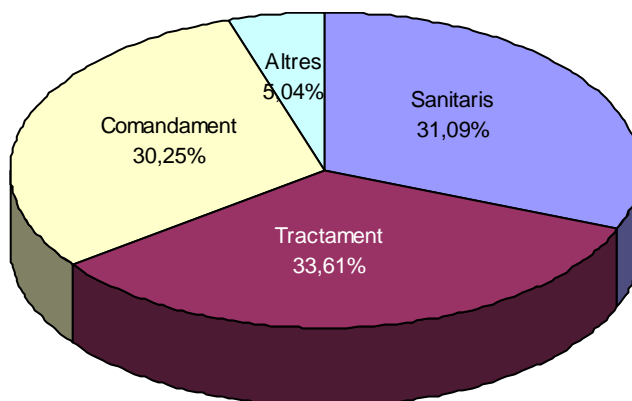
Els participants en l'enquesta *Delphi* sobre salut mental i presons

Perfil: Gènere i Edat



Els participants en l'enquesta *Delphi* sobre salut mental i presons

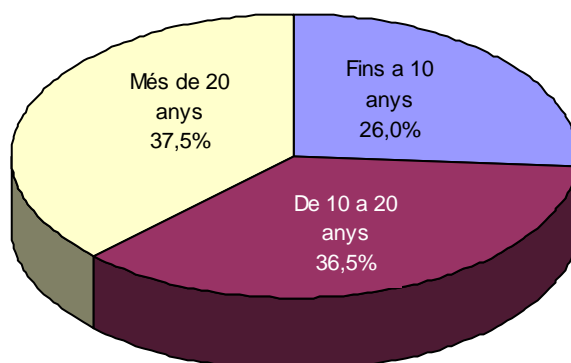
Perfil: Professi3 dels participants



Sanitaris inclou: psiquiatres, metges/ses i infermers/es; tractament inclou: psic3legs/gues, educadors/es, treballadors/es socials, pedagogs/gues i juristes; comandament inclou: qualsevol professi3 que exerceixi comandament; altres inclou: professors/es universitaris/es i altres.

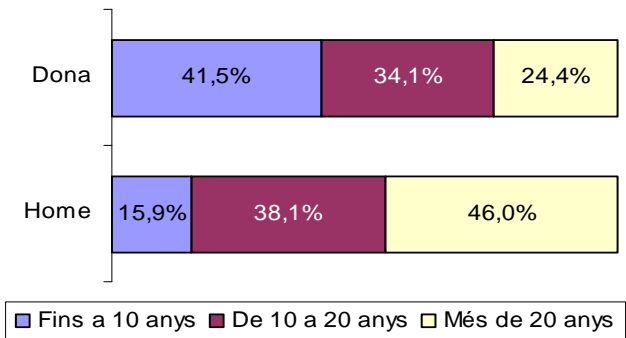
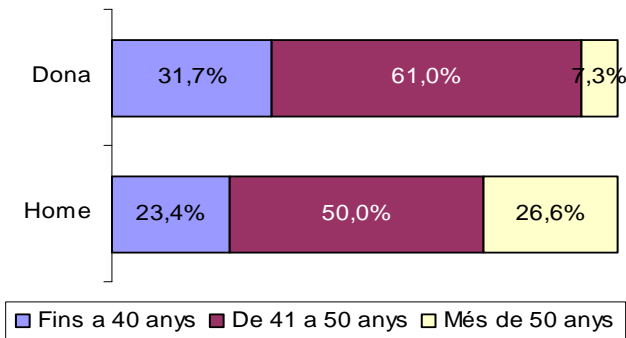
Els participants en l'enquesta *Delphi* sobre salut mental i presons

