

María Fraile Cuartero
Olga García López

LA FIGURA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por:

Adrián Almazor

Grado en Enfermería



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria

Campus Terres de l'Ebre

TORTOSA 2023



Agradecimientos

En primer lugar, queremos dar las gracias a nuestro tutor Adrián Almazor por acompañarnos a lo largo de este trabajo y guiarnos de la mejor manera posible.

También dar las gracias a nuestras familias, ya que gracias a ellos hemos podido estudiar la carrera de nuestros sueños y desde la distancia nos han apoyado desde el primer día en la universidad. Sin ellos, nada de esto hubiera sido posible.

Gracias a nuestras compañeras, que se han convertido en una familia para nosotras, ya que son un soporte incondicional. Gracias por aparecer y permanecer.

Agradecemos mutuamente todo el esfuerzo y trabajo realizado. Este camino no ha sido nada fácil, y sin el apoyo mutuo esto no hubiera salido hacia delante. Darnos las gracias recíprocamente por la constancia y dedicación.

En definitiva, gracias a las personas que nos han acompañado a lo largo de estos años. Y han contribuido a que nos sintamos orgullosas de nosotras mismas, como enfermeras y como personas.

Muchas gracias.



ÍNDICE

RESUMEN	4
1. INTRODUCCIÓN	6
2. MARCO CONCEPTUAL	7
2.1. Los profesionales enfermeros y sus funciones	7
2.2. Evolución histórica de la enfermería penitenciaria.	8
2.3. Marco de legislación enfermera en instituciones penitenciarias:	9
2.4. Acceso y formación de los profesionales de enfermería en centros penitenciarios	14
2.5. Distribución de los servicios sanitarios prestados a población reclusa.	16
2.6. Atención Primaria en Instituciones Penitenciarias.	17
2.7. Perfil de la población reclusa.	19
3. OBJETIVOS	19
4. METODOLOGÍA	20
5. RESULTADOS	21
6. ANÁLISIS/ DISCUSIÓN	29
7. CONCLUSIONES	35
8. BIBLIOGRAFÍA	36



RESUMEN

Introducción: La enfermería penitenciaria es una rama de la enfermería encargada de proporcionar atención sanitaria a la población reclusa en centros penitenciarios. Se caracteriza por requerir habilidades y conocimientos especializados para abordar las necesidades de salud de esta población, la cual presenta unas características particulares y complejas en el contexto de la privación de libertad.

Objetivo general: Describir la realidad de la atención de enfermería en el contexto penitenciario.

Metodología: Revisión narrativa, se ha realizado mediante las bases de datos Scopus, Cinahl, Scielo, Dialnet, Pubmed, Cuiden, Cuidatge y CRAI. Se utilizaron los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y medical/subject/Headings (MesH) unidos mediante los operadores booleanos (AND). Se aplicaron filtros correspondientes a cada base de datos para cumplir con los criterios de selección establecidos.

Resultados: Se obtuvieron 4487 artículos en total. Tras aplicar filtros en la base de datos y descartar los artículos duplicados se obtuvieron 130. Posteriormente, se realizó la lectura de título y resumen y se aplicaron los criterios de selección, escogiendo 14 publicaciones elegidas tras su lectura crítica.

Conclusiones: La formación de los profesionales de enfermería para trabajar en el ámbito penitenciario es insuficiente, lo que hace evidente la necesidad de una formación más especializada para que estos profesionales estén mejor preparados para abordar los dilemas éticos que puedan surgir, y al mismo tiempo, para mejorar la atención médica que se brinda a la población reclusa.

Palabras clave: Instituciones penitenciarias y enfermería.



ABSTRACT

Introduction: Penitentiary nursing is a branch of nursing responsible for providing healthcare to the inmate population in penitentiary centers. It is characterized by requiring specialized skills and knowledge to address the health needs of this population, which has particular and complex characteristics in the context of imprisonment.

General objective: To describe the reality of nursing care in the penitentiary context.

Methodology: Narrative review, carried out through the Scopus, Cinahl, Scielo, Dialnet, Pubmed, Cuiden, Cuidatge, and CRAI databases. Health science descriptors (DeCS) and medical/subject/headings (MeSH) were used, joined by boolean operators (AND). Filters were applied to each database to meet the established selection criteria.

Results: A total of 4487 articles were obtained. After applying filters in the database and discarding duplicate articles, 130 were obtained. Subsequently, the title and abstract were read, and the selection criteria were applied, choosing 14 publications selected after critical reading.

Conclusions: The training of nursing professionals to work in the penitentiary field is insufficient, which makes it evident the need for more specialized training so that these professionals are better prepared to address the ethical dilemmas that may arise, and at the same time, to improve the medical care provided to the inmate population.

Keywords: Penitentiary institutions and nursing.



1. INTRODUCCIÓN

La sanidad se subdivide en diferentes niveles, entre ellos la salud pública en centros penitenciarios.

La enfermería penitenciaria es una especialidad única que abarca un abanico de aspectos no sólo propios de la salud, sino también todos aquellos relacionados con la comunidad penitenciaria, es decir, entre la custodia y el cuidado. El enfermero de prisiones desempeña su labor con pacientes en situaciones de desamparo, problemas de salud complejos y situaciones límite; todo ello en un ambiente hostil, bajo influencias de tipo legal y/o regimental, y otras circunstancias que influyen en el bienestar del recluso como es el contexto penitenciario y la privación de libertad.

