




IMPLANTACION DEL PROGRAMA DE REHABILITACION PSICOSOCIAL (PEMC). C. PENITENCIARIO MADRID IV

- ANALISIS DE REALIDAD IIPP:
 - » ESTIMACION DE POBLACION Y SITUACION DE LA MISMA.
 - » MARCO DE REFERENCIA ATENCION COMUNITARIA ESPAÑOLA.
- FORMACION DE PROFESIONALES PENITENCIARIOS.
- PETICION AYUDA EXTERNA: ONG INTRESS.
- DECISION C.P. DONDE INICIAR PROGRAMA PILOTO.



PROGRAMA DE INTERVENCIÒN
PSICOSOCIAL CON PERSONAS
RECLUSAS QUE PADECEN UNA
ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y
CRONICA (1.999 - ACT)
C.P. NAVALCARNERO



SUBVENCIONA: MINISTERIO DE
TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (0.52)

GESTIONA: INTRESS (INSTITUTO DE
TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES)

IMPULSA: SUBDIRECCIÒN GENERAL DE
SANIDAD PENITENCIARIA

EL P.I.P.S DENTRO DEL C.P.

- 9 AÑOS DE FUNCIONAMIENTO.
- AUTONOMO A NIVEL DE ORGANIZACIÓN INTRAEQUIPO.
- CRITERIOS DE INCLUSION PROPIOS.
- BASADO EN FILOSOFIA DE REHABILITACION.
- PROGRAMA DE TRATAMIENTO ESPECIFICO.
- EQUIPO MIXTO (PERSONAL DE INTRESS Y DEL C.P.): 3 PSICÒLOGAS (1 COORDINADORA), 1 T. SOCIAL, 1 EDUCADOR, 1 TERAPEUTA OCUPACIONAL, 1 ADMINISTRATIVO.
- COORDINACIÓN CON TODO EL PERSONAL DEL CENTRO (FUNCIONARIOS DE VIGILANCIA, EQUIPOS DE TRATAMIENTO, SERVICIOS MEDICOS, OTROS PROGRAMAS, ESCUELA...).
- MOVILIDAD POR TODO EL CENTRO (GIMNASIO, TALLERES, MÒDULOS...)



MISION PIPS

INICIAR O CONTINUAR UN PROCESO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS RECLUSAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE/CRÓNICA PARA:

- REDUCIR CONSECUENCIAS NEGATIVAS ENFERMED.
- EVITAR EN LO POSIBLE EL DETERIORO PSICOSOCIAL.
- POSIBILITAR AL MAXIMO LA NORMALIZACIÓN Y DESEMPEÑO PSICOSOCIAL EN C.P.
- ASEGURAR EN LO POSIBLE UNA CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN EL EXTERIOR Y REINTEGRACION COMUNITARIA EN SU ENTORNO SOCIOFAMILIAR.



PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

- CONCEPCIÓN AMPLIA Y GLOBALIZADORA DE LOS DERECHOS HUMANOS.
- PROMOVER LA INTEGRACIÓN EN SU COMUNIDAD NATURAL (FAMILIA, BARRIO, AMIGOS, CIUDAD).
- PRINCIPIO DE AUTONOMIA E INDEPENDENCIA
- PRINCIPIO DE NORMALIZACIÓN
- PRINCIPIO DE INDIVIDUALIZACIÓN
- CONSTANTE ÉNFASIS EN LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS
- ACTITUD POSITIVA
- PROMOVER Y FOMENTAR LA IMPLICACIÓN ACTIVA Y RESPONSABLE DE LOS AFECTADOS EN SUS VIDAS Y EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN, CONTANDO CON SUS DECISIONES, APORTACIONES ETC.

LAS ESTRATEGIAS

- EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DEL USUARIO Y SOBRE EL AMBIENTE ESPECIFICO (AREAS VITALES).
- PLANIFICACIÓN SISTEMÁTICA, INDIVIDUALIZADA Y ESTRUCTURADA DE TODO EL PROCESO DE REHABILITACIÓN POR OBJ. (PIR Y TUTOR)
- IMPLICACIÓN Y PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL SUJETO Y DE SU GRUPO DE APOYO, EN TODAS LAS FASES DEL PROCESO.
- ENTRENAMIENTO ESPECIFICO Y ESTRUCTURADO DE HABILIDADES NECESARIAS PARA MANEJARSE EN LOS DIFERENTES AMBIENTES.
- SEGUIMIENTO Y MONITORIZACIÓN DEL SUJETO EN LOS DIFERENTES CONTEXTOS DE SU VIDA.
- TRABAJO ENFOCADO DESDE UNA PERSPECTIVA EN EQUIPO MULTI/INTERDISCIPLINAR.
- COORDINACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES EQUIPOS Y SERVICIOS QUE ATIENDEN AL USUARIO.
- EVALUACIÓN PERIODICA DE LOS RESULTADOS ALCANZADOS PARA EL AJUSTE DE OBJETIVOS E INTERVENCIONES.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

	PERFIL PERSONAS ATENDIDAS ENERO 1999 DICIEMBRE 2007
EDAD MEDIA	35 AÑOS
ESTUDIOS EGB, BACHILLERADO O INFERIOR	86,1%
FALTA APOYO FAMILIAR	29,7%

VARIABLES CLINICAS

	PERFIL PERSONAS ATENDIDAS ENERO 1999 DICIEMBRE 2007
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	53,5% T. PSICÒTICO 46% T. PERSONALID 0,99% T. ANIMO/ANSIED
NO CONTACTO PREVIO CON SSM	63,4%
Hª IMPORTANTE DE CONSUMO	91%

VARIABLES PENALES

	PERFIL PERSONAS ATENDIDAS ENERO 2006 DICIEMBRE 2007
REINCIDENTE PENAL	74,25%
-----	<u>ATENDIDOS 2007</u>
Nº INGRESOS PENITENCIARIOS 0 a 5	75%
TIPO DE DELITO	Robos 50% C.S.P. 25% Lesiones, violen, amenazas 25%
Nº AÑOS DE CONDENA A LO LARGO DE LA VIDA	0 a 5 años: 25% 5 a 10 años: 50% > 10 años: 25%
Nº AÑOS DE CONDENA ACTUAL	0 a 5 años: 50% 5 a 10 años: 25% > 10 años: 25%

FACTORES IMPLICADOS

FACTORES DE RIESGO

Medioambientales:

- Alta emoción expresada familiar
- . Aislamiento familiar
- . Sucesión de acontecimientos vitales estresantes

Personales:

- Consumo de tóxicos
- . Abandono medicación

FACTORES MEDIADORES

Medioambientales:

- Falta de soporte comunitario

Personales:

- Falta de habilidades de afrontamiento personal y social

FACTORES DE PROTECCIÓN

Medioambientales:

- Baja emoción expresada familiar
- . Incremento del apoyo social a la familia
- . Incremento capacidad de autoprotección

Personales:

- Incremento capacidad autocontrol
- . Incremento conciencia enfermedad

FACTORES MEDIADORES

Medioambientales:

- Incremento red de apoyo

Personales:

- Incremento de habilidades sociales
- . Incremento capacidad autocuidados



ESTRUCTURA DE LA ATENCIÓN PROCESOS ESENCIALES

1. DERIVACIÓN Y
ALTA

2. ACOGIDA Y
EVALUACION
(PIR)

3. INTERVENCIÓN
(INDIVIDUAL:
USUARIO/FAMILIA Y
GRUPAL)

4. PREPARACIÓN DE
LIBERTAD

5. SEGUIMIENTO
(1 año)
Y BAJA



INTERVENCION GRUPAL

- AULA DE TIEMPO LIBRE EDUCADOR
- OCIO Y TIEMPO LIBRE T. O.
- DEPORTE.....T.O.
- AUTOUIDADOS T.O.
- PSICOMOTRICIDAD T.O.
- AUTOCONTROL PSICÓLOGA
- HABILIDADES SOCIALES PSICÓLOGA
- EDUCACIÓN PARA LA SALUD PSICOLOGA
- PREPARACIÓN DE LIBERTAD....PSICÓ., T.O. Y T.S
- COMUNICATE CON ARTE....PSICO. Y T.O.
ETC..



PREPARACION PARA LA SALIDA EN
LIBERTAD
OBJETIVO GENERAL

APOYAR Y PROCURAR UN PROCESO
DE EXTERNALIZACION LO MÁS
COMPLETO Y SEGURO POSIBLE.



PREPARACION PARA LA SALIDA EN LIBERTAD

ESTRATEGIAS:

- REVISION DE EVOLUCION DEL PROGRAMA INDIVIDUAL DE REHABILITACION C.P.
- ANALISIS DE SITUACION Y PROGRAMACIÓN DE ACTUACIONES (variables pronóstico)
- CAMBIO INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL DENTRO Y FUERA C.P. , CON USUARIO Y FAMILIA (afrentamiento, prevención recaídas, planificación ocupacional, adaptación exterior y orientación-búsqueda de recursos)
- ELABORACION DE INFORMES EVOLUCION Y DERIVACIÓN
- AUMENTO COORDINACIONES INTRAPENITENCIARIAS
- DERIVACION Y COORDINACION CON RECURSOS EXTERNOS
- AUMENTO INTERVENCION CON ACOMPAÑAMIENTO DURANTE SALIDAS C.P.

RESULTADOS

RESPECTO AL USUARIO:

- Disminución o eliminación de conductas disruptivas: autolesiones, cambios de mod. Etc.
- Disminución de las sanciones.
- Disminución de "rechazos medicación psiquiátrica"
- Disminución frecuencia, duración e intensidad de crisis.
- Mejora en su desempeño psicosocial.
- Aumento del manejo de factores de riesgo de consumo.
- Aumento de la motivación e iniciativa para la búsqueda de recursos normalizados dentro y fuera del C.P.
- Elevada vinculación de los usuarios con el programa.
- Mantenimiento en recursos externos de derivación (75-80%): SSM etc
- Acortamiento de la estancia del interno en prisión L.C etc.

RESULTADOS

RESPECTO AL C.P.

- MANTENIMIENTO Y AJUSTE DERIVACIONES.
- MANTENIMIENTO DE CANTIDAD/CALIDAD COORDINACIONES INTRA. EXTENDIDA A TODO EL C.P.
- UTILIZACION DE LOS INFORMES PIPS PARA ORIENTAR RESPUESTA EQUIPOS TECNICOS Y PETICION DE INFORMES A NIVEL JUDICIAL.
- AUMENTO PROGRESIVO DE LOS APOYOS CEDIDOS AL PIPS POR PARTE DEL C.P.
- TRASLADO DE OTROS C.P. PARA TRATAMIENTO PIPS.
- AUMENTO DE LAS L.C. DE LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO (INFORMES, PERMISOS..).
- MANTENIMIENTO DE LA ASIGNACIÓN DE CRÉDITOS POR ACTIVIDAD TERAPEUTICA.

RESPECTO A LA INSTITUCION PENITENCIARIA

- PARTICIPACION EN CURSOS DE FORMACION "SALUD MENTAL" DIRIGIDO A PERSONAL PENITENCIARIO 2000/01/02.. .
- COLABORACION 2004-05 COMISION ELABORACION PROGRAMA MARCO PARA LA INTERVENCIÓN CON INTERNOS CON DISCAPACIDAD.
- COLABORACION 2006-07 COMISION ELABORACION PROGRAMA MARCO "PAIEM" (PROGRAMA ATENCION INTEGRAL A ENFERMOS MENTALES).
- PREMIO OMS 2006 A LAS BUENAS PRACTICAS DE SALUD EN PRISION.
- PARTICIPACION EN EL PROGRAMA "PHARE" DE COOPERACION CON RUMANIA.

RESULTADOS

RESPECTO A LA RED COMUNITARIA

- PREMIO 2000 AMRP
- TRABAJO DE EXTERNALIZACIÓN CON 8 AREAS SANITARIAS CM
- 1º PREMIO CORTOMETRAJE I CONCURSO "PARTICIPA Y COMPRENDE" POR LA SALUD MENTAL.
- ADELANTAMIENTO PROGRESIVO DE LA PREPARACION DE LIBERTAD
- AUMENTO DE LA ACEPTACION DE DERIVACIONES EN FASE DE PREPARACION LIBERTAD



CONCLUSIONES

- SITUACION DE DESVENTAJA RESPECTO AL RESTO POBLACION CON EMC Y POBLACION RECLUSA.
- ROTURA EN LA CADENA DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS.
- NECESIDAD DE PROTOCOLOS DE ACTUACION CONJUNTA DE LAS DOS ADMINISTRACIONES, EN FASE PL.