Perfil: Anys d'experi3ncia dels participants

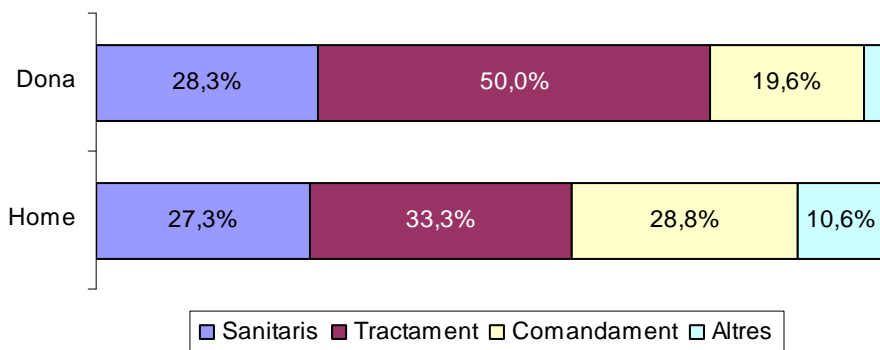


Amb l'edat

Amb l'experiència

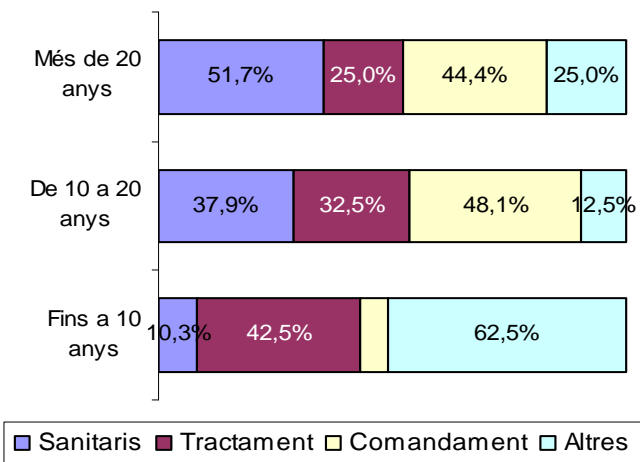
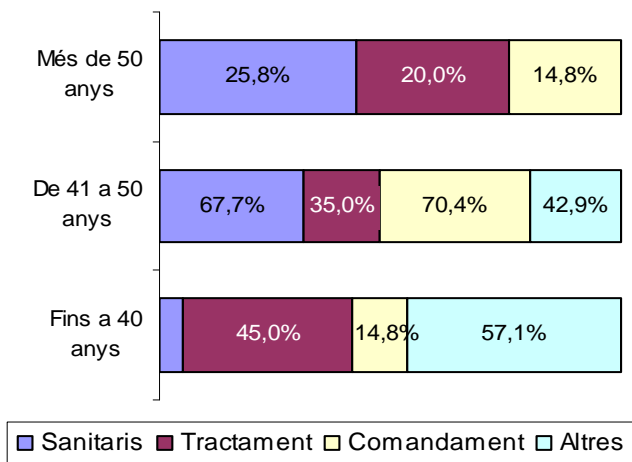


Amb les agrupacions professionals



Amb l'edat

Amb l'experiència



Idoneïtat dels centres penitenciaris per al tractament dels problemes de salut mental

Característiques de les presons que les fan poc apropiades per atendre interns amb problemes de salut mental

Afirmació:

Les presons són massa grans per poder atendre correctament les necessitats dels malalts mentals

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,00
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

L'internament en un centre penitenciari (CP) comporta condicions que agreugen el curs de les malalties mentals i que són inherents al sistema (estrès, aïllament social, institucionalització) i d'altres que són resultat de deficiències en el seu funcionament (massificació, tractament inadequat i inactivitat, entre d'altres)

TOTAL mitjana d'acord						4,32
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

L'entorn penitenciari i l'aplicació del reglament disciplinari crea dificultats importants per aconseguir un ambient terapèutic

TOTAL mitjana d'acord						4,11
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

En els CP es solen realitzar aprenentatges de conductes disocials que no afavoreixen la sortida dels penats a centres psiquiàtrics civils

TOTAL mitjana d'acord						3,63
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

En els CP se solen manifestar malalties mentals en els encarcerats que abans no existien i/o s'agregen simptomatologies lleus

TOTAL mitjana d'acord						3,59
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Es dona aïllament perllongat o indefinit

TOTAL mitjana d'acord						3,12
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Un llarg internament pot tenir greus conseqüències en la salut mental d'un determinat nombre de persones

TOTAL mitjana d'acord						4,19
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Existeix una manca de privacitat i intimitat de l'intern malalt

TOTAL mitjana d'acord						3,30
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Idoneïtat dels centres penitenciaris per al tractament dels problemes de salut mental

Característiques de les presons que les fan poc apropiades per atendre interns amb problemes de salut mental

Afirmació:

Tenen problemes d'adaptació al medi penitenciari

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,45
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Hi ha risc de suïcidi

TOTAL mitjana d'acord						3,26
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Les presons estan allunyades de l'àmbit familiar de l'intern

TOTAL mitjana d'acord						3,21
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Es donen deficientes condicions materials, higièniques

TOTAL mitjana d'acord						3,17
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Idoneïtat dels centres penitenciaris per al tractament dels problemes de salut mental

Aspectes que farien les presons més adequades

Afirmació:

L'entrada a la presó és una bona ocasió per conèixer i tractar trastorns mentals greus de persones que d'una altra manera no es tractarien

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,43
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

El marc contenidor de la presó permet la detecció ràpida de les patologies i la intervenció en situacions de crisi

TOTAL mitjana d'acord						3,13
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Idoneïtat dels centres penitenciaris per al tractament dels problemes de salut mental

On haurien d'estar aquests malalts

Afirmació:

La Xarxa sociosanitària comunitària no assumirà protagonisme en l'atenció dels malalts mentals als CP

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord	2,23					
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Idoneïtat dels centres penitenciaris per al tractament dels problemes de salut mental

Què passarà en un futur? On s'ubicaran aquests interns?

Afirmació:

Caldria que les condicions del mòdul on viuen les persones amb trastorns mentals estiguessin adaptades i pensades específicament per a les seves necessitats

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord	4,57					
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Caldria separar les persones afectades amb trastorns mentals en mòduls especials específics

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord	4,44					
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Quan parlem d'aquestes persones les hauriem d'anomenar pacients en lloc d'interns

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord	3,59					
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Idoneïtat dels centres penitenciaris per al tractament dels problemes de salut mental

Propostes de millora sobre la idoneïtat de les presons pel tractament dels problemes de salut mental

	n vots	Ordre més freqüent	Mitjana	Desviació típica
1.- Treure els malalts mentals fora de l'entorn penitenciar	67	2	2,87	1,43
2.- Establir aquests mòduls fora de l'estructura de la presó	54	1	2,54	1,69
3.- Proposar que la xarxa pública en salut mental s'especialitzés i hi hagués infraestructura i professionals per a pacients amb risc de fuga	37	3	2,73	1,15
4.- Tractar els trastorns mentals severos sempre fora d'un CP ja que només poden tenir un abordatge sanitari	33	4	3,27	1,51
5.- No barrejar els trastorns mentals amb pacients amb trastorns de personalitat, en especial aquells amb trets antisocials	27	2	2,70	1,46
6.- Separar dels altres interns només els que pateixen trastorns mentals, no els que pateixen trastorns de personalitat	28	3	3,14	1,48
7.- Ubicar els interns amb patologies psiquiàtriques lleus amb la resta de població penitenciària perquè no estiguin encara més estigmatitzats	24	4	3,21	1,29
8.- Crear unitats psiquiàtriques especialitzades en els CP	19	3	3,37	1,21

9.- Proveir de condicions específiques les unitats de psiquiatria per tal de mantenir un ordre en la convivència i prevenir agressions, intents d'autòlisi...	13	5	3,92	1,04
10.- Disminuir la massificació dels CP	50	1	2,82	1,45
11.- Disposar de mòduls que tinguessin amplis espais naturals, amb animals i plantes	27	2	2,48	1,45
12.- Disposar d'espais dignes seria suficient	33	1	3,15	1,56

Detecció i diagnòstic dels trastorns mentals a les presons	Diagnòstics previs
---	---------------------------

Afirmació:	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
<p><i>En el cas que l'intern arribi tractat, es rep molt poca informació del recurs precedent malgrat existeixin dades</i></p>	TOTAL mitjana d'acord 4,02					
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						
<p><i>Normalment es rep informació estructurada on s'explica la problemàtica de trastorns que presenta aquesta persona i les pautes de tractament</i></p>	TOTAL mitjana d'acord 2,29					
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						
<p><i>Existeixen protocols clars respecte a la informació que és necessari rebre i/o donar per acceptar/derivar un cas</i></p>	TOTAL mitjana d'acord 2,14					
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						
<p><i>No és necessari tenir informació prèvia atès que la forma de treballar del nostre recurs (centre penitenciari) no té res a veure amb la d'altres recursos d'on ve el pacient</i></p>	TOTAL mitjana d'acord 1,38					
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						
<p><i>La dificultat rau en què molts cops es fan diagnòstics en unitats hospitalàries d'urgències i a partir de pocs elements observables i declaracions subjectives del pacient o acompanyant, i aquests diagnòstics es van arrossegant en el temps en informes posteriors</i></p>	TOTAL mitjana d'acord 3,76					
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						
<p><i>És habitual que arribin interns amb diagnòstics fets en moments de consum actiu de substàncies tòxiques que no es corresponen amb la realitat quan l'intern disminueix o abandona el consum</i></p>	TOTAL mitjana d'acord 3,57					
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Afirmació:

Hi ha una dificultat important per dur a terme diagnòstics psiquiàtrics precisos

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,74
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

És habitual que un pacient tingui més d'un diagnòstic diferent en cas que sigui atès per diferents professionals

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,69
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Existeix una dificultat real per definir què és malaltia mental i què no ho és

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,08
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Els trastorns límits de personalitat són els més difícils de diagnosticar

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,67
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Hi ha una manca de formació i motivació dels professionals implicats

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						2,96
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Afirmació:

Manca una unitat pericial a la presó per ubicar correctament al pacient/intern

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,10
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Proposta:	Percentatge de coneixement d'aplicació al CP		Poc important					Molt important							
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
<i>Fer una avaluació exhaustiva per part d'un expert en salut mental amb l'objectiu de detectar possible patologia</i>	29,4%	S'aplica poc	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										4,28	
			Per professions	Sanitaris	[Grid]										
			Tractament	[Grid]											
<i>Finalitzar l'avaluació inicial amb un diagnòstic afinat i un pla d'intervenció preliminar</i>	25,5%	S'aplica poc	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										4,41	
			Per professions	Sanitaris	[Grid]										
			Tractament	[Grid]											
<i>Avaluar periòdicament que els instruments utilitzats funcionen per als fins previstos</i>	3,1%	S'aplica molt poc	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										4,39	
			Per professions	Sanitaris	[Grid]										
			Tractament	[Grid]											
<i>Assegurar la col·laboració de les universitats per crear i validar sistemes operatius de diagnòstic ràpid de problemes greus</i>	2,0%	Pràcticament no s'aplica	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										3,54	
			Per professions	Sanitaris	[Grid]										
			Tractament	[Grid]											
<i>Formar el personal sobre diagnòstic perquè tothom utilitzi els protocols homogèniament</i>	8,2%	S'aplica molt poc	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										4,55	
			Per professions	Sanitaris	[Grid]										
			Tractament	[Grid]											

La medicació

Resistències dels pacients

Afirmació:		Gens d'acord					Totalment d'acord							
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
<i>Les persones amb poca consciència de malaltia tendeixen a posar més resistència a prendre's la medicació</i>	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										4,55		
		Per professions	Sanitaris	[Grid]										
		Tractament	[Grid]											
<i>Els efectes secundaris de la medicació els fa desistir de prendre-se-la</i>	TOTAL mitjana d'acord	[Bar chart showing distribution]										3,48		
		Per professions	Sanitaris	[Grid]										
		Tractament	[Grid]											

Afirmació:

Quan incompleixen amb les tomes de medicació cal atribuir-ho a la por dels interns a ser assenyalats pels seus companys com a persones dèbils

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						2,65
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

La medicació	Problemes d'administració
---------------------	----------------------------------

Afirmació:

La dispensa líquida dels psicofàrmacs als pacients no és la manera més adient d'administració del medicament

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						2,96
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Hi ha poca eficàcia en l'administració correcta dels psicofàrmacs als mòduls ordinaris que fa que es perdi el control sobre qui se'ls pren i qui no

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						2,93
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

El consum de tòxics, declarats o no, provoquen efectes que emmascaren la patologia psiquiàtrica

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,49
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

La medicació	Altres
---------------------	---------------

Afirmació:

L'Administració no acostuma a utilitzar la medicació com a recurs per mantenir tranquil l'intern, l'ordre i la seguretat de l'establiment

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						2,61
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

La medicació

Propostes de millora respecte a la medicació

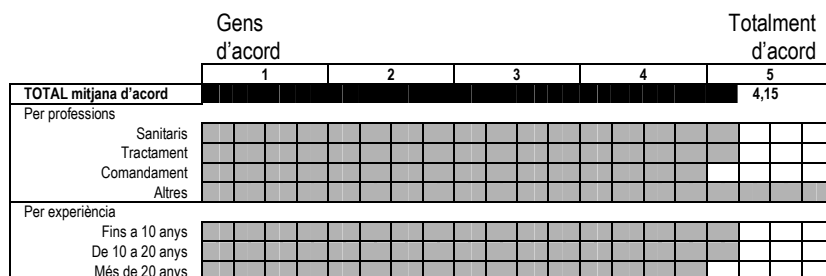
	n vots	Ordre més freqüent	Mitjana	Desviació típica
1.- Fer el repartiment de la medicació en un lloc adient, individualitzat i supervisat	52	1	2,23	1,23
2.- Disposar de personal qualificat, espai adient, temps per pacient ampli...	48	1	2,50	1,64
3.- Proveir tots els centres amb equips de farmàcia les 24 hores per resoldre el problema de repartiment de la medicació que en l'actual organització obliga a seguir els horaris dels professionals i no de les medicacions	38	3	3,11	1,03
4.- Aconseguir l'adherència al tractament farmacològic com un dels principals objectius del tractament, amb una intervenció específicament orientada a aquest objectiu	34	5	3,68	1,27
5.- Supervisar dels efectes de la medicació que van apareixent durant un llarg període de seguiment en cada intern per tal d'adequar la medicació més beneficiosa per a cada intern	32	4	3,59	1,19
6- La dispensa líquida dels psicofàrmacs és una forma fàcil i ràpida de controlar que els interns se la beguin evitant alhora els mals usos de la medicació	18	3	3,22	1,26
7.- Fer que els interns amb escassa o nul·la consciència de malaltia que es neguen a prendre la medicació la prenguin per via endovenosa per tal d'estabilitzar la seva simptomatologia psiquiàtrica	16	1	3,13	1,75
8.- Utilitzar els psicofàrmacs moderns amb menys efectes secundaris	8	2	3,00	1,51
9.- La prescripció sempre és una indicació mèdica i no de l'Administració, encara que indirectament es faci sovint la demanda de mantenir la tranquil·litat mitjançant els psicofàrmacs	6	3	3,50	1,23