Se realiza esta revisión narrativa para dar a conocer el trabajo de los profesionales de enfermería en instituciones penitenciarias. Tras la recogida de información para realizar esta revisión, se ha visto que en los estudios del grado de enfermería es un ámbito desconocido y con falta de formación. Con esta revisión se pretende dar visibilización a las intervenciones de los profesionales enfermeros, así como los programas de salud que se llevan a cabo en las instituciones penitenciarias.

Para trabajar en áreas específicas como son estas instituciones, se ha de contemplar la importancia de la reglamentación y normativa, por ello existen protocolos que seguir. También se requiere conocimientos, habilidades y procedimientos en áreas de salud mental, drogodependencia, enfermedades infectocontagiosas, atención primaria, situaciones límite, inmigración y el fenómeno del contexto penitenciario, así como su normativa y legislación. Incluyendo también habilidades sociales y conocimientos del entorno y del paciente, para saber así cómo interaccionar con estos. La población que requiere de estos cuidados contempla una serie de características dentro de un contexto de privación de libertad.¹

La población que utiliza estos servicios de atención sanitaria en centros penitenciarios tiene unas características un tanto diferentes a la población general.

- Realiza consultas sanitarias con mucha frecuencia durante su estancia en el centro penitenciario.
- Población con alta prevalencia de consumo de drogas y que durante su estancia en el centro penitenciario, están incluidos en los programas de mantenimiento con metadona.



- Presentan alta prevalencia de positividad para VIH, lo que supone un alto consumo de fármacos antirretrovirales.
- Alto riesgo de enfermedad tuberculosa, que precisa un seguimiento y una observación directa del tratamiento.²

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Los profesionales enfermeros y sus funciones

La profesión enfermera, como parte integral del sistema de atención de salud, contempla distintos ámbitos como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se acaban desarrollando a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad, con el fin de ayudarlas a obtener una independencia total o parcial lo más rápidamente posible. Además, los profesionales enfermeros intervienen en el cuidado de las personas, enfermas o sanas, evaluando sus respuestas ante su situación de salud y ayudándoles a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, a la recuperación o a una muerte digna.³

Las intervenciones enfermeras que se realizan por y para la población se alinean sobre tres objetivos fundamentales:

- Aumento de la autogestión personal en el cuidado cotidiano para potenciar y promover un nivel de salud
- El logro de un equilibrio entre las necesidades de cuidados y la capacidad para satisfacerlas en la desviación de la misma a través del cuidado rutinario
- La gestión de la incertidumbre en situaciones especiales como son las etapas de cambio bien sea por el desarrollo personal como por la aparición de procesos de enfermedad o sucesos adversos, todo ello apoyado en la garantía de un cuidado seguro.⁴

Además, los profesionales enfermeros realizan intervenciones relevantes en el equipo de atención primaria. La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.⁵



Estas funciones se han visto reforzadas con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y promoción de la salud y sobre todo al centrar su objetivo de atención, en la promoción y el abordaje de los problemas de autocuidado realizando todo ello en el contexto de su actividad profesional: el centro de salud, el domicilio de las personas y la comunidad.⁴

Según la American Nurses Association (ANA) la enfermería penitenciaria es una especialidad única. Es un conjunto formado por la salud pública, urgencias, salud comunitaria, salud ocupacional, atención ambulatoria, y escuela de enfermería. Este organismo considera que el trabajo de los enfermeros de prisiones consiste en cuidar personas con problemas de salud complejos y que incluyen actividades como la evaluación del paciente, la administración de los medicamentos, tratamientos y evaluación de sus efectos, intervenciones en crisis, la educación y el cuidado del paciente.¹

2.2. Evolución histórica de la enfermería penitenciaria.

La historia de la enfermería penitenciaria se remite a los siglos XVI y XVII, en España se fundó la "Mínima congregación de los hermanos enfermeros pobres" por Bernardino de Obregón, su función era la asistencia a los enfermos pobres y reclusos penitenciarios. Bernardino desarrolló y aplicó las cuatro funciones de Enfermería: la prestación de cuidados, enseñanza, gestión de recursos y búsqueda de soluciones (investigación). La curación de un enfermo debía responder al equilibrio entre tres componentes: físico, psíquico y social.⁶

Más adelante el reformismo de la enfermería penitenciaria en nuestro país fue liderado por Concepcion Arenal (1820-1893) después de analizar la realidad penitenciaria del momento basándose fundamentalmente en la beneficencia, ajustando a esa idea los recursos humanos y materiales. Esta reforma se basó principalmente en el reformismo anglosajón y alemán de Howard, Fry y Fliedner, que fueron los pioneros en la reforma del estado de las prisiones y salud de sus prisioneros.

A partir del siglo XIX personajes como Victoria Kent promovieron la reforma del sistema penitenciario de la época con el objetivo de conseguir la rehabilitación de los presos, mejorando el estado higiénico y la salubridad de los centros e indirectamente de la salud de los prisioneros.



La enfermería en instituciones penitenciarias en España tuvo su origen en el siglo XIX con la creación de las primeras prisiones modernas. En 1834 se inauguró en la provincia de Cádiz la prisión de El Puerto de Santa María, que fue la primera prisión moderna en España y que contó con un equipo de médicos y enfermeros para atender a los reclusos.

