

- [Gente](#)
- [COMUNICACIÓN TV](#)
- [LA RED](#)
- [RELIGIÓN](#)
- [LOS TOROS](#)
- [CIENCIA](#)
- [VERDE](#)
- [MOTOR](#)
- [VD VIAJES](#)
- [REPORTER](#)



Rechaza la creación de centros de internamiento psiquiátrico al «no beneficiar a los enfermos»

Salud se aferra al delito cometido para desligarse de la gestión de los internos

di [Doble clic](#) sobre cualquier palabra para ver [significado](#)

7 Septiembre 10 - Sevilla - M. González Quiles

El Defensor del Pueblo prepara otro informe en el que critica la situación de los afectados mentales en las prisiones.

El debate existe. Las instancias judiciales aseguran que «cubren las vergüenzas» del sistema de salud mental con el servicio que prestan los psiquiátricos penitenciarios, reconociendo el correcto funcionamiento de la Consejería de Salud en otros aspectos. Y desde ésta se recuerda que «la tendencia es tratar que los enfermos lleven una vida lo más normalizada posible», lo que motivó el cierre de los manicomios con la Ley de 1986.

El Defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo, que prepara un nuevo informe al respecto, denuncia el abandono asistencial de estos enfermos «marginados entre los marginados». La Ley recoge alternativas como las salidas terapéuticas en segundo grado penitenciario o el control telemático. Las instancias penitenciarias y judiciales indican que se precisa un protocolo integral de atención de carácter multidisciplinar, la transferencia de la red sanitaria judicial al sistema global, instalaciones y personal especializado, señalan desde instancias judiciales y penitenciarias.

El modelo no ha cambiado desde hace medio siglo, critica Pro Derechos Humanos. El director del Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, Sergio Ruiz, señala que faltan recursos comunitarios, sobre todo más supervisión y control. El director del centro de Morón de la Frontera, José Vidal, habla de un recurso-puente para la «normalización» del paciente. Ante este vacío, la única respuesta es la cárcel psiquiátrica. Con lo que el sistema judicial cubre «las carencias» del sistema sanitario y de Bienestar Social. «No es el mejor sitio para un enfermo», explica José Vidal, director de la cárcel de Morón tras 17 años de experiencia en Salud Mental, gran parte de ellos al frente del Psiquiátrico Penitenciario. «Algo está fallando. Cuando un enfermo sale por la puerta de la prisión o de la unidad de agudos, necesita una tutela», receta.

«El enfermo mental no va al médico», señala Vidal. Muchos no son diagnosticados. Y su patología se agrava con las drogas. La adicción sobre un enfermo mental afecta más aún que a un individuo sin patologías, ya que la droga, en muchos casos, les resulta el único alivio para su situación. La otra cara es que la ansiedad psicótica empeora. Y la droga lleva a la delincuencia en la mayoría de casos.

La Consejería de Salud recuerda que «la población recluida en centros psiquiátricos penitenciarios está bajo la custodia de Instituciones Penitenciarias, puesto que son personas que han cometido un delito imputable, es decir, tienen responsabilidad sobre el mismo».

Asimismo, Salud subraya que «independientemente de las actuaciones desarrolladas para mejorar la atención sanitaria a la población general con enfermedad mental, también se ha desarrollado una línea de acción específica dentro del Plan Integral de Salud Mental sobre la población recluida». «Se viene trabajando en mejorar permanentemente la coordinación entre Instituciones Sanitarias y los dispositivos del Sistema Sanitario Público Andaluz, a través de una comisión de coordinación en la que se integran representantes de Instituciones Penitenciarias, Fiscalía de Vigilancia Penitenciaria, Faisem, movimiento asociativo de familiares y usuarios y el Servicio Andaluz de Salud», explicaron fuentes de la Junta a LA RAZÓN de Sevilla.

En la comisión formada, se aborda «la atención a estas personas por parte de los centros hospitalarios de referencia o

incluso la realización de visitas periódicas de profesionales de los dispositivos de Salud Mental de Andalucía a los distintos centros penitenciarios». Aparte, según asegura la consejería, «se trabaja en mejorar la coordinación con Instituciones Penitenciarias para atender las necesidades sanitarias de estas personas una vez que son dadas de alta del hospital psiquiátrico penitenciario y son atendidas por el Sistema Sanitario Público Andaluz, de forma que se agilice el contacto con la familia, se recabe la información sanitaria y se disponga de los recursos asistenciales y sociales necesarios».

El 40% de los presos en cárceles padece trastornos mentales, el 4% con una enfermedad mental de carácter grave, según Instituciones Penitenciarias. La mitad de los reclusos tiene problemas con las drogas. En muchos casos, la falta de espacio «obliga» al ingreso directo en los módulos comunes, normalmente en enfermería, donde pueden recibir mejor atención, aunque lejos de sus necesidades. Si empeoran, pasan a un hospital, donde permanecen, vigilados, hasta que mejoran.

Faisem, y su importante papel

Desde todos los ámbitos, se subraya que «el apoyo y la integración social son fundamentales tanto para los pacientes afectados por una enfermedad mental como para sus familiares». A los dispositivos asistenciales, se suman las plazas en casas-hogar y viviendas supervisadas de la Fundación para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (Faisem), con el objetivo de dar respuesta a las demandas realizadas desde las asociaciones de pacientes para ofrecer una atención a los enfermos sin alterar su entorno familiar. Faisem tiene cerca de 1.900 plazas residenciales. El Plan Integral de Salud Mental prevé que, para 2012, cuente con 3.600.

[Enviar a un amigo](#)