

	Tirada:	249.673	Sección:	-	
	Difusión:	183.356	Espacio (Cm_2):	864	
Nacional	Audiencia:	641.746	Ocupación (%):	88%	Imagen: Si
Semanal	27/11/2011		Valor (€):	21.827,73	
			Valor Pág. (€):	24.667,00	
			Página:	7	

VENTANA DEL PACIENTE

Psiquiatría entre barrotes



Los pacientes internados en prisión forman un colectivo de difícil acceso, pese a que las patologías mentales afectan hasta a un 45 por ciento del total de los reclusos. Reconocer y diagnosticar la enfermedad forma parte del trabajo de Atención Primaria

P. Pérez ● MADRID

Privados de libertad, la vida nunca es la misma, pero las enfermedades sí, incluso se ven agravadas, como en el caso de las patologías mentales. Así, según datos de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP) todavía hay una tasa de enfermos mentales graves que cuadruplica la de la población general. En los dos últimos años, más de 75.000 personas han estado ingresadas en el sistema penitenciario español. La prevalencia de enfermedad mental entre los reclusos es muy alta, hasta el 40

La patología dual, la combinación de enfermedad mental y adicción a drogas, afecta a entre un 20 y un 30% de presos

por ciento presenta algún trastorno mental, entre el cuatro y el seis por ciento un proceso mental grave y entre el 30 y el 50 por ciento un trastorno relacionado con el consumo de drogas. Además, la patología dual, la combinación de enfermedad mental y adicción a drogas, está presente en una proporción de internos que se sitúa entre el 20 y el 30 por ciento del total.

Según comenta Cristina Íñigo, coordinadora del Grupo de trabajo sobre Salud Mental en prisión (GSMP), «La asistencia médica en la Institución Penitenciaria corresponde a médicos de atención primaria que no son especialistas en psiquiatría, pero que por la alta prevalencia de enfermedad mental han desarro-

llado una práctica, y adquirido unos conocimientos, que los hacen estar especialmente preparados para el manejo de estos pacientes».

Las formas y los métodos para saber cómo actuar en cada caso han sido recogidos en la «Guía Atención primaria de la salud mental en prisión», realizada por GSMP, la SESP y la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), con la colaboración de Pfizer. Este manual se convierte en una ayuda en la implementación del Programa para la Atención Integral a Enfermos Mentales en prisión (Paie), desarrollado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dentro de la Estrategia Global de Actuación en salud mental.

ESCOLLOS

Íñigo manifiesta que «el principal problema con el que nos enfrentamos en las cárceles españolas es la falta de especialistas en psiquiatría que garanticen una asistencia sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población». Ello repercute en los presos, que carentes de recursos durante su encarcelación, han de enfrentarse al mundo real tras la puesta en libertad sin ningún tratamiento. Debido al origen marginal de la mayoría de los reclusos, «el primer contacto con un sistema de salud se produce en este ámbito, donde los facultativos tienen la oportunidad de realizar una primera valoración psiquiátrica», añade Íñigo.

El protocolo de la guía se dirige a los internos en prisión que padezcan un Trastorno Mental Grave (TMG), es decir, pacientes con alteraciones psicóticas y trastornos de personalidad graves, con una evolución de enfermedad superior a dos años y con presencia de disfuncionalidad moderada o grave. Como afirma Iñaki Markez, médico psiquiatra en Osakidetza -Servicio de Salud Vasco-, «es necesario conseguir una atención equiparable a la que reciben otros enfermos y valorar en qué situación van quedar una vez puestas en libertad».