Durante el siglo XIX, la enfermería en prisiones fue evolucionando en España con la creación de diversas instituciones y la mejora de las condiciones sanitarias y de atención médica en las prisiones. En 1894 se creó en la ciudad de Madrid la Escuela de Enfermeras de la Prisión, con el objetivo de formar enfermeras especializadas en la atención de los reclusos.

En el siglo XX, la enfermería en centros penitenciarios se fue consolidando en España como una especialidad de la enfermería, y en 1980 se creó la Asociación Española de Enfermería en Prisiones (AEEP), que se encarga de la formación y el desarrollo profesional de los enfermeros que trabajan en este ámbito.⁷

2.3. Marco de legislación enfermera en instituciones penitenciarias:

Las funciones de enfermería vienen reguladas actualmente por el Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.

El título IX del Real Decreto 190/1996, desarrolla la reglamentación de las prestaciones de la Administración Penitenciaria.

Este se divide en tres capítulos.

- Capítulo I: Asistencia sanitaria e higiene.
- Capítulo II: Acción social penitenciaria.
- Capítulo III: Asistencia religiosa.

A continuación, se desarrollará exclusivamente el Capítulo I: Asistencia sanitaria e higiene.

El capítulo I, sección 1ª, regula la atención sanitaria en instituciones penitenciarias. Dentro de éste, se desarrollan diferentes secciones.



Sección 1ª: La asistencia sanitaria. Artículos que regulan y rigen la asistencia sanitaria:

- Artículo 207. Asistencia integral.

La atención médica en las prisiones debe ser completa y enfocada en prevenir enfermedades, no solo en tratarlas. La Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias deben trabajar en conjunto para definir cómo coordinar la atención médica y quién pagará por ella. La Administración Penitenciaria pagará una parte del costo de la atención médica basada en el número de personas en prisión. También deberá pagar los costos necesarios para que los hospitales cercanos puedan cuidar a las personas en prisión de forma segura.

- Artículo 208. Prestaciones sanitarias.

Todas las personas en prisión tienen derecho a recibir atención médica de la misma calidad que la que recibe el resto de la población. Esto incluye medicinas y otros tratamientos básicos. Para poder garantizar esto, la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias tendrán que trabajar juntas para proporcionar la atención médica necesaria, ya sea con sus propios recursos o con la ayuda de otras organizaciones externas.

- Artículo 209. Modelo de atención sanitaria.

- 1. Atención primaria:

- Se contará con un equipo sanitario formado por un médico general, un diplomado en enfermería y un auxiliar de enfermería. De forma periódica se contará con un psiquiatra y un médico estomatólogo u odontólogo. Además los centros de mujeres dispondrán periódicamente de un ginecólogo y cuando convivan con niños, de un pediatra.

- 2. Asistencia especializada:

- Esta asistencia se guiará a través del Sistema Nacional de Salud. Cuando estas consultas tengan una demanda más elevada se intentarán prestar en el interior de estas instituciones. Evitando así la excarcelación de los internos. En los casos de urgencia justificada, se llevará a cabo en el hospital más próximo.
- La administración de medicamentos y otros tratamientos básicos serán responsabilidad de la Administración Penitenciaria, en excepción los tratamientos de uso hospitalario.



- Artículo 210. Asistencia obligatoria en casos de urgencia vital.

Se necesitará siempre el consentimiento del interno, a menos que sea un peligro inminente para su vida. En este caso, se realizará sin el consentimiento del paciente la intervención médica necesaria y se informará posteriormente a la autoridad judicial.

Si existe el caso de hospitalizar al interno y éste no da su consentimiento, se solicitará autorización a la autoridad judicial.

- Artículo 211. Investigaciones médicas.

Los internos de las prisiones sólo pueden ser objeto de investigaciones médicas si son para beneficio directo de su salud, al igual que las personas en libertad. Aun así, se deben respetar los principios éticos, como el consentimiento informado y la confidencialidad. Las investigaciones llevadas a cabo en prisiones deben ser aprobadas por una comisión ética. Se debe informar a los internos de los estudios epidemiológicos.

- Artículo 212. Equipo sanitario.

Al frente del equipo sanitario se hallará un Subdirector médico o Jefe de los servicios médicos, que estará a las órdenes inmediatas del Director del Establecimiento.

Para contratar personal sanitario externo para trabajar en instituciones penitenciarias puede ser mediante convenios con Administraciones públicas o con entidades privadas. El personal trabajará en función de las necesidades de cada centro. También, los internos pueden solicitar servicios médicos privados.

- Artículo 213. Enfermerías y otras dependencias sanitarias.

En las instituciones existirá un local destinado a enfermería, dotado de materiales y con capacidad para cubrir la asistencia médico-general. Este local contará con el instrumental necesario para la asistencia de especialidades más usadas. En los centros de mujeres se contará con instrumental de obstetricia. También existirán habitaciones para aislamiento sanitario. Todas las instalaciones indicadas se regirán por las normas específicas que elabore el Consejo de Dirección y apruebe el Centro Directivo, a propuesta de la unidad sanitaria del establecimiento, con criterios exclusivamente médicos. Los servicios sanitarios penitenciarios serán responsables del control de la higiene de las dependencias sanitarias.

La custodia de medicamentos cuya ingestión sin control médico represente un riesgo para la salud será responsabilidad de los servicios sanitarios penitenciarios.



- Artículo 214. Apertura de la historia clínica.

Todos los internos, a su ingreso en el Establecimiento, serán examinados por un médico. El reconocimiento se llevará a cabo durante las primeras veinticuatro horas a partir del ingreso. Del resultado se dejará constancia en el Libro de ingresos y en la historia clínica individual que deberá ser abierta a todo interno.

- Artículo 215. Confidencialidad de los datos clínicos e información sanitaria.

Los datos integrados en la historia clínica individual tendrán carácter confidencial, debiendo quedar correctamente archivados y custodiados, siendo únicamente accesibles para el personal autorizado. Los internos tendrán en cualquier caso derecho a ser informados de forma clara y comprensible sobre todo lo referente a su estado de salud, así como a la expedición de los informes que soliciten.

- Artículo 216. Comunicaciones con familiares.

Cuando un interno se encuentre enfermo grave se informará inmediatamente a sus familiares o allegados, y para las visitas si aquél no pudiese desplazarse se autorizará a uno o dos familiares puedan comunicarse con él en la enfermería del centro. Pueden estar sometidos a vigilancia si las razones de seguridad lo requieran. Si un interno falleciera, se informará también inmediatamente a la familia, además de al centro directivo y a la Autoridad Judicial competente, remitiendo así el informe del forense o de la autopsia.

- Artículo 217. Visitas en Hospitales extrapenitenciarios.

Las visitas de los familiares o allegados a los reclusos internados en un Hospital extrapenitenciario se regirán por las normas de funcionamiento del Centro Hospitalario correspondiente, debiendo realizarse en las condiciones y con las medidas de seguridad que establezcan los responsables de su custodia, quienes serán informados por el Centro penitenciario del grado de peligrosidad del enfermo.

- Artículo 218. Consulta o ingreso en Hospitales extrapenitenciarios y custodia de los internos.

Cuando haya que ingresar a un interno, el médico lo comunicará al director del establecimiento, quien dispondrá lo necesario para efectuar el traslado. Cuando un interno sea trasladado por razones médicas, se debe informar a la autoridad judicial correspondiente o al juez de vigilancia penitenciaria. Cuando un interno requiera de una consulta o prueba en centros externos tanto privados como públicos, se comunicará al director de dicho centro.



La vigilancia y custodia de los detenidos, presos o penados en centros sanitarios no penitenciarios lo llevarán a cabo las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. No se podrá exigir responsabilidad alguna en materia de custodia de los internos al personal de los centros hospitalarios, que asumirá exclusivamente las responsabilidades propias de la asistencia sanitaria.

- Artículo 219. Medidas epidemiológicas.

Para controlar la propagación de enfermedades transmisibles en el ámbito penitenciario, la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias deben colaborar para crear planes y programas de actuación sobre las enfermedades más prevalentes.

Si se detecta un brote de enfermedad en un centro penitenciario, se deben tomar medidas para evitar su propagación y tratar a los afectados. Cuando un recluso con una enfermedad infecciosa sea liberado, la administración penitenciaria lo comunicará a las autoridades sanitarias correspondientes. Si el liberado es un enfermo mental, se comunicará al Ministerio Fiscal.

- Artículo 220. Sistemas de información sanitaria y epidemiológica.

La administración penitenciaria contará con sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica para conocer las enfermedades prevalentes y los grupos de riesgo. La administración penitenciaria y las administraciones sanitarias fijarán protocolos que garanticen la coordinación con los sistemas de información y vigilancia epidemiológica del Sistema Nacional de Salud.

Sección 2ª: Higiene y alimentación. Artículos que regulan y rigen la higiene y alimentación.

- Artículo 221. Medidas higiénicas.

Para garantizar el mantenimiento y la mejora de la salud en los Establecimientos penitenciarios se observarán las normas de limpieza e higiene que se establezcan desde el Centro Directivo.

- Artículo 222. Lotes higiénicos.

En el momento del ingreso cada interno recibirá los artículos y productos necesarios para la higiene personal diaria, así como preservativos y la ropa de uso personal y de cama. Estos artículos se repondrán periódicamente.



- Artículo 223. Prohibición de entrada de alimentos perecederos.

Por razones de salud pública no se permitirá la entrada de alimentos perecederos por aquellos conductos que pudieran alterar sus características y comprometer la salud de los consumidores.

- Artículo 224. Lavandería.

En todos los Establecimientos penitenciarios se contará con un servicio de lavandería al que accederán todos los internos.

- Artículo 225. Desinfección de instalaciones penitenciarias.

Con la periodicidad que determine el servicio sanitario, se procederá a una completa desinfección, desinsectación y desratización de las distintas dependencias de cada establecimiento. Como regla general, por razones higiénicas no se autorizará la presencia de animales en los Establecimientos penitenciarios y, en ningún caso, en las celdas.

- Artículo 226. Alimentación.

En los centros penitenciarios se dispondrá de una alimentación preparada, que responderá a las exigencias dietéticas de la población penitenciaria y a las especificidades de edad, salud, trabajo, clima, costumbres y, en la medida de lo posible, convicciones personales y religiosas. La alimentación de los enfermos se someterá al control facultativo. En los centros donde haya niños acompañados de sus madres se proveerán los medios necesarios para la alimentación de cada menor conforme a sus necesidades.⁸

En conclusión, los profesionales enfermeros de centros penitenciarios deberán prestar una atención sanitaria a los internos que la necesiten. También tienen la obligación de actuar en casos de urgencia vital. Se dispone de locales/ salas destinadas a enfermería, dotadas del material necesario. Todos los internos disponen de historia clínica con toda la información sanitaria. Los profesionales enfermeros deben cumplir con la confidencialidad de datos. Por otro lado, habrá un control epidemiológico conociendo así las enfermedades más prevalentes y los grupos de riesgo.

2.4. Acceso y formación de los profesionales de enfermería en centros penitenciarios

Hoy en día, los profesionales de enfermería de las instituciones penitenciarias, forman parte del Cuerpo de Enfermeros de las Instituciones Penitenciarias. Para acceder a ello, se debe realizar una oposición a través del Ministerio del Interior.



Se deben cumplir una serie de requisitos:

- Tener la nacionalidad española.
- Tener cumplidos dieciséis años y no exceder la edad máxima de jubilación forzosa.
- Disponer del título de Diplomado Universitario o grado en Enfermería. En caso de titulación obtenida en el extranjero, presentar la correspondiente credencial de homologación o el certificado de equivalencia.
- Poseer la capacidad funcional para el desempeño de las tareas.
- No haber sido condenado por delito doloso a penas privativas de libertad a mayores de tres años, excepto si se hubiera obtenido la cancelación de antecedentes penales.
- No haber sido separado, mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los Organismos Constitucionales o Estatutarios de la Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso a Cuerpos o Escalas de funcionarios, ni pertenecer al mismo Cuerpo o Escala al que se presenta.
- En caso de ser nacional de otro Estado, no hallarse inhabilitado o en situación equivalente ni haber sido sometido a sanción disciplinaria, que impida, en su Estado, el acceso al empleo público.

El proceso selectivo consta de:

1. Fase de oposición (duración de nueve meses y consta de tres ejercicios eliminatorios)
 - El primer ejercicio consiste en contestar un cuestionario escrito de 100 preguntas sobre los temas a estudiar.
 - El segundo ejercicio consiste en desarrollar tres temas al azar de los temas a estudiar.
 - El tercer ejercicio es práctico, el tribunal plantea cuatro casos prácticos y el opositor elegirá uno de ellos para resolverlos.
2. Periodo de prácticas (duración menor de doce meses)
 - Primera fase: Se imparte un curso formativo tratando las materias propias de la función asignada a los funcionarios del Cuerpo de Enfermeros de Instituciones Penitenciarias.
 - Segunda fase: Consiste en la realización de prácticas en centros penitenciarios.⁹



Por lo tanto, los profesionales enfermeros deben cumplir con los requisitos que se piden y cumplir satisfactoriamente el proceso selectivo para poder trabajar en centros penitenciarios.

2.5. Distribución de los servicios sanitarios prestados a población reclusa.

El primer nivel de acceso a los servicios sanitarios para la población penitenciaria corresponde a la atención primaria, realizándose íntegramente en los centros penitenciarios. El segundo nivel lo constituye la atención especializada a través de la red hospitalaria extrapenitenciaria del sistema nacional de salud.

En los centros penitenciarios se encuentran las consultas de enfermería, donde se llevan a cabo diferentes acciones del cuidado enfermero, siendo así un eje fundamental en la atención sanitaria. La distribución del trabajo del personal de enfermería depende del tamaño y del personal del centro penitenciario. En los centros medianos o pequeños en los que no hay supervisor, suele organizarse el trabajo entre el propio personal de enfermería. Sin embargo, en los centros de tamaño mayor, donde hay supervisor de enfermería, es éste quien se encarga de realizarlo. Para poder llevar a cabo el trabajo enfermero en las consultas de enfermería, se necesitan recursos. En los centros penitenciarios se requiere de dos tipos de recursos, los humanos y los materiales. Los recursos humanos hacen referencia a todos los profesionales que se encargan de una asistencia continuada, a través de guardias, en el centro o a distancia. Por otro lado, los recursos materiales, son aquellos que se encuentran en las consultas de enfermería.

Estas consultas de enfermería realizan distintas intervenciones, como son: la identificación de problemas de salud, planificación de cuidados enfermeros, realización de técnicas diagnósticas y terapéuticas relacionadas con la prevención y control de patologías agudas y crónicas, indicación y uso de fármacos prescritos por el médico e indicación de medidas no farmacológicas como dieta o ejercicio físico. Todo ello, con el adecuado registro de las actividades en la historia clínica digital y la educación para la salud como herramienta básica de los cuidados del paciente.¹⁰

Por lo tanto, la población reclusa tiene acceso tanto a servicios sanitarios prestados por la atención primaria y en casos más complicados que se requiera una asistencia más especializada, la red hospitalaria.



2.6. Atención Primaria en Instituciones Penitenciarias.

Uno de los conceptos más importantes a tratar en la atención primaria es la educación para la salud. Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió este concepto en 1983 :
*“La Educación para la Salud (EpS) como cualquier combinación de actividades informativas y educativas que llevan a una situación en la que la gente desee vivir sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantenerse en salud y busque ayuda cuando la necesite.”*⁴

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente, que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria.¹¹

Además, de la educación para la salud, la enfermería en centros penitenciarios abarca diferentes funciones en la atención primaria, como son:

- Asistencia sanitaria
- Centro de crónicos de larga estancia.
- Gestión de aspectos médico-legales, judiciales, regimentales y organizativos:
- Función asistencial: Se basa en la consulta de Enfermería, debe ser el núcleo central de toda la atención de Enfermería.
- Función docente: En el ámbito docente numerosos centros penitenciarios colaboran con Escuelas de Enfermería en la tutorización de prácticas curriculares a alumnos de Grado de Enfermería. Se trata de formar y formarnos para ofrecer unos cuidados de calidad. Sin olvidar la Educación para la Salud.
- Función investigadora La investigación sostiene los pilares básicos de la mejora en la atención de Enfermería, siendo una herramienta esencial para ofrecer cuidados de calidad a la población general.
- Función gestora: Los enfermeros asumen el trabajo administrativo que conlleva la organización sanitaria.⁷



Por ello, uno de los puntos más importantes a destacar de la atención primaria es la educación para la salud, la cual ayudará a los internos al desarrollo de habilidades personales para mejorar su salud individual. Aparte de la educación para la salud existen diferentes funciones que engloban otros aspectos de la atención primaria, como la función asistencial, docente, investigadora y gestora.

2.6.1. Atención primaria: Programas para la salud.

En los centros penitenciarios existen diferentes programas para la salud. Estos consisten generalmente en una serie de actividades coherentes, organizadas e integradas destinadas a alcanzar unos objetivos concretos y definidos previamente para mejorar el estado de salud.¹²

El enfermero debe conocer las posibles ofertas de programas de reducción de daños en el medio penitenciario y extrapenitenciario, que faciliten la continuidad del seguimiento del tratamiento, así como del apoyo biopsicosocial a la población reclusa.

También deberá tener conocimientos para planificar, supervisar y adherir al paciente al tratamiento según los objetivos establecidos con relación al programa y las características individuales de cada usuario, así como en habilidades prácticas para detectar una situación urgente de forma rápida y segura en un contexto de intoxicación o sobredosis de este tipo de sustancias.

Algunos de los principales programas de los centros penitenciarios son:

- Programas de educación para la salud
- Programas de prevención y control de enfermedades transmisibles
- Programa de vacunaciones
- Programa de higiene y salud medioambiental
- Programas de intervención en drogodependencias
 - Programas de reducción de daños
 - Programa de deshabituación
- Programa de atención integral a enfermos mentales¹³

Por todo esto, para una buena calidad de cuidados se requieren de programas para la salud específicos en diferentes aspectos de sanidad. Con la ayuda de éstos, se consigue una atención más centrada en la persona englobando así un cuidado biopsicosocial.



2.7. Perfil de la poblaci3n reclusa.

La poblaci3n penitenciaria presenta unas caracteristicas propias, diferenciadas de la poblaci3n general. Corresponde a un perfil de un ciudadano que ha sido privado de libertad que a su vez determinan unas necesidades de cuidados de enfermeria propios.

Atendiendo a las caracteristicas sociosanitarias, destacar la alta prevalencia de enfermedades graves, como el VIH, virus de la hepatitis C, tuberculosis y drogodependencias, presencia de una elevada cifra de pacientes con trastornos mentales y en la actualidad el aumento de patologa cr3nica.

El tipo de poblaci3n que utiliza esta serie de recursos, tiene un perfil demogr3fico significativo, el 70% de la poblaci3n tiene menos de 45 a1os, con un nivel cultural bajo.

Segun un estudio realizado por el grupo SESP (Sociedad Espa1ola de Sanidad Penitenciaria), *“La consulta de enfermeria es la actividad m3s gratificante para los profesionales, pero a la vez es la que dedican menos tiempo, ya que demanda m3s tiempo para la preparaci3n y entrega de medicamentos y metadona”*. Por otro lado, las necesidades de los reclusos est3n afectadas tanto por la privaci3n de libertad, enfermedades mentales, abuso de drogas y patologa infecciosa. Por todo esto se requiere una alta sensibilizaci3n de los profesionales sanitarios.⁷ Estos deben actuar en base a programas de salud especifcos para diferentes 3mbitos que engloban a este tipo de paciente.

3. OBJETIVOS

- General: Describir la realidad de la atenci3n de enfermeria en el contexto penitenciario.
- Especifcos:
 - Identificar las funciones actuales de la enfermera penitenciaria.
 - Describir los Programas de Educaci3n para la Salud liderados por el equipo de enfermeria en los centros penitenciarios.
 - Conocer los determinantes de salud caracteristicos de la poblaci3n reclusa abordables por el personal enfermero.

4. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión narrativa, la cual se define como un estudio bibliográfico en el que se recopila, analiza, sintetiza y discute la información publicada sobre un tema. ¹⁴

Se ha realizado la búsqueda entre los meses de Enero y Febrero de 2023. Para ello se ha recurrido a la búsqueda de artículos en diferentes bases de datos, las cuales son: Pubmed, Scopus, Cinahl, Scielo, Dialnet, Cuiden, Cuidatge y CRAI URV. En esta búsqueda se han utilizado los siguientes términos Mesh/ DeCS y operadores booleanos (AND) para conectarlos entre ellos, creando así la siguiente frase de búsqueda: Prisons AND Nursing.

Las palabras clave son: Instituciones penitenciarias y enfermería.

Descriptor DeSC/ nº de identificador único	Descriptor MeSH	Lenguaje natural	Definición
Prisons (D011330) ¹⁵	Prisons ¹⁶	Prisiones	Instituciones penales, o lugares de reclusión para presos
Nursing (D009729) ¹⁵	Nursing ¹⁶	Enfermería	El campo del cuidado de enfermería relacionado con la promoción, mantenimiento y la restauración de la salud

Se han establecido diferentes filtros dependiendo de cada base de datos:

- Scopus:
 - Filtros de inclusión: Intervalo de 10 años, texto completo gratis, nursing (área), artículo (tipo de documento) y Revista Española de Sanidad Penitenciaria (Título de la fuente).
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 5, de los cuales han sido seleccionados 2.
- Cinahl:
 - Filtros de inclusión: Intervalo de 10 años, texto completo gratis, Europa (Región) y artículos académicos (Tipo de documento)
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 22, de los cuales han sido seleccionados 2.
- Scielo:



- Filtros de inclusión: Intervalo de 10 años, España (Región)
- Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 13, de los cuales han sido seleccionados 1.
- Dialnet:
 - Filtros de inclusión: lenguaje libre
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 1, de los cuales han sido seleccionados 1.
- Pubmed:
 - Filtros de inclusión: Intervalo de 10 años, texto completo gratis; libros, documentos y revisión (Tipo de documento)
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 25, de los cuales han sido seleccionados 2.
- Cuiden:
 - Filtros de inclusión: no utilizados
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 63, de los cuales han sido seleccionados 2.
- Cuidatge:
 - Filtros de inclusión: no utilizados
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 0.
- CRAI:
 - Filtros de inclusión: lenguaje libre
 - Nº total de artículos encontrados aplicando los criterios: 3, de los cuales han sido seleccionados 1.

Los criterios de inclusión y exclusión a la hora de seleccionar los artículos se han basado en: el título de los artículos, la población y país de estudio (en este caso España), documentos oficiales del Estado Español y artículos de enfermería donde hablen de programas de salud y funciones de los profesionales sanitarios enfermeros en Instituciones penitenciarias.

5. RESULTADOS

5.1. Estrategia de búsqueda

A continuación, se muestra la tabla de estrategia de búsqueda donde se explican las bases de datos utilizadas para esta revisión narrativa. Además de, la ecuación de búsqueda usada para cada base de datos y los artículos totales, filtrados y finalmente elegidos.

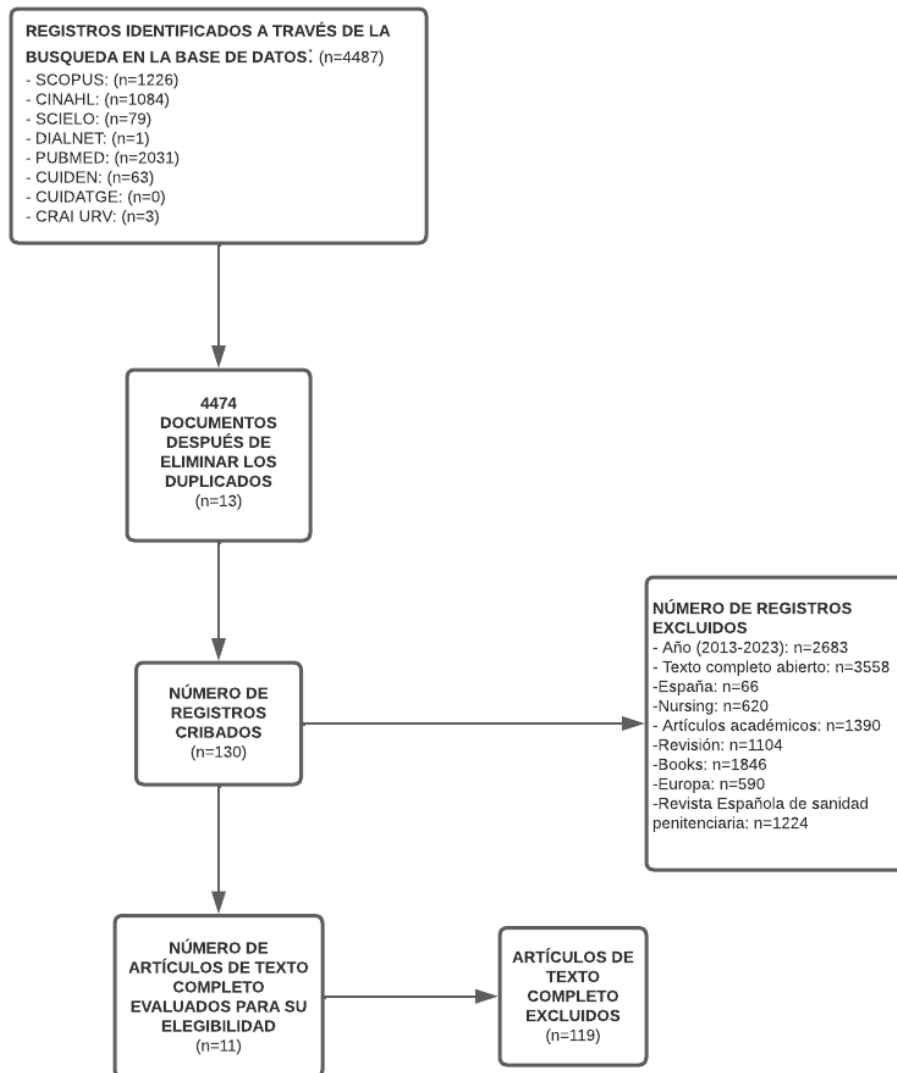
Tabla 1. Estrategia de búsqueda

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Nº de artículos	Nº de artículos filtrados	Nº de artículos elegidos
Scopus	Prisons AND nursing	1226	5	2
Cinahl	Prisons AND nursing	1084	22	2
Scielo	Prisons AND nursing	79	13	1
Dialnet	Fenomen infermeria penitenciaria	1	1	1
Pubmed	Prisons AND nursing	2031	25	2
Cuiden	Prisons AND nursing	63	63	2
Cuidatge	Prisons AND nursing	0	0	0
CRAI	Enfermería en las prisiones Españolas	3	3	1

5.2. Diagrama de flujo.

Seguidamente, se muestra el diagrama de flujo. Representa cómo ha sido el proceso de selección de los artículos seleccionados para esta revisión narrativa.

Tabla 2. Diagrama de flujo



5.3. Descripción de documentos seleccionados.

Las siguientes tablas describen los documentos seleccionados, explicando así, el diseño, la muestra/población de estudio, su objetivo y la comparación de éste con los objetivos específicos de esta revisión narrativa.

Tabla 3. Funciones actuales de la enfermera penitenciaria.

Artículo	Objetivo	Diseño	Muestra/ población	Resultado/Conclusión
<p>Brooke J, Rybacka M, Ojo O. <i>"Nursing students' lived experience of a clinical placement in prison healthcare: A systematic review"</i>¹⁷</p> <p>Reino Unido, 2022.</p>	<p>Explorar la experiencia vivida de los estudiantes de enfermería en prácticas clínicas en el entorno de atención médica de una prisión, para identificar cómo y si sus necesidades fueron satisfechas permitiendo un ambiente de aprendizaje óptimo.</p>	<p>Revisión sistemática.</p>	<p>Estudiantes de enfermería.</p>	<p>Una de las funciones de las enfermeras penitenciarias cuando tienen alumnos en prácticas es dar seguridad a estos para conseguir así una buena práctica. También enseñar a los estudiantes distintos conocimientos que se aprenden con la experiencia, tanto técnicas como habilidades sociales a la hora de tratar con los reclusos.</p>
<p>Isaac Caro A. <i>"The role of prison nursing: an integrative review."</i>¹⁸</p> <p>España, 2021.</p>	<p>Revisar la literatura científica sobre el papel de las enfermeras en las prisiones.</p>	<p>Revisión integradora.</p>	<p>Enfermeras penitenciarias.</p>	<p>Según esta revisión, las funciones de las enfermeras penitenciarias se resumen en la planificación, intervención, y evaluación de los cuidados de enfermería para promover, mantener y mejorar la salud de los internos penitenciarios, y prevenir las enfermedades e incapacidades de los mismos, con el uso de las habilidades de enfermería desarrolladas.</p>
<p>Solell P, Smith K. <i>"If we truly cared": understanding barriers to person-centred nursing in correctional facilities"</i>.¹⁹</p> <p>EEUU, 2019.</p>	<p>Explorar las experiencias y percepciones de las enfermeras sobre el cuidado en entornos penitenciarios para analizar las posibilidades y las barreras para implementar el cuidado centrado en la persona para los reclusos.</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Enfermería penitenciaria.</p>	<p>A través de este estudio, se desarrolla que las enfermeras penitenciarias brindan atención de rutina o de emergencia a las personas encarceladas, con énfasis en el abuso de sustancias y la salud mental. También realizan exámenes de admisión y exámenes rutinarios, administran medicamentos, seguimiento de enfermedades agudas y crónicas, cuidado de heridas y atención a la desintoxicación.</p>

Tabla 3. Funciones actuales de la enfermera penitenciaria. (Continuación)

Artículo	Objetivo	Diseño	Muestra/ población	Resultado/Conclusión
Wirmando, Astari AM, Yuliatun L. <i>"Caring for Criminals."</i> ²⁰ Indonesia, 2021.	Identificar la complejidad de los enfermeros en el cuidado de los delincuentes tanto en el orden de un hospital o en prisión.	Revisión sistemática.	Enfermeras penitenciarias.	En esta revisión sistemática las enfermeras penitenciarias brindan diferentes servicios de salud, tales como: servicios de emergencia, cirugía y salud mental. Hay muchas restricciones en las funciones enfermeras debido a la inseguridad y emociones que hacen que las enfermeras experimentan un dilema ético y dificulte mostrar la actitud de cuidar a los pacientes, pudiendo generar una discriminación y estigmatización de los delincuentes repercutiendo en la práctica y la calidad de atención de enfermería brindada.
Sánchez-Roig, M., & Coll-Cámara, A. <i>"La enfermería penitenciaria y su formación."</i> ¹ España, 2016.	Funciones que desempeña un enfermero en el contexto penitenciario, qué cuidados desarrollan y a qué tipo de población van destinados, así como la formación necesaria para poder trabajar en un medio tan singular.	Revisión narrativa.	Enfermería penitenciaria.	Las funciones de la enfermería penitenciaria consisten en cuidar a personas con problemas de salud complejos y que incluyen actividades como la evaluación del paciente, la administración de los medicamentos, tratamientos y evaluación de sus efectos, intervenciones en crisis, la educación y el cuidado del paciente.
Carrasco-Baún H. <i>"Prison nursing: legal framework and care reality."</i> ²¹ España, 2017.	Analizar los principales documentos legales que regulan las funciones de la Enfermería Penitenciaria y compararlos con la realidad asistencial de las enfermeras en las prisiones españolas.	Revisión narrativa.	Enfermería penitenciaria.	Esta revisión define diferentes funciones que desarrollan las enfermeras penitenