Visita a Londres de una delegación de la SESP

A comienzos de Junio de 2008 una delegación de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria compuesta por José Manuel Arroyo (Coordinador del Grupo de Salud Mental) y Fabio Sternberg (Coordinador del Grupo de Trabajo de Relaciones Internacionales), fue invitada por el Sainsbury Centre a Londres para conocer de primera mano cómo se realiza la atención sanitaria a los enfermos mentales, tanto en prisión como en los hospitales forenses (equivalente a nuestros hospitales psiquiátricos).

Nuestra primera visita fue al Sainsbury Centre, donde Sean Duggan, el director del programa para enfermos mentales en prisión, Graham Durcan y Max Rutherford, investigadores encargados del programa junto con otros trabajadores del Centro, nos introdujeron en el sistema penitenciario de Inglaterra y Gales en general, y en el tratamiento de los internos con problemas mentales en prisión en especial.

El Sainsbury Centre es una ONG comprometida con los enfermos mentales para mejorar su calidad de vida. Realiza investigaciones sociales y análisis de situación para influir de manera positiva sobre las prácticas que afectan la política de estado y los servicios públicos relacionados con estas personas. Su prioridad actual es la salud mental en el sistema de prisión y en la justicia criminal del Reino Unido y la búsqueda de empleo para los enfermos mentales.

En el Sainsbury Centre
De izquierda a derecha:
Fabio Sternberg (GTRI-SESP), Graham Durcan (Director de Investigación y Desarrollo de Programas), Angela Greatley (Directora del Centro) y José Manuel Arroyo (GTSM-SESP

En esta primera etapa de nuestro viaje nos enteramos entre otras cosas que:

- en la actualidad hay unos 83.000 presos en Inglaterra y Gales. En 1995 había 50.000, y se calcula que en 2014 la cifra podría alcanzar los 100.000 presos.
- la prevalencia en prisión de psicosis es del 8%, de trastornos de la personalidad del 66%, de trastornos neuróticos (tales como ansiedad y depresión) del 45%, drogodependencia 45% y alcoholismo 30%.
- existe una condición jurídica llamada “encarcelamiento para la protección pública” (IPP = imprisonment for public protection), donde la condena se alarga hasta que el preso se haya rehabilitado. En la actualidad hay más de 4.000 presos en esta condición. Solamente un 3% de estos internos fueron liberados desde que se creó hace 3 años. Estos internos son los que tienen más problemas bio-psico-sociales y los que reciben menos atención institucional. Para que estos internos salgan en libertad, deben pasar por una Junta que decida su libertad (Parole Board).
- existe cadena perpetua, y en la actualidad hay unos 7.000 presos cumpliendo este tipo de condena.
- se ha creado un sistema de empleo para presos que a la libertad, continúan en la misma empresa al cumplir su condena. Este esquema de trabajo ha reducido la reincidencia en estos internos del 70% al 5%. En la actualidad hay 4.000 presos incluidos en este sistema de empleo.

Nuestra siguiente visita fue a la prisión de alta seguridad HMP Belmarsh (HMP = her

majesty prision, aunque los presos se refieren a ello como her majesty pleasure). La entrada a la prisión fue toda una experiencia. No solo nos quitaron los móviles y cámaras, sino que también nos quitaron los mapas de Londres para no facilitar la movilidad por la ciudad de algún presunto fugista en el caso de que se apoderase de nuestros mapitas guarripés. Incluso nos quitaron nuestros cuadernos para tomar apuntes, nos hicieron quitar los cinturones, reloj, etc., y nos olfatearon un par de perros (para asegurarse de que no entrásemos con drogas). Estos perros olfatean a todas las personas que entran a la prisión.

Nos recibió el Dr. Ian Cumming, que es el psiquiatra encargado de la prisión. Mientras nos llevaba a la Enfermería de la prisión nos contaba que esta prisión es pública (las hay privadas), que tiene unos 900 internos y que trabajan aproximadamente unos 900 trabajadores. Lo que inmediatamente llamó nuestra atención es que la Enfermería parece un Centro de Salud, todo muy limpio, con alfombras, bien decorada, con plantas, un acuario, mesa de billar, etc. Está prohibido fumar en toda la Enfermería (incluso en las celdas).

Tiene capacidad para ingresar a unos 35 internos. El 90% de los ingresados en la Enfermería son enfermos mentales. La parte de abajo de la Enfermería funciona como consulta de día, urgencias, etc., mientras que en la planta alta viven los internos ingresados, y funcionan los distintos talleres terapéuticos.

Según nos fuimos adentrando en la conversación, el Dr. Cumming nos contaba que los Servicios Médicos de la prisión dependen exclusivamente del Sistema Nacional de Salud (NHS = Nacional Health System), ya que las competencias empezaron a ser transferidas hace unos cuantos años, y han sido efectivamente integradas hace unos 2 años. Diariamente hay dos psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeros y monitores terapéuticos que se hacen cargo del tratamiento de los enfermos mentales. Digno de ver era la gran actividad que había por la tarde en la planta alta de la Enfermería, y la cantidad de funcionarios que había para controlar y asistir a los pacientes. También tenían 3 internos de apoyo (listeners). Cuando los internos con problemas mentales se estabilizan, son enviados a los distintos módulos residenciales de la prisión (similar a lo que hacemos nosotros), pero vuelven periódicamente a la Enfermería para asistir a los distintos talleres. Si un enfermo mental está muy descompensado o se considera que debe ser ingresado en un Hospital Psiquiátrico (ellos los llaman Hospitales Forenses), se realiza una valoración por dos psiquiatras, la Oficina Ministerial (Ministry Office) y la Secretaría de Estado (Secretary of State) para tomar la decisión de traslado. El trámite es lento.

Cena en el "The Cinnamon Club con el equipo del Sainsbury Centre
De izquierda a derecha:
José Manuel Arroyo, Graham Durcan, Fabio Sternberg, Sean Duggan (Director de Programas de Justicia Criminal), Mrs. Mary (acompañante), Max Rutherford (Oficial de Política del Sainsbury Centre).

Se trasladan unos 1000 enfermos mentales desde Centros Penitenciarios a Hospitales Forenses. Ian nos contaba además que ellos en ningún caso hacen sujeciones mecánicas. Ante nuestra sorpresa, nos dijo que dejan que los internos se autolesionen (se golpeen la cabeza, etc.) hasta que no puedan más. Luego son atendidos por los Servicios Médicos. Fuimos luego a Ingresos y vimos la consulta médica de ese departamento. En la misma consulta de Ingresos, a los internos que refieren consumos de tóxicos le hacen orinar (observación directa) y le realizan un test de tóxicos en orina (con tiritas). Les ahorra problemas luego

a la hora de valorar medicación, para informes judiciales, etc. Prácticamente no dan metadona (de los 900 internos solo 8 estaban en PMM). Dos cosas que nos llamaron poderosamente la atención: los informes médicos, psiquiátricos judiciales se cobran, y las historias clínicas están informatizadas (nada de papel y carpeta). Ante la pregunta de José Manuel a Ian "¿por qué trabajas en la prisión?" Ian contestó "porqué me gusta la patología que se ve en la misma, sé que hay mucho psiquiatra arrogante que jamás trabajaría en prisión". Otro detalle sorprendente fue que por la noche no hay ningún personal sanitario en toda la prisión.

Antes de continuar nuestra visita al día siguiente, la gente del Sainsbury Centre nos agasajó con una cena en un clásico restaurante inglés, donde comimos especiadisima comida india. La velada fue muy agradable y esperamos poder retribuirles de la misma manera cuando vengan a España.

Muy temprano por la mañana nos dirigimos al Hospital de alta seguridad Broadmoor. La entrada al mismo fue casi más complicada que el ingreso a la prisión. Incluso nos tomaron una foto a cada uno de los visitantes como medida de seguridad. Nuevamente, la impresión que nos dio este Hospital Forense fue la de un verdadero hospital, y no la de un psiquiátrico penitenciario. El Dr. José Luis Romero-Urcelay, un psiquiatra de Vitoria que desde hace más de 20 años está en el Reino Unido nos hizo de anfitrión. Nos explicó que el Hospital en pleno dependía del NHS (incluso los guardias de seguridad, que son contratados por el sistema nacional de salud). El Dr. Romero-Urcelay responsable de la unidad nos mostró la DSPD (Unidad de Internación para los Trastornos de Personalidad Peligrosos y Severos). Son cuatro módulos para doce pacientes cada uno. Estos internos tienen delitos tales como homicidio y agresión sexual. Un equipo de psicólogos y monitores terapéuticos realizan terapia cognitivo-conductual a los internos. José Luis también nos mostró el resto de las instalaciones, los talleres ocupacionales, las salas de estar, comedores, el gimnasio, y debo decir que todo estaba extremadamente cuidado y limpio, acogedor y agradable. Incluso la cocina privada de los internos estaba impecable. Vimos como un interno que había intentado autolesionarse el día anterior estaba siendo observado constantemente por un enfermero. También pudimos apreciar las celdas revestidas de un plástico liso, sin irregularidades arquitectónicas, con una ventana de plástico que no se puede abrir, con una colchoneta de medio metro de alto, que sirve para alojar a los internos agitados. Es una celda doble dividida por una puerta con plástico transparente, para recolocar al interno en una u otra parte de la celda en el caso de que éste se decida a realizar una protesta sucia (esto es cuando el interno mancha todo con excrementos). Cuando ingresa un paciente, éste se queda unos 3 meses en el departamento de Ingresos hasta que se decide qué tipo de terapia va a recibir. Los resultados de esta carísima y especializadísima unidad, no parecen ser muy distintos de los que se consiguen con dispositivos más baratos y menos sofisticados.

Entrada al Broadmoor Hospital
De izquierda a derecha:
Fabio Sternberg y José Manuel Arroyo

En Broadmoor aprendimos que:

- el Reino Unido tiene unos 60.000.000 de habitantes, 130 prisiones, 4 Hospitales Forenses de alta seguridad (para unos 1.000 pacientes) y 50 Hospitales de media seguridad con 4.000 camas.
- como principio, se intenta trasladar a los internos psiquiátricos a los hospitales forenses, donde pasan a ser pacientes, y se les da el alta según criterio tratamental (y no jurídico), con lo que pueden quedan ingresados más tiempo que lo que dura su condena.
- aunque solo un pequeño número de internos son derivados a estos Hospitales Forenses, ello ayuda a un mejor manejo de las prisiones, a un mejor control de la seguridad tanto de los internos como para los funcionarios, a una seguridad tardía para la comunidad, y a la salud de un número de internos. Es cierto también que hay una gran demora en el traslado, que puede llegar a varios meses, lo que indica la saturación crónica de estos recursos.

Nos despedimos del Dr. Romero-Urcelay y otros profesionales de Broadmoor, y nos dirigimos al Hospital Forense Bracton de media seguridad. Antes de llegar al Hospital (que se encontraba entre bosques y lomadas), comimos al estilo británico, es decir durante la reunión tomamos unos bocatas, eso si, comprados en una de esas tiendas de delicatessen que a todos nos encantaría tener a la esquina de nuestra casa.

El Hospital de Bracton también nos sorprendió positivamente. Esta vez la entrada al mismo fue mucho más fluida. Estuvimos viendo las instalaciones en compañía de Mr. Brian McKenzie, un psicólogo clínico y de Mr. John Black, jefe del equipo clínico. El hospital tiene distintas secciones de tratamiento, talleres, etc. ¡Hasta tiene una granja con diferentes aves que intervienen en las terapias de los internos! Una de las cosas que más nos llamó la atención es que el equipo tratamental utiliza una escala de riesgo de violencia para valorar el grado de reincidencia previa al alta. El hospital no está rodeado de una verja, por lo que teóricamente los pacientes podrían fugarse (no lo hacen porque las instalaciones son muy acogedoras, y por el perfil de los mismos). Como parte del tratamiento, también se dan permisos de salida a algunos internos.

Entrada al Bracton Hospital
De izquierda a derecha:
Fabio Sternberg, Graham Durcan, Max Rutherford y José Manuel Arroyo

Pero todo tiene un fin, y nuestro viaje a Londres también. Fuimos a continuación al Sainsbury Centre para una reunión final donde intercambiamos opiniones en un ambiente muy distendido y agradable. Agradecimos a nuestros anfitriones la excelente y completa agenda preparada para nosotros, y nos despedimos con la intención de poder retribuir la invitación.

Fabio Sternberg José Manuel Arroyo