

Una visión general del primer plan piloto de salud comunitaria en la cárcel distrito judicial Pereira 2001 – 2002.

MARÍA TERESA ENGELBERTS.

Enfermera Especializada, Pedagoga, experta en sistemas de formación, gestión y organización. Delegada de Salud del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

SARY ARANGO GAVIRIA.

Socióloga. Magister en Investigación y Docencia Universitaria. Magister en Atención Primaria. Directora Departamento de Medicina Comunitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, U.T. P.

Resumen

El Plan Piloto de Salud Comunitaria desarrollado en la Cárcel Distrito Judicial de Pereira, nace como una alianza estratégica entre la Universidad Tecnológica de Pereira, el Comité Internacional de la Cruz Roja, el INPEC y la Cárcel del Distrito Judicial de Pereira, a la que se adhieren otras entidades públicas y privadas concretadas mediante un convenio Docente – Asistencial; está definida como un programa académico que involucra actividades y proyectos de docencia, investigación y extensión. El trabajo se estructura con dos elementos fundamentales. El primero se refiere a las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y control en salud para las 900 personas que habitan la institución, como población objetivo del trabajo. El segundo esta conformado por el conjunto de proyectos de investigación - acción en siete áreas problema: a) Atención Primaria, b) Comportamiento Organizacional, c) Salud Mental, d) Salud Sexual y Reproductiva, e) Educación, f) Salud Ocupacional, g) Saneamiento Ambiental. Se sintetiza en este documento una visión general del proceso que da cuenta hasta el momento de la primera fase, de un total de cuatro las cuales se presentarán en próximas entregas de la revista.

PALABRAS CLAVES: Salud Comunitaria, Calidad de Vida, Desarrollo Humano

Recibido para publicación: 09-04-2002

Aprobado para publicación: 10-05-2002

Introducción

La cárcel del Distrito Judicial de Pereira (Risaralda) está habitada por una población que oscila entre 800 y 1000 internos que constituye el grupo de personas a la cual va dirigido el trabajo. En la institución, las condiciones de salud comunitaria se encuentran afectadas por diferentes factores de riesgo como: hacinamiento, contaminación ambiental, carencia de programas estructurados en salud, estilos y condiciones de vida no saludables; situaciones apremiantes en lo relacionado con la salud mental (consumo de sustancias psicoactivas, personalidades sociopáticas, depresión y tendencia al aislamiento, entre otros). De igual manera, la salud sexual y reproductiva representa a su vez una serie de situaciones problema como: relaciones de promiscuidad, sin protección, que afectan las relaciones familiares, hechos que resaltan la necesidad de un compromiso interinstitucional e interdisciplinario y de compromiso de cambio por parte de los internos.

La situación socioeconómica del país, además de otros factores sinérgicos, contribuye a que las cárceles colombianas sean insuficientes en materia locativa y administrativa, lo cual imprime condiciones adversas al desarrollo y la rehabilitación de los internos que se tornan más complicadas cuando se amalgaman las condiciones psíquicas de los actores administrativos, del grupo de seguridad y por supuesto de los internos, en un ambiente que por definición es hostil y complejo.

La Cruz Roja Internacional siguiendo a su misión de ayuda humanitaria, la Universidad Tecnológica de Pereira con su bagaje académico en las áreas implicadas, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y, la Cárcel Distrito Judicial de Pereira, se constituyen en potencialidad y garantías para la ejecución de la propuesta, que además utiliza la estrategia pedagógica del aprendiendo, haciendo y

sirviendo, probada con éxito desde la universidad en otros ejercicios de intervención.

El Plan Piloto de Salud Comunitaria desarrollado en la Cárcel del Distrito Judicial de Pereira es un programa académico que fusiona actividades de docencia, investigación y extensión y que se estructura con dos componentes fundamentales. El primero se refiere a las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y control en salud para los 900 internos que conforman la población objetivo del trabajo. El segundo está conformado por el conjunto de proyectos de investigación-acción, los cuales están distribuidos en las siguientes siete áreas problema: a) Atención Primaria, b) Comportamiento Organizacional, c) Salud Mental, d) Salud Sexual y Reproductiva, e) Educación, f) Salud Ocupacional, g) Saneamiento Ambiental.

La consolidación de esta propuesta, se realiza mediante la alianza estratégica de integración funcional entre la Cruz Roja Internacional, la Universidad Tecnológica de Pereira y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia INPEC, a través de la Cárcel del Distrito Judicial Pereira, entidades que firmaron un convenio Docente-Asistencial, cuyo propósito es de mejorar las condiciones de salud comunitaria de la población de internos de la cárcel.

El convenio es apoyado además, sin haberse firmado este, a través de acuerdos y concertaciones interinstitucionales por las siguientes entidades: Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Pereira (INDER), Instituto Municipal de Salud de Pereira, Secretaría de Salud de Risaralda, Secretaría Departamental de Educación, Consejo Departamental de Paz, Corporación el Buen Samaritano y, la Asociación de Profesores de la Facultad de Medicina (ASPOFAME).

Cada área problema se aborda por distintas actividades técnico-pedagógicas, asistenciales e investigativas, las cuales se pueden visualizar en la figura presentada delante de la introducción. De igual manera, vale la pena aclarar que la denominación de plan piloto obedece más a una estructura de carácter pedagógico, investigativo y de acciones e intervenciones, que a un plan de orden administrativo o de plan de desarrollo. Es una propuesta académica que gira en torno a la construcción colectiva y que ha sido diseñado con y para la comunidad, donde la selección de las áreas críticas fueron priorizadas de acuerdo con los

problemas más sentidos de la población carcelaria.

Se denomina plan piloto porque es la primera vez que alguna institución carcelaria de Colombia, realiza un convenio docente-asistencial con Facultades de Ciencias de la Salud, de Educación, de Ingeniería de Sistemas, de Ingeniería Industrial y con el postgrado de Desarrollo Humano, donde la institución carcelaria se convierte en escenario de prácticas académicas dirigidas por docentes, cuyos contenidos hacen parte del plan de estudios que curricularmente poseen las facultades y en especial las de Ciencias de la Salud. Cada semestre participa con actividades enmarcadas al grado de desarrollo cognitivo, de habilidades y de destrezas de los estudiantes y que corresponden a la pertinencia de las temáticas que requieren intervención o investigación.

Aquí las instituciones participantes ejercen un papel de liderazgo para involucrar y motivar a docentes y estudiantes de la Universidad y a profesionales de las entidades que firmaron el convenio docente-asistencial o que se aunaron mediante acuerdos y alianzas estratégicas. Este talento humano es el que, en última instancia, desarrolla y operativiza conjuntamente con los internos de la cárcel, las intervenciones en educación, asistencia e investigación.

Proponer para la salud de la comunidad carcelaria bajo la metodología de pedagogías proactivas, de acciones asistenciales y de proyectos de investigación-acción, que orienten la intervención; se convierte en un trabajo que busca crear mejores condiciones de vida de los internos donde se contribuya en parte a su proceso de rehabilitación, a una permanencia con dignidad humana durante su reclusión y a una mejor inserción social posterior al pago de la condena.

Intervenciones y resultados parciales

El desarrollo de lo pactado en el convenio docente –asistencial a través de cada uno de los subproyectos, está dejando huella en la comunidad carcelaria; hasta el momento los logros pueden resumirse así:

a)Equipo, Construcción y Material:

La falta de un espacio de socialización y de encuentro llevó a la construcción de una capilla – aula con aportes de la Cruz Roja Internacional y la dotación con 39 sillas y pupitres, además de un papelógrafo y tablero tipo expógrafo aportados por la UTP. Este espacio invita

al interno a concentrarse alrededor del culto particular en un escenario de libertad de los mismos en torno a los procesos de capacitación. Este espacio de encuentro representa un ámbito de respeto y empoderamiento colectivo, donde se estrechan lazos de convivencia pacífica, se potencializa el reconocimiento social de los individuos, se aporta a la solución de problemas y en donde se construye conocimiento.

Con aportes de la UTP se entregaron dos computadores con impresora que buscaban que siete internos fueran entrenados durante 128 horas distribuidas en cuatro meses y a quienes se les asignó la responsabilidad de digitar la información de los diferentes subproyectos. Este ejercicio propende por la participación y el reconocimiento de las habilidades del interno; esto conlleva a la utilización del tiempo útil y aumento de la autoestima entre otros aspectos que impactan en su calidad de vida, además de servirle como experiencia laboral y de cualificación para un futuro.

b) Trabajo pedagógico:

En procura de fortalecer el desarrollo humano de los internos se realizaron talleres a 60 internos con metodología pedagógica proactiva en crecimiento personal; en Paz y Convivencia; 24 internos (4 por cada uno de los 6 patios), con el fin de que participaran como multiplicadores y sensores de los procesos de reducción de las conductas que afecten la convivencia y retarden el desarrollo del ser.

c) Proceso de socialización:

La permanencia en reclusión, a la luz de las sentencias jurídicas, en muchas ocasiones está de espaldas a quien vive la condena. El proceso de estancia se humaniza cuando los internos tienen acompañamiento de los jueces y conocen el devenir de cada uno de sus procesos. En tal sentido, cada 15 días se realizan reuniones con 20 internos (cada sesión con distinto grupo) para socializar sus procesos penales. Además se realizan conferencias a 50 internos de manera regular programadas 2 en cada mes.

d) Perfil epidemiológico de la cárcel:

La necesidad de conocer el perfil epidemiológico para la toma de decisiones en la población reclusa, llevó al diseño de una historia clínica básica que recogiera los aspectos desarrollados en cada uno de los subproyectos. Esta fue aplicada a 730 internos; previa realización de una prueba piloto con 45 personas. La información arrojada es útil para definir acciones sobre

situaciones específicas e incidir en la toma de decisiones como un proceso lógico y participativo. Hasta el momento se ha cumplido con la tabulación de toda la información requerida para el perfil epidemiológico y se dió inicio a la etapa de análisis y de elaboración del modelo de intervención el cual, será socializado en una próxima entrega de la revista.

e) Actividades de promoción y prevención:

Se han desarrollado varias acciones partiendo de una motivación y sensibilización dirigidas a la protección individual, lo cual en términos de salud pública se traduce en coberturas útiles para evitar circulación de patógenos y la disminución de factores de riesgo desde el agente etiológico.

En este sentido se aplicaron vacunas a 630 internos con 3 dosis de Hepatitis B, 810 dosis de Sarampión, Difteria y Tétano a 730 internos e, Influenza a 19 internos (mayores de 50 años).

De igual manera, dentro del área de *atención primaria* ha tenido particular relevancia el ejercicio sinérgico desarrollado por el fisiatra y sus alumnos, que integra acciones de salud, deporte y recreación. Se inició con la atención a 26 internos discapacitados en la adaptación de prótesis y en la mejoría de la locomoción. Luego se sumaron 52 internos con obesidad e hipertensión, lográndose a través del deporte y la actividad física procesos de reconocimiento de su patología, apropiación de alternativas de reducción de riesgo, incorporación al trabajo grupal y superación de limitaciones al grado de mejorar las condiciones vitales y el bienestar mediante acciones lúdicas.

Un componente importante es el que hace referencia a la *Salud mental*. Muchas condiciones que llevan a un sujeto a estar privado de la libertad dentro de los ordenamientos legales de cada sociedad, tienen relación con el psiquismo. En este sentido se logró establecer un protocolo de investigación con el cual se busca obtener conocimiento sobre trastornos mentales e inmadurez psicológica, y a partir de allí caracterizar la población de internos y las conductas disfuncionales prevalentes.

Teniendo en cuenta las condiciones de *vida sexual y reproductiva* de los internos y los factores de riesgo asociados a ella, se diseñó y aplicó un pretest de salud mental, previo al tamizaje de VIH – SIDA en 850 internos y se elaboró un instrumento para obtener el

consentimiento informado, el cual se está aplicando con personal profesional y estudiantes de últimos semestres como actividad previa a la aplicación de la toma de las muestras. Dicho instrumento cuenta con el aval del Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica de Pereira.

De igual manera se realizó acompañamiento psicosocial a tres pacientes portadores de VIH que ya poseen el diagnóstico y que están reclusos en la institución. Las actividades de carácter educativo con orientación a sus comportamientos sexuales y hábitos higiénicos al interior del establecimiento y con relación a las personas de su familia o de sus amistades que lo visitan, fueron también temas específicos del acompañamiento, el que aún no se termina.

Además de esta temática, se realizaron 12 talleres en *Educación Sexual y Reproductiva*, orientados por los profesionales de la corporación El Buen Samaritano y de la UTP. Utilizando el arte escénico, se presentó una obra de teatro en esta área, tratando de aplicar por este medio conceptos orientados a la construcción de esquemas de significado a partir de la sensibilización a través de las percepciones de cada interno asistente a la obra. Este trabajo se constituye en una excelente propuesta educativa de mayor impacto. Se elaboraron además, materiales pedagógicos, tales como afiches y el diseño de una cartilla con insumos recogidos de las percepciones de los internos con relación a los riesgos sobre la temática de VIH- SIDA, la que se distribuirá entre los internos y sus familias y personal de la institución carcelaria a mediados del mes de Junio del presente año.

En el eje temático de la salud sexual y reproductiva también se adelantaron procesos de investigación que buscan establecer los factores de riesgo sexuales y reproductivos en la población carcelaria. Este proyecto tiene una intención mixta cuantitativa y cualitativa. Hasta el momento, se realizó la prueba piloto mediante la aplicación del formulario a 12 internos en los diferente patios y con esta prueba se realizaron los ajustes pertinentes tanto a la muestra como al instrumento logrando la aplicación de 120 encuestas diligenciadas por estudiantes varones de la Facultad de Ciencias de la Salud, dado que eran los hombres los que poseían menor temor al ser entrevistados y otorgaban mayor confiabilidad en las respuestas. Esta etapa de la investigación fue tabulada e igual que otros

proyectos se encuentran en la fase de análisis para elaborar el trabajo de intervención, con respecto a la salud sexual y reproductiva.

La importancia de la salud del entorno, superado el plan de la ecología humana de alta significación y cuyo desarrollo ya se ha expresado, se manifiesta en el diagnóstico de *Saneamiento Ambiental*, así como en la presentación de las recomendaciones necesarias para la elaboración de un plan de intervención. Se propuso entonces un programa de reciclaje para dar respuesta a la situación encontrada en el manejo inadecuado de desechos sólidos y líquidos. Se realizó una jornada de fumigación contra insectos y roedores, situación importante dadas las condiciones favorables para la presencia de los mismos y el riesgo ambiental de la cárcel, por estar en zona endémica para dengue principalmente. Estas acciones contribuyen a fomentar una cultura de la participación, del autocuidado, de los procesos educativos y en la salud pública.

En relación con la *Educación* formal y en procura de superar los contenidos no menos importantes de lo no formal, expresados en el desarrollo de este informe, se viene trabajando en actualizar el censo de escolaridad por niveles, apoyando los procesos de ingreso a la educación universitaria a distancia, bachillerato, primaria y lecto-escritura.

Se adelantaron gestiones para obtener calificación de cursos servidos a través del colegio Pablo Emilio Cardona, así como el nombramiento de profesores hora cátedra para desarrollar cursos de educación formal; aplicando programas del Ministerio de Educación Nacional como el ABC matemático y jugando con el Español, se avanza en los procesos de alfabetización.

El mayor impacto en esta tentativa de intervención consiste en que el interno a partir de la aprehensión del entorno a través del conocimiento puede ser capaz de conceptualizar el mundo y las circunstancias que lo rodean. Este se constituye en el verdadero aprendizaje transformador y liberador, que supera la instrumentalización de la información y a la vez se constituye en un multiplicador activo de los procesos educativos.

Por último en el componente de la *Salud Ocupacional*, se logró elaborar el diagnóstico de la situación de salubridad en el ámbito ocupacional, del cual se

desprendió un plan de intervención y cronograma de actividades docente asistenciales, el cual está en la etapa de elaboración.

Todo el anterior ejercicio de campo, la sustentación teórica y metodológica, la socialización de los hallazgos, aciertos y desaciertos, parten de un trabajo en equipo.

Enseñanzas aprendidas

1. El trabajo interinstitucional en el ámbito de lo concreto ha sido eficiente en la medida en que los profesionales que coordinaron el trabajo, no sólo lo han realizado con técnica y ciencia sino con un compromiso humano y una voluntad de contribuir a solucionar problemas, donde prima las metas y no las diferencias personales.
2. El éxito del trabajo en equipo no significa que no se presenten dificultades, sino que los conocimientos, habilidades y destrezas de cada participante (docentes, internos, alumnos, administrativos y personal de seguridad), están colocados en pro del cumplimiento de objetivos donde no prima la individualidad, sino el bien común.
3. El trabajo en las instituciones carcelarias implica para la Universidad un cambio de escenario, donde la defensa de los derechos humanos es un eje conductor del quehacer pedagógico, otorgando a la construcción colectiva de conocimiento y propuestas de intervención, un criterio que emana de la verdadera participación y de compartir otro saber: el de trabajar con y para la comunidad carcelaria desde su realidad concretando necesidades sentidas y necesidades reales.
4. El desarrollo humano está determinado por el contexto y se realiza en la cotidianidad de los sujetos. El programa de salud comunitaria cuyos componentes básicos son la prevención y la promoción, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, deben verse reflejados en esta perspectiva para potenciar el ser humano
5. La innovación pedagógica basada en la solución de problemas biopsicosociales significa cambios de metodologías que permitan transformaciones culturales en el hacer, sentir y pensar de cada uno de los miembros participantes.
6. Se crearon espacios de reflexión y conversatorios para diseñar procesos de acompañamiento psicosocial basados en la solidaridad, la tolerancia, el respeto, la justicia y el compromiso, logrando acuerdos académicos, técnicos y humanos basados en el trabajo voluntario, para esta etapa del proceso.
7. La comunidad universitaria, docentes y estudiantes, deben abordar el trabajo en la cárcel partiendo de un entrenamiento previo en situaciones básicas tales como: efectividad del trabajo interinstitucional, comportamiento organizacional, reglas de seguridad del centro penitenciario, trato al interno, deberes y límites del actuar al interior de la cárcel, entre otros; con el fin de generar un ambiente de confianza entre los actores y contribuir al mejoramiento de los proyectos de vida de todos y a fortalecer las acciones docente asistenciales que emprenda la universidad.
8. Para todos los participantes que no sean internos deben hacerse de manera periódica sesiones de catarsis, de referencia y contrareferencia, con el fin de prevenir problemas de traumas, depresiones y daños en la salud mental. No es suficiente tener la voluntad de trabajo, es necesario actuar con equilibrio emocional colocando límites y sistemas protectores de la dimensión psicológica de los actores.
9. De igual manera el personal administrativo, equipo médico, psicosocial y de guardia, encontró espacios de negociación y concertación culturales, aprendiendo a compartir sueños y esperanzas desarrollando acciones profesionales desde su cotidianidad con un carácter individual y colectivo, ante la presencia de equipos el trabajo de docencia y asistencia de la UTP con los cuales debe construir de manera comunitaria propuestas para el mejoramiento de la calidad de vida, priorizada mediante la intervención en problemas de salud de los internos.
10. La integralidad de la propuesta y la sinergia alcanzada por las alianzas estratégicas interinstitucionales significan una forma innovadora de acción para el Comité Internacional de la Cruz Roja, en su misión de ayuda humanitaria en los centros de reclusión y le brinda la posibilidad de sistematizar los procesos de investigación, intervención y atención a la población carcelaria.

Conclusiones y recomendaciones

La situación de los derechos humanos, la posibilidad del desarrollo humano, el bienestar y la calidad de vida de las personas privadas de la libertad en las penitenciarías de nuestro país, revisten gran complejidad por la multiplicidad de factores que la determinan. El proyecto que se viene desarrollando plantea una intervención integral que integra al sujeto privado de la libertad; es un ser humano con potencialidades en las cuales la reclusión debe imprimirle una intención de transformación de su conducta delictiva, proceso de rehabilitación no ajeno a su condición humana. En este sentido, los procesos educativos y socializadores, la búsqueda de su nivel máximo de salud y la posibilidad de un entorno más saludable, se constituyen en elementos claves que sin desconocer las condiciones desfavorables del medio, deben aportar al crecimiento personal.

Las actividades desarrolladas hasta el momento permiten ver con mediana claridad que se han mejorado algunas condiciones de los internos, permitiendo su crecimiento personal, el reconocimiento del otro y de su individualidad, el empoderamiento de sus procesos sociales y de salud, la apropiación del autocuidado, la cualificación y el fortalecimiento de sus habilidades. Estas son necesidades de orden ontológico que se ven vulneradas con frecuencia y que representan focos de frustración y trauma emocional impidiendo la rehabilitación y retardando los procesos de reinserción social y generando círculos viciosos de inadaptación.

El éxito del presente proyecto radica en la continuidad que pueda dársele en el entendido que son procesos sociales y humanos que requieren de persistencia en el tiempo para impregnar la conciencia y lograr las verdaderas transformaciones.

Bibliografía

Barraquera, Humberto. Las principales propuestas pedagógicas en América Latina. En: Investigación y evaluación de experiencias de innovación en educación de adultos. Mimeo, Centro de estudios Educativos. México 1982; p 13 – 49.

CICR, los convenios de Ginebra del 12 de Agosto de 1949.

CICR, Derecho Internacional Humanitario aplicado en Colombia.

CICR, Descubre el Comité Internacional de la Cruz Roja CICR.

Documentos ESAP. Constitución Política de Colombia. 3ª edición 1991; p 304.

Matamala, Ricardo. Gestión Humana, un viejo paradigma. En: Hombre y trabajo. ACRIP. Santa Fé de Bogotá. N° 37 Octubre 1995.

Mejía, Motta, Inés Elvira. Dinámicas, ritmos y significados de la sexualidad juvenil. Primera Edición Octubre de 2000; p 391

Papalia, Diane E, Wendkos Selly. Desarrollo Humano con aportaciones para Iberoamérica. Mc. GrawHill Internacional, S.A. 6ª edición 1997; p 719.

Pictet, Jean, Desarrollo y Principios del Derecho Internacional Humanitario, Instituto Henry Dunant, CICR.

Robbins, Stephen P. Comportamiento Organizacional: Conceptos, controversias y aplicaciones. Prentice Hill Hispanoamérica S.A. 6ª edición 1994; p 753.

Swinarsky, Christophe. Introducción al Derecho Internacional Humanitario, CICR y Distrito Interamericano de Derechos Humanos.