Intervenció en presó

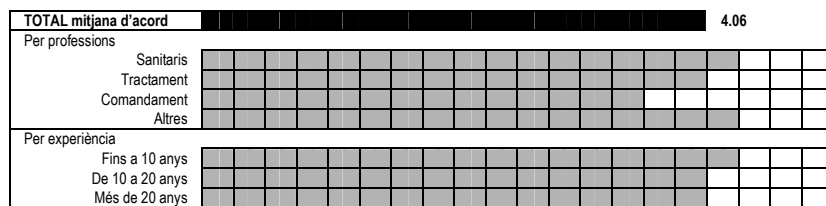
Adaptació a la normativa

Afirmació:

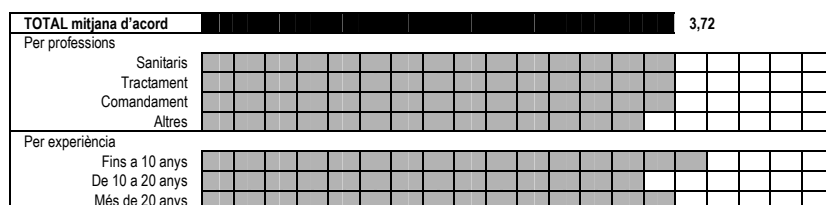
Caldria tenir Reglaments de Règim Intern adaptats als malalts mentals



La part regimental té molt de pes en les presons petites que no tenen mòduls hospitalaris i això dificulta l'atenció terapèutica



Costa discriminar entre la manca de capacitat per a seguir les normes i la manipulació de l'intern



Intervenció en presó

Activitats terapèutiques

Afirmació:

És molt important treballar amb aquestes persones de manera molt conseqüent entre tots els professionals que intervenen (des de psiquiatria al vigilant de mòdul)

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,80
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

S'hauria de garantir un seguiment tutorial més gran que per a la resta d'interns, atesa la seva condició

TOTAL mitjana d'acord						4,48
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Caldria que les activitats formatives, laborals, culturals, d'esbarjo, etc., es fessin a part de la resta de persones ingressades a la presó

TOTAL mitjana d'acord						2,86
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Les persones que necessiten una vigilància permanent, cal assignar-los un pres de confiança, si manquen recursos humans

TOTAL mitjana d'acord						2,56
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Intervenció en presó

Propostes de millora respecte a les activitats terapèutiques

	n vots	Ordre més freqüent	Mitjana	Desviació típica
1.- Establir que els interns amb problemàtica psiquiàtrica no comparteixin habitualment activitats amb la resta d'interns de la institució per tal d'evitar que els manipulin, que els coaccionin i en definitiva d'exposar-los a situacions estressants que agreugin la seva simptomatologia	43	2	2,95	1,19
2.- Les activitats compartides haurien de ser caire instrumental	13	5	3,92	1,04

Derivació

Traspàs d'informació

Afirmació:

A l'hora de derivar un cas a un nou recurs costa molt saber quina informació és traspasable i quina informació hauria de quedar en l'esfera de la confidencialitat

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,26
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Derivació **Traspàs d'informació**

Afirmació:

La multiplicitat de disciplines professionals que intervenen és una dificultat a l'hora d'explicitar la informació rellevant a donar per escrit

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,14
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Normalment es dona informació estructurada on s'explica la problemàtica de trastorns que presenta aquesta persona i les pautes de tractament

TOTAL mitjana d'acord						2,77
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

En el traspàs és més important presentar la persona al nou professional que l'haurà d'atendre que no la informació del cas

TOTAL mitjana d'acord						2,24
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Derivació **Sortida dels interns**

Afirmació:

Assegurar que existeix un pla de transició del món penitenciari al món en llibertat, en què s'incorporin representants de la presó, dels equips del medi obert, dels serveis socials i dels serveis comunitaris de salut mental

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,71
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Molts malalts interrompen el tractament al sortir de la presó atès que a la sortida no es pot garantir un seguiment estret de la xarxa de salut mental comunitària

TOTAL mitjana d'acord						4,25
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Molts tractaments s'interrompen al sortir en llibertat. Es podria valorar la possibilitat de vincular un professional relacionat al seguiment de la llibertat condicional a la xarxa de salut mental comunitària que faci la tutorització i seguiment dels tractaments individualitzats d'aquestes persones

TOTAL mitjana d'acord						4,50
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Assegurar que en el moment de l'excarceració l'intern està provist de la medicació important com a mínim, per a una setmana

TOTAL mitjana d'acord						4,36
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Afirmació:

Gens

Totalment

	d'acord				
	1	2	3	4	5
TOTAL mitjana d'acord	4,31				
Per professions					
Sanitaris					
Tractament					
Comandament					
Altres					
Per experiència					
Fins a 10 anys					
De 10 a 20 anys					
Més de 20 anys					

Molts malalts mentals no accedeixen als beneficis penitenciaris. Es podria valorar la possibilitat de vincular l'obtenció d'aquests beneficis al desenvolupament de programes de rehabilitació psicosocial, incorporant els possibles beneficis al procés terapèutic

	d'acord				
	1	2	3	4	5
TOTAL mitjana d'acord	4,14				
Per professions					
Sanitaris					
Tractament					
Comandament					
Altres					
Per experiència					
Fins a 10 anys					
De 10 a 20 anys					
Més de 20 anys					

Assegurar que l'intern tingui dret a algun tipus de subsidi social immediatament al sortir de la presó

	d'acord				
	1	2	3	4	5
TOTAL mitjana d'acord	3,97				
Per professions					
Sanitaris					
Tractament					
Comandament					
Altres					
Per experiència					
Fins a 10 anys					
De 10 a 20 anys					
Més de 20 anys					

Els malalts crònics amb alt risc de perillositat social no haurien de sortir de presó al carrer i haurien de restar en centres sanitaris adients, tutelats per personal sanitari altament qualificat

	d'acord				
	1	2	3	4	5
TOTAL mitjana d'acord	3,59				
Per professions					
Sanitaris					
Tractament					
Comandament					
Altres					
Per experiència					
Fins a 10 anys					
De 10 a 20 anys					
Més de 20 anys					

Abans de la sortida informar a la víctima de que l'intern serà posat en llibertat

Derivació	Propostes de millora respecte a la derivació assistencial de l'intern
------------------	--

	n vots	Ordre més freqüent	Mitjana	Desviació típica
1.- Treballar en equip: Equip de la presó-equip de la xarxa sanitària per tal de treballar la derivació	56	1	2,70	2,01
2.- Establir protocols de derivació (diagnòstic, tractament clínic i tractament penitenciari, síntesi de la història clínica i orientacions)	51	3	3,49	1,74
3.-Tractament interdisciplinari entre el dept. de justícia i el dept. de salut	40	2	3,45	1,81
4.- Reforçar el seguiment extern amb educadors/es de medi obert, mentre estiguin en 3r grau i centres oberts i educadors/es del període de llibertat condicional	35	3	3,57	1,79
5.-Disposar de centres de salut mental comunitaris i especialitzats	28	2	3,57	1,93
6.-Dur a terme un procés d'Inserció laboral adequat a la seva patologia	31	3	4,19	1,83
7.- Elaborar un sistema de coordinació informatitzada d'històries clíniques	24	2	3,96	2,01
8.- Crear una figura encarregada del seguiment del malalt en llibertat	22	4	3,68	1,89
9.- Centres de dia i hospitals de dia especialitzats	20	2	3,40	1,64
10.- Mesures judicials que obliguessin a seguir tractament en determinats casos	26	7	4,85	1,91
11.- Estar en contacte continu amb la seva família i el seu entorn, els professionals o el pacient?	20	6	4,00	1,56
12.- Formació continuada dels professionals	20	6	4,10	2,25

Personal **Perfil i formació**

Afirmació:

La formació permanent del personal que està en contacte amb aquestes persones, hauria d'incloure formació específica

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,72
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

El personal hauria de ser seleccionat amb un perfil específic que mostrés sensibilitat i motivació per entendre les limitacions dels malalts mentals

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,53
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Personal **Dificultats**

Afirmació:

El personal té dificultats per combinar les necessitats de seguretat amb les necessitats de tractament dels interns

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,31
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Els/les caps dels funcionaris i coordinadors de mòduls davant el conflicte tendeixen a fer prioritzar la part regimental per sobre la sanitària

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,13
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Hi ha poc personal per atendre'ls

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						4,00
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Hi ha una excessiva mobilitat en els equips professionals que impedeix la seva estabilitat i desenvolupament de projectes d'intervenció

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,84
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Hi ha manca de consciència d'equip i de coordinació interprofessional que impedeix el treball interdisciplinari entre tot el personal que està en contacte amb l'intern/ pacient

	Gens d'acord					Totalment d'acord
	1	2	3	4	5	
TOTAL mitjana d'acord						3,77
Per professions						
Sanitaris						
Tractament						
Comandament						
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Afirmació:

Gens

Totalment

		d'acord				
		1	2	3	4	5
<i>La formació del personal que els ha d'atendre és deficitària</i>	TOTAL mitjana d'acord	3,62				
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

		d'acord				
		1	2	3	4	5
<i>En general, existeix poca empatia del funcionari de presons cap als malalts mentals</i>	TOTAL mitjana d'acord	3,54				
	Per professions					
	Sanitaris					
	Tractament					
	Comandament					
Altres						
Per experiència						
Fins a 10 anys						
De 10 a 20 anys						
Més de 20 anys						

Personal	Propostes de millora per a la selecció de personal
-----------------	---

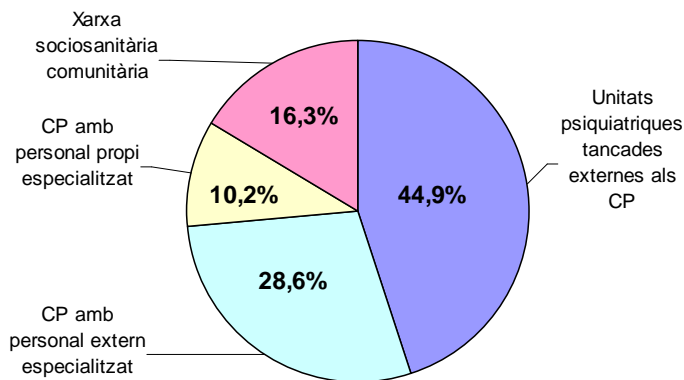
	n vots	Ordre més freqüent	Mitjana	Desviació típica
<i>1.- La selecció del personal que atén als malalts mentals hauria de realitzar-se d'acord a una formació especialitzada en psiquiatria, la vocació assistencial, el grau de capacitat empàtica desenvolupada cap als malalts mentals alhora que una adequada capacitat de resolució en situacions de crisi</i>	67	1	2,07	1,45
<i>2.- Selecció del personal que ha de treballar amb salut mental per les seves actituds</i>	31	3	2,87	1,36

Personal	Propostes de millora per a la organització de personal
-----------------	---

	n vots	Ordre més freqüent	Mitjana	Desviació típica
<i>1.-La política del departament de personal per crear equips professionals hauria de regir-se per variables com la competència professional i el coneixement de la psiquiatria i no el criteri que s'ha utilitzat sempre, el de la antiguitat, variable que per sí mateixa no implica una bona professionalitat ni un coneixement acurat de la psiquiatria</i>	56	2	2,88	1,35
<i>2.-Cal fer esforços en la creació d'equips interdisciplinaris com ja es fa en programes de toxicomanies (DAE)</i>	65	5	3,46	1,44
<i>3.-Tradicionalment a l'Administració penitenciària el treball en compartiments estancs s'ha imposat en la cultura de treball en equip. Cal un canvi de cultura del personal per assumir el treball cooperatiu</i>	45	4	3,24	1,32
<i>4.-Augment de personal per baixar les ràtios d'atenció al malalt</i>	29	1	2,76	1,43
<i>5.-Més professionals d'atenció directa en l'atenció personal de l'intern</i>	26	3	2,62	1,33
<i>6.- Augment de psiquiatres, amb coneixement del món penitenciari</i>	20	2	2,65	1,23
<i>7.-Més estabilitat en el personal i equips de presons i menys mobilitat</i>	21	4	3,52	1,33
<i>8.- És veritat que hi ha canvi de professionals, però hi ha figures pont (p.ex. comandaments de tractament que poden donar continuïtat als acords) per a ser referent clau cal continuïtat</i>	18	4	4,06	0,73
<i>9.-És lògic que una presó prioritzi la seguretat per sobre de la sanitat, quan s'ha d'escollir</i>	12	5	3,58	1,24

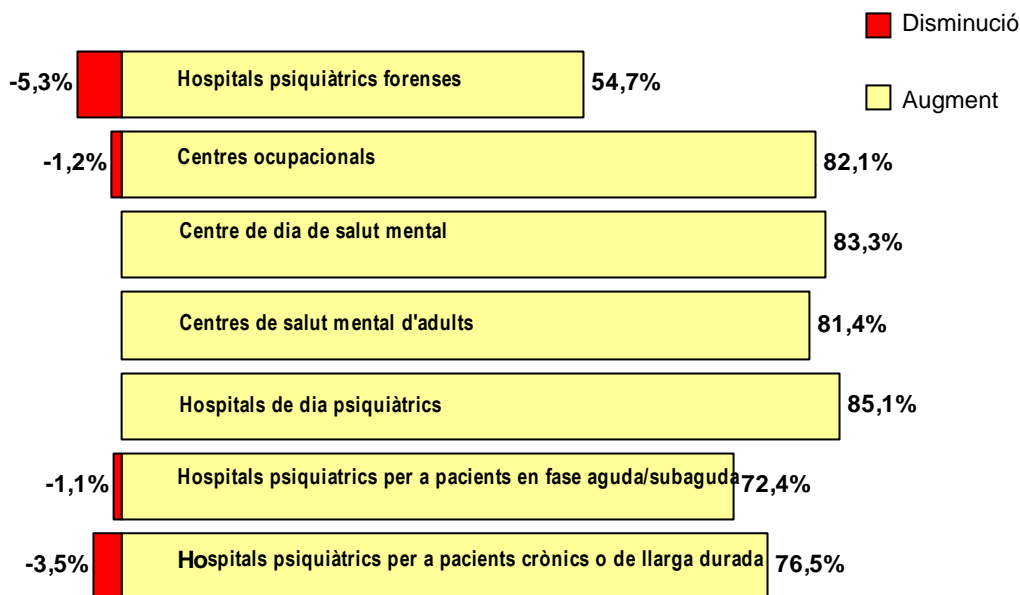
Estimacions de present i previsions de futur

Professionals que treballaran en els propers 10 anys amb salut mental a la presó



Estimacions de present i previsions de futur

Previsió sobre la demanda de recursos en els propers 10 anys



Estimacions de present i previsions de futur

Previsió sobre la demanda de recursos en els propers 10 anys

	Mitjana	Desv.Típ.
Hospitals psiquiàtrics forenses	26,1%	±25,9
Centres ocupacionals	37,8%	±25,3
Centres de dia de salut mental	33,8%	±24,1
Centres de salut mental d'adults	31,3%	±22,8
Hospitals de dia psiquiàtrics	31,5%	±24,5
Hospitals psiquiàtrics per a pacients en fase aguda/subaguda	25,9%	±21,5
Hospitals psiquiàtrics per a pacients crònics o de llarga durada	26,2%	±23,5

Butlletins Justidata publicats

- 7 Sentències dels jutjats penals de Barcelona. Estudi de la població que va arribar als jutjats penals (Barcelona ciutat 1991)
- 8 La mediació en la justícia juvenil. Catalunya, 1 de maig de 1990-30 d'abril de 1991
- 9 Evolució de la població penitenciària a les diferents comunitats autònomes. 1985-1994
- 10 Evolució de la població penitenciària a Catalunya i al conjunt de l'Estat espanyol. 1985-1994
- 11 Evolució de les fundacions a Catalunya
- 12 Els estrangers a les presons de Catalunya. 1990-1994
- 13 El Servei d'Assistència i Orientació Social. Evolució 1992-1995
- 14 Població que arriba a la justícia de menors. 1 de juny de 1994-31 de maig de 1995
- 15 Evolució de la població penitenciària. Abril 1993- Octubre 1997
- 16 Evolució de la població encarcerada per delictes contra el patrimoni i contra l'ordre socioeconòmic. Maig 1996-desembre 1997
- 17 Evolució de la població encarcerada per delictes contra la salut pública i la seguretat del trànsit. Maig 1996-desembre 1997
- 18 Evolució de la població encarcerada per delictes contra les persones. Maig 1996-desembre 1997
- 19 Evolució de la població encarcerada per delictes contra la llibertat sexual. Maig 1996-desembre 1997
- 20 Avaluació internacional de la victimització
- 21 Evolució de la població penitenciària a Catalunya i al conjunt de l'Estat espanyol. 1995-1998
- 22 Evolució i característiques dels menors en risc social.
- 23 Les mesures alternatives a la pena de presó. Catalunya, maig 1996-desembre 1999.
- 24 L'activitat de la jurisdicció contenciosa administrativa durant l'any 1999
- 25 El maltractament d'infants a Catalunya. Quants. Com. Per què
- 26 Els estrangers a les presons de Catalunya 1995-1999
- 27 Avaluació internacional de la victimització
- 28 Evolució de les fundacions a Catalunya
- 29 Evolució de la població penitenciària a Catalunya des de l'aplicació del codi penal de 1995
- 30 L'arrest de cap de setmana a Catalunya (1996-2000)
- 31 Pla interdepartamental de coordinació de mesures per a majors de 18 anys que han estat tutelats per l'administració (1994-2001)
- 32 L'activitat de la jurisdicció contenciosa administrativa durant l'any 2000
- 33 La llibertat condicional a Catalunya en els darrers 5 anys (1997 - 2001)
- 34 L'activitat de la jurisdicció social durant l'any 2001
- 35 Els menors estrangers indocumentats no acompanyats (MEINA) (1998 - 2002)
- 36 Les mesures alternatives a la pena de presó iniciades a Catalunya sota el control de l'administració (maig 1996-maig 2003)
- 37 La reincidència penitenciària a Catalunya (1997-2002)
- 38 La formació reglada en els centres penitenciaris i de justícia juvenil
- 39 L'activitat de la jurisdicció contenciosa administrativa durant l'any 2001
- 40 L'activitat de la jurisdicció contenciosa administrativa durant l'any 2002
- 41 Els estrangers a les presons de Catalunya (2000-2004)
- 42 La reincidència en el delictes en la justícia de menors

Edició i producció: **Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada Ausiàs March, 40**
 Tel. 93 207 31 14
 Fax 93 207 67 47
 cejfe.dj@gencat.net

Tiratge: 2.000 exemplars

ISSN: 1132-6204
 Dip. legal: B.33402-1992