

"En prisión, muchas veces actuamos en contra de lo que precisa un enfermo mental"

El sindicato Acaip (Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias) denuncia que Instituciones Penitenciarias no tiene psiquiatras propios ni tampoco reciben formación especializada para tratar con este tipo de presos en la cárcel de Zuera.

Paola Berné 15/02/2018 a las 05:00

Por el elevado número de internos que hay en estos momentos y ante la saturación de los psiquiátricos penitenciarios en España, fuentes del sindicato Acaip (Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias) en Aragón subrayan que **deberían cambiar tres cosas para mejorar la seguridad en las cárceles y evitar incidentes como el ocurrido esta semana** con un [preso con enfermedad mental en la cárcel de Zuera](#).

"Al no tener un psiquiatra aquí permanentemente es muy difícil que coincida la visita del especialista con un brote o episodio de este tipo. En el caso de que ocurran brotes, **nosotros no distinguimos entre un interno y otro; debemos seguir la normativa estipulada**. Intentamos llevarlo a aislamiento en una celda, y a lo mejor debería ser al contrario... **No estamos preparados** para eso porque legislativamente son todos iguales, y en consecuencia **muchas veces actuamos en contra de lo que necesitaría un enfermo mental**", lamenta un funcionario de prisiones.

A su juicio, como miembro de Acaip, **la legislación debería cambiar para poder hacer "excepciones" con este tipo de internos**; habría que impartir también **formación** a los trabajadores e impulsar **módulos específicos** para [presos que sufran una enfermedad mental](#). **"Se debería trabajar como se está haciendo en los centros psiquiátricos, con personas formadas**, porque el interno que nos llega a nosotros se supone que ha pasado por todas las fases de la maquinaria penal de este país; **somos el último eslabón del caso más grave"**, advierten desde Acaip.

La falta de psiquiatras

Otro hecho que complica la actuación de los funcionarios de prisiones ante este tipo de brotes es la falta de psiquiatras propios en la cárcel de Zuera. Desde el sindicato Acaip denunciaban este miércoles, a raíz de lo ocurrido con [un interno que agredió a cinco funcionarios y rompió el locutorio](#), que la dirección general de **Instituciones Penitenciarias no tiene psiquiatras propios en las prisiones y el tratamiento de este tipo de internos depende de la Sanidad de la comunidad autónoma correspondiente**, cuyos especialistas pasan visitas esporádicas.

"Tenemos una médica de familia que pasa una oposición propia y en estos casos tienen previsto dejar los expedientes en manos de los especialistas en psiquiatría para hacer seguimiento, pero sucede que **no hay un único psiquiatra que venga y muchas veces la urgencia te exige que el que lo haga sea el más cercano al brote del enfermo para minimizar riesgos**", explican desde Acaip. Su queja -apostillan- no pasa por no tener acceso a los informes médicos de los internos -que son confidenciales-, pero reconocen que les gustaría conocer si hay riesgo de agresividad por parte de algún interno que pueda repercutir en el resto de presos o funcionarios de vigilancia además de recibir formación especializada para tratar a pacientes con enfermedad mental. "No quiero saber qué enfermedad tiene un preso, pero si tuviéramos formación, en el caso de que tenga uno u otro síndrome, al menos poder tratarlo. **La legislación hace excepciones en casos extremos de enfermedades degenerativas o cáncer terminal, pero estos casos son también muy graves porque son de por vida y no tienen una cura**", advierten desde Acaip.

En España, según señalan fuentes de este sindicato, tan solo hay **dos psiquiátricos penitenciarios** que aglutinan los casos más graves y están actualmente "desbordados". A diferencia de en las cárceles, en esos centros el contacto que el personal sanitario y los funcionarios mantienen con los enfermos es permanente, pero aun con todo señalan que también hay problemas. "Los compañeros de allí se quejan de que están muy desprotegidos a la hora de trabajar. **Estamos viendo que cada vez hay más gente enferma mental y eso también se nota en la prisión**", sentencian.

En consecuencia, una alternativa que plantean sería **dotar de psiquiatras a centros de referencia como la cárcel de Zuera**, donde también hay pacientes con un alto grado de enfermedad mental -cuatro de ellos, inimputables por ello-. **"Lo que ocurre en la sociedad ocurre también dentro de prisión**. No somos una burbuja impermeable, todo lo contrario. Puede pasar que una persona entre sin enfermedad mental y aquí la desarrolle. Por eso, **que haya módulos específicos para enfermos mentales sería una solución**", reclaman las mismas fuentes.

"Si existen más recursos de todo tipo podremos trabajar conjuntamente"

Pilar García, trabajadora social de Cáritas del proyecto de acompañamiento en cárceles, coincide con los sindicatos en que hacen falta más recursos para tratar a estos internos. En el caso de esta fundación, como sucede también con Cruz Roja, Pastoral Penitenciaria, la Asociación Hablamos o Asapme, que colaboran también en la cárcel de Zuera, trabajan con cualquier persona que lo solicite y quiera ser escuchada, de forma coordinada con la prisión, educadores y trabajadores sociales. "Es cierto que algunas de **las personas que vemos en prisión tienen alguna enfermedad mental pero**

suelen estar con tratamiento y tener un comportamiento adecuado. El problema es que **la mayoría puede sufrir un trastorno o situaciones que se agraven al entrar en prisión para comportarse de una forma agresiva, y los pocos recursos con los que cuenta el centro resultan escasos**", asegura García, quien coincide con los funcionarios de prisiones en que haría falta más personal y más medios para gestionar de manera eficaz este tipo de situaciones.

"Desde Cáritas, en nuestro proyecto, intentamos acompañarles para favorecer su reinserción y hacemos una labor de escucha y motivación para orientarles tanto dentro de prisión como en su salida a la calle, pero el tratamiento es siempre algo voluntario, y tienen que ser ellos los que lo soliciten. Por tanto, **una situación como la que se ha producido -aunque no es algo generalizado- puede volver a ocurrir; pero si existen más recursos de todo tipo podremos trabajar conjuntamente. Hace falta formación**", reclama esta trabajadora.

Luchar contra el estigma de la enfermedad mental

También **Lola Sobrino, psicóloga de Asapme (Asociación Aragonesa Pro Salud Mental)**, una entidad que lleva desde 2009 trabajando de forma voluntaria en el centro penitenciario de Zuera, subraya la necesidad de que se brinde la "debida atención psiquiátrica por criterios médicos y no económicos" en la prisión, donde asegura que falta formación, sensibilización y sobre todo medios para atender de manera efectiva a este colectivo. "Estamos muy consternados porque hemos evidenciado que **la atención psiquiátrica en el centro se presta de manera voluntaria**, por lo tanto, ese recurso es prácticamente inexistente; las visitas son muy esporádicas con periodos muy amplios entre visita y visita, y **dado el volumen de reclusos es imposible materialmente llevar un seguimiento medianamente riguroso o eficaz**", denuncia esta psicóloga. A su juicio, para paliar esta situación, ese sería el recurso fundamental que podría cambiar las cosas, si bien pone también el foco en una cuestión importante a la hora de concienciar: el hecho de que entre las personas con esquizofrenia o enfermedad mental, **en el 90% de los casos no ha sido la enfermedad la causa del delito ni de su conducta violenta.** "Una cosa es la enfermedad y otra la personalidad del individuo. La enfermedad mental como tal no está asociada a violencia, de hecho el índice de delincuencia en estas personas está por debajo de la media. Es muy mediático cuando ocurre algo así señalar a estas personas, pero **es muy injusto para el colectivo de personas con enfermedad mental, porque aumentamos el estigma y les aislamos todavía más**", lamenta esta experta, que achaca parte de la responsabilidad de los hechos al centro penitenciario y propone como solución el que estos enfermos recibieran **"la debida atención psiquiátrica, que existiera la posibilidad de formar al personal que interactúa con ellos para que sus intervenciones fuesen más adaptadas y,**

por supuesto -añade- ser conscientes de que si no hay una compensación química a través de la farmacología no podemos trabajar muchas cosas más".