**FORMATO PARA EL DESARROLLO DE COMPONENTE FORMATIVO**

| PROGRAMA DE FORMACIÓN | Salud mental penitenciaria |
| --- | --- |

| COMPETENCIA | 230101239 - Promocionar acciones de salud de acuerdo con la normativa de salud pública. | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | 230101239-02 - Describir factores psicosociales que impacten la salud mental del talento humano en salud teniendo en cuenta las características del entorno penitenciario. |
| --- | --- | --- | --- |

| NÚMERO DEL COMPONENTE FORMATIVO | 2 |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL COMPONENTE FORMATIVO | Factores psicosociales |
| BREVE DESCRIPCIÓN | El presente componente formativo tiene como objetivo, ofrecer al aprendiz conocimientos generales de la salud mental penitenciaria y programas psicosociales que se brindan a la población privada de la libertad desde los procesos de atención social y tratamiento penitenciario. |
| PALABRAS CLAVE | Programas psicosociales- población privada de la libertad-atención social - tratamiento penitenciario. |

| ÁREA OCUPACIONAL | Psicosocial - Salud |
| --- | --- |
| IDIOMA | Español |

1. **TABLA DE CONTENIDOS:**

**Introducción**

1. **Entornos penitenciarios**
2. **Enfermedad mental**
3. **Atención social y tratamiento penitenciario**
4. **DESARROLLO DE CONTENIDOS:**

**Introducción**

Este módulo permitirá a los participantes generar conocimiento del concepto de entornos penitenciarios, normativa en la prestación de servicios de salud mental, programas y lineamientos del área psicosocial que se realizan al interior de los establecimientos de reclusión, en pro de la salud mental de los privados de la libertad; se invita a conocer un poco más en el siguiente video:



1. **Entornos penitenciarios**



Los entornos penitenciarios son lugares destinados al confinamiento de personas que han sido puestas en prisión preventiva por una autoridad judicial, y que han sido privadas de su libertad tras ser condenadas por un delito.

**Características**

Como lo citan Lopera y Medina (2020), la situación de salud que hoy viven las personas privadas de la libertad (PPL) trasciende el fenómeno biomédico de salud-enfermedad. Un abordaje más integral permite entenderla como resultante de la interacción entre los determinantes del orden estructural, institucional y personal. La situación de salud de las PPL es un problema de salud pública susceptible de transformación prioritaria.

De otra parte, la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en Colombia, en el informe presentado en el año 2001, describió entre otras condiciones, los entornos penitenciarios en el país.



Desde una perspectiva de salud pública, la compleja situación de salud en los EPC representa un riesgo no solo para las PPL, sino también para sus familias y el cuerpo de vigilancia y custodia y para la salud pública (Lopera y Hernández, 2020, p. 3).

**Factores de riesgo asociado**

Como lo anotan Laverde y Tuberquia (2019), se han encontrado factores de riesgo que influyen directamente en la calidad de vida de la persona privada de la libertad, como son:



**2. Enfermedad mental**

La existencia de personas con enfermedad mental al interior de los establecimientos de reclusión es una realidad presente en todos los países. En ocasiones por falta de la activación de un servicio de salud eficiente e integral se limita la posibilidad de identificar síntomas y activar tratamientos en salud mental oportunos, conllevando a los individuos a cometer delitos por los cuales son ingresados al sistema penitenciario. Al respecto, la Ley 1709 de 2014 ordena los siguiente:



**Atención intramural de las personas privadas de la libertad en salud mental**

Está a cargo del prestador de servicio de salud intramural y/o de Instituto Prestador de Salud (IPS) contratada, que deben garantizar el acceso con **calidad, oportunidad y continuidad**; en este sentido, deben contar con el equipo multidisciplinario idóneo en las áreas de **psiquiatría, medicina general, enfermería, psicología, trabajo social y terapia ocupacional y la red de servicios intramural y extramural en el territorio nacional**, incluyendo actividades, procedimientos, intervenciones, insumos médicos, medicamentos y demás tecnologías en salud, que se requieran para la atención integral e integrada en salud mental de conformidad con lo preceptuado en la normatividad vigente, teniendo en cuenta la infraestructura disponible y el número total de las personas privadas de la libertad por Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional (ERON).



La atención integral en salud mental está enfocada en la prevención, atención integral e integrada, inclusión social, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, eliminación de estigmas y la discriminación del enfermo mental garantizando el derecho a la salud mental.

En concordancia con la normativa expuesta, las personas jurídicamente declaradas inimputables se encuentran a cargo del Ministerio de Salud y de Protección Social (MinSalud); en caso de personas condenadas que presentan enfermedad mental que ingresan por primera vez o se encuentran al interior de los ERON, son valorados por la especialidad de psiquiatría para determinar el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico a seguir; servicios que se encuentran a cargo de los prestadores de servicios de salud de acuerdo con el *Manual técnico administrativo para la prestación de servicio de salud* de la siguiente manera:

**Figura 1**

*Acciones promocionales de la salud mental*



**Valoración psicológica de ingreso**

Está dirigida a evaluar el estado de salud psicológico actual y determinar la presencia de una patología mental, abuso o adicción a sustancias psicoactivas que requiera manejo por especialista de acuerdo con la prestación de servicio de salud mental establecido. Para todos los casos se debe realizar Tamizaje en Salud Mental a los pacientes con tuberculosis (TB) en riesgo, o en pérdida del seguimiento (idealmente a todos los pacientes; además del tamizaje al 100% de la población privada de la libertad de cada ERON, en índice de:

1. Consumo de sustancias psicoactivas (ASSIST).
2. Patología mental.
3. Suicidio.

**Consulta externa**

La consulta externa es la atención que imparten los médicos a pacientes ambulatorios de las especialidades médicas que se ofrecen, consiste en realizar un interrogatorio y exploración física minuciosa para un diagnóstico.



Pese a que el *Manual técnico administrativo* indica las acciones y atenciones a realizar para la PPL de acuerdo con la normativa vigente, a la fecha la prestación de servicios contratada por la fiduciaria central es la siguiente**:**

| CLÁUSULA PRIMERA  Objeto  Hombre de negocios agitando las manos sobre un contrato firmado vector gratuito | Prestación integral de servicios de salud de mediana-alta complejidad a la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – Inpec, en la especialidad de salud mental en cumplimiento del modelo de atención en salud establecido en la Resolución 5159 de 2015, modificada por la Resolución 3595 de 2016 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social, garantizando los servicios intramurales en los ERON y extramurales en las instalaciones debidamente habilitadas. |
| --- | --- |
| CLÁUSULA SEGUNDA  Alcance  Ilustración plana del día mundial de la salud vector gratuito | El contratista en desarrollo del objeto del presente contrato prestará integralmente los servicios de salud mental integral a la Población Privada de la Libertad (PPL) en los ERON que cuentan con unidades de salud mental, administración y entrega de medicamentos, así mismo garantizar los servicios extramurales de hospitalización y urgencias en las instalaciones debidamente habilitadas en cumplimiento del Decreto 780 de 2016. Lo anterior, de conformidad con el Anexo No.1 – Oferta de servicios del contratista, documento que para todos los efectos hace parte integral del contrato. |

Conforme al alcance, se cuenta con los siguientes profesionales:

Atención Nacional Clínica Nuestra Señora de la Paz y Clínica Basilia:

* **Médico psiquiatra**: atención mensual a pacientes de control del programa y usuarios nuevos previa gestión de autorización y cumplimiento de ruta.
* **Auxiliar de enfermería:** en los ERON con más de treinta (30) pacientes en tratamiento.

Unidad de Salud Mental de paso en establecimiento penitenciario, donde están los profesionales:

**Figura 2**

*Equipo interdisciplinario*



**Rutas de acceso a la prestación de servicio de salud mental contratado por la Fiduciaria Central**

Para el acceso a psiquiatría de pacientes nuevos se debe seguir el siguiente proceso:

**Figura 3**

*Acceso psiquiatría pacientes nuevos*



Para el acceso al control por la especialidad de psiquiatría:

**Figura 4**

*Acceso control por la especialidad de psiquiatría*



El acceso al control por la especialidad de la hospitalización psiquiatría:

**Figura 5**

*Acceso control por la especialidad de la hospitalización psiquiatría*



A continuación, en las tablas 1 y 2, se presentan los procesos de acceso a la Unidad de Salud Mental de Paso en establecimiento penitenciario y el de traslado de ERON a pacientes del Programa de Salud Mental.

**Tabla 1**

*Unidad de Salud Mental de Paso en establecimiento penitenciario*

| **Actividad** | **Frecuencia** | **Responsable** | **Observaciones** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ingreso a Unidad de** S**alud Mental** | De acuerdo con la necesidad indicada por el especialista. | Psiquiatra tratante intramural/ orden judicial. | Debe ser ordenada por médico psiquiatra tratante de la EPS e IPS prestadora del servicio de psiquiatría a nivel intramural, y/o por orden judicial debidamente soportada con peritaje de medicina legal. |

**Tabla 2**

*Traslado de ERON pacientes del Programa Salud Mental*

| **Actividad** | **Frecuencia** | **Responsable** | **Observaciones** |
| --- | --- | --- | --- |
| Permanencia en Unidad de Salud Mental (USM) por orden médica | De acuerdo con la necesidad indicada por psiquiatra de la USM | Psiquiatra de la USM | 1. El médico psiquiatra tratante intramural debe realizar la anotación en historia clínica de mejoría, estabilización clínica y necesidad de permanencia o no en unidad de salud mental.  2. Enfermería de la IPS o del consorcio, remite valoración y orden médica a la dirección del ERON para la solicitud de traslado a patio y/o pabellón o establecimiento de reclusión.  En caso de que el especialista solicite el manejo del paciente fuera de la USM para otro pabellón en el mismo establecimiento de reclusión, la junta de patios del ERON determina el pabellón que cumpla con las características necesarias que garantice la adecuada convivencia y óptimas condiciones biopsicosociales para el interno, teniendo en cuenta el concepto del equipo de salud mental.  \* Si es traslado para otro establecimiento de reclusión, el director del establecimiento realizará solicitud de traslado, anexando los soportes a la Coordinación de Asuntos Penitenciarios Inpec.  \* Si se trata de una orden judicial; Jurídica del establecimiento de reclusión deberá, escribir al juez de conocimiento, anexando el concepto del médico psiquiatra, para que acepte y ordene el traslado a otro pabellón o establecimiento de reclusión. |

**3. Atención social y tratamiento penitenciario**

La atención social se orienta a ofrecer acciones protectoras mediante los servicios de salud, alimentación, habitabilidad, comunicación familiar, desarrollo espiritual, asesoría jurídica y uso adecuado del tiempo libre, que prevengan o minimicen, hasta donde sean posibles los efectos del proceso de prisionalización.

El **tratamiento penitenciario** tiene la finalidad de alcanzar la resocialización del infractor de la ley penal, mediante el examen de su personalidad y a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación, bajo un espíritu humano y solidario.

**Características:**

* **Atención social:** inicia en el momento en que el PPL ingresa en un establecimiento de reclusión del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario y termina en el momento en que la autoridad competente emita y notifique al director del establecimiento la boleta de libertad del interno(a), sindicado(a) o condenado(a). Comprende la recepción y la atención del PPL facilitando su proceso de adaptación.
* **Tratamiento penitenciario:** el proceso de tratamiento penitenciario inicia desde el momento en que el PPL es condenado(a) en única, primera y segunda instancia, o cuyo recurso de casación se encuentre pendiente, e ingresa a la fase de observación, diagnóstico y clasificación y finaliza una vez obtenga la libertad. El responsable del área jurídica del establecimiento remitirá semanalmente las copias de los fallos condenatorios de los que tenga conocimiento al CET, para iniciar el proceso de tratamiento penitenciario.

**Programas de atención social**

Los programas sociales son un conjunto de instrumentos que tienen por objetivo contribuir a la mejora de las condiciones de vida de la población penitenciaria, entre ellos están:

* **Programa de atención psicología penitenciaria:** implementa acciones pertinentes a la atención e intervención psicológica de la población privada de la libertad, orientados al fortalecimiento y desarrollo de habilidades, destrezas, actitudes, y potencialidades en los internos(as), con el fin de minimizar los efectos adversos de la prisionalización, y fortalecer procesos psicológicos en busca de su integración social positiva, y en cumplimiento de los procesos de atención social y tratamiento penitenciario.

**Componentes:**



* **Programa de atención a menores de tres (3) años en establecimientos de reclusión:** para asegurar a los niños menores de tres años que viven con sus madres en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional la protección y el ejercicio de sus derechos, a través de la atención integral, tomando las medidas necesarias para su bienestar (Ley 65 de 1993, Art. 153, modificado por Ley 1709 de 2014, art. 88).



* **Programa de atención a familia:** busca fortalecer los vínculos familiares y desarrollar procesos de acompañamiento e intervención individual, grupal y/o familiar que permita al privado de libertad y su sistema familiar afrontar los efectos negativos del proceso de prisionalización e identificar actitudes resilientes frente al mismo.
* **Población objeto:** personas sindicadas y condenadas privadas de la libertad por orden judicial mediante un abordaje individual, grupal y/o familiar, a través de las diferentes actividades que tengan incidencia en la familia. Este programa se ejecuta desde el proceso de Atención Social (Ley 65 de 1993) y está dirigido a sindicados y condenados para facilitar y fortalecer las relaciones con la familia, y hace parte del tratamiento penitenciario para preparar a la población interna con miras a la vida familiar en libertad a través de dos modalidades:



* **Programa de atención a grupos de condiciones excepcionales:** para diseñar, implementar y promover estrategias con un modelo de acompañamiento que permitan la inclusión social de las personas privadas de la libertad, población interna que pertenece a grupos con condición excepcional dentro de los establecimientos de reclusión, desde un enfoque diferencial, por medio de la construcción de espacios de participación que respondan a cada una de las necesidades culturales y de integración social.

****

* **Programa de asistencia espiritual y religiosa:** su objetivo es facilitar y garantizar la libertad de culto y la asistencia espiritual y religiosa de la población privada de la libertad a través de los cultos, iglesias o confesiones a las cuales pertenecen los PPL, buscando la orientación, animación y crecimiento en su dimensión espiritual.
* **Programa de prevención y atención integral al consumo de sustancias psicoactivas:** busca promover estilos de vida saludable, prevenir el uso de sustancias psicoactivas y atender a la población privada de la libertad para apoyar la mitigación o la superación del consumo.



* **Programas de tratamiento penitenciario:** la finalidad de estos programas es la reinserción y reeducación del privado de la libertad.



**Efectos de prisionalización**

Es el proceso por el que una persona, por consecuencia directa de su estancia en la cárcel, asume, sin ser consciente de ello, el código de conducta y de valores que dan contenido a la subcultura carcelaria. La prisionalización es una variable interviniente en la conducta del recluso perfectamente graduable, no existe una relación lineal y progresiva única en esta. La cárcel tiene un código de conducta, una normas formales e informales sobre las que se organiza la convivencia al igual que las tiene cualquier organización humana.



1. **ACTIVIDADES DIDÁCTICAS (OPCIONALES SI SON SUGERIDAS)**

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD DIDÁCTICA | |
| --- | --- |
| Nombre de la Actividad | Atención en salud mental al interior de un ERON |
| Objetivo de la actividad | Reconocer conceptos y rutas al interior de los ERON. |
| Tipo de actividad sugerida | Completar |
| Archivo de la actividad  (Anexo donde se describe la actividad propuesta) | Adjunto |

1. **MATERIAL COMPLEMENTARIO:**

| Tema | Referencia APA del Material | Tipo de material  (Video, capítulo de libro, artículo, otro) | Enlace del Recurso o  Archivo del documento o material |
| --- | --- | --- | --- |
| Entornos Penitenciarios | Henao, O., López, C., Moreno, G., Tabima, D., y Marín, J. (2020). *El CICR y la academia por las cárceles saludables: compendio de experiencias exitosas.* <https://hdl.handle.net/10901/19659> | Documento resumen | <https://hdl.handle.net/10901/19659> |
| Enfermedad mental | Congreso de Colombia (2014). Ley 1709 de 2014. Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones. <http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1709_2014.html> | Ley | http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\_1709\_2014.html |
| Atención social y tratamiento penitenciario | Uspec. (2020). *Manual técnico administrativo para la implementación del modelo de atención en salud de la población privada de la libertad a cargo del Inpec*. <https://www.uspec.gov.co/wp-content/uploads/2021/10/Manual-Tcnico-Administrativo-para-la-Implementacin-del-Modelo-de-Atencin-en-Salud-de-la-Poblacin-Privada-de-la-Libertad-a-Cargo-del-INPEC.pdf> | PDF | <https://www.uspec.gov.co/wp-content/uploads/2021/10/Manual-Tcnico-Administrativo-para-la-Implementacin-del-Modelo-de-Atencin-en-Salud-de-la-Poblacin-Privada-de-la-Libertad-a-Cargo-del-INPEC.pdf> |
| Atención social y tratamiento penitenciario | Congreso de Colombia. (1993). Ley 63 de 1993. Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario. 26 de julio de 2006. D.O. No. 40.999. | Ley de la República de Colombia | <http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0065_1993.html#:~:text=Diario%20Oficial%20No.,el%20C%C3%B3digo%20Penitenciario%20y%20Carcelario.&text=Nadie%20puede%20ser%20sometido%20a,previamente%20definido%20en%20la%20ley> |

1. **GLOSARIO:**

| TÉRMINO | SIGNIFICADO |
| --- | --- |
| Efectos somáticos | son los que sufre la persona expuesta en su cuerpo. |
| ERON | Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional. |
| Factores de riesgo | algo que aumenta la posibilidad de desarrollar una enfermedad. |
| Hacinamiento | condición en la que hay más personas ubicadas dentro de un espacio que se considera tolerable desde una perspectiva de seguridad y salud. |
| Trastorno mental | se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. |

1. **Referencias bibliográficas**

Comité Internacional de la Cruz Roja - CICR (2021). *El CICR y la academia por las cárceles saludables: compendio de experiencias exitosas*. CICR

Escuela Internacional de Mediación. (2020). *La realidad del entorno penitenciario.* Escuela Internacional de Mediación. <https://eimediacion.edu.es/ser-mediador/noticias-de-mediacion/mediacion-penal-y-penitenciaria/realidad-entorno-penitenciario/>

Ruiz, R., D., Jara, R., M., Tuberquia, G., A. y Laverde, R., L. (2019). *Factores de riesgo que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad. Una mirada desde las dimensiones física y social*. Corporación Universitaria Adventista de Colombia

Congreso de Colombia. (2014). Ley 1709 de 2014. Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.039 <http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1709_2014.html>

Lopera, M., M., y Hernández, P., J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Gerencia y Políticas de Salud, 19*, 1–26. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.sspp>

1. **CONTROL DEL DOCUMENTO**

|  | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autor (es) | Carmen Tulia Bermúdez | Profesional Especializado | INPEC | Noviembre 2021 |
| Franky Alexy Ortiz Peña | Profesional Especializado | INPEC | Noviembre 2021 |
| Sandra Vargas | Profesional Especializado | INPEC | Noviembre 2021 |
| Paola Moya Peralta | Diseñadora instruccional | Regional Distrito Capital  Centro para la Industria de la Comunicación Gráfica | Noviembre 2021 |
| Ana Catalina Córdoba Sus | Revisora metodológica y pedagógica | Regional Distrito Capital – Centro para la Industria de la Comunicación Gráfica. | Noviembre 2021 |
| Rafael Neftalí Lizcano Reyes | Asesor pedagógico | Regional Santander - Centro Industrial del Diseño y la Manufactura. | Noviembre 2021 |
|  | José Gabriel Ortiz Abella | Corrector de estilo | Regional Distrito Capital – Centro para la Industria de la Comunicación Gráfica. | Diciembre del 2021. |

1. **CONTROL DE CAMBIOS**

**(**

|  | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha | Razón del Cambio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Autor (es) |  |  |  |  |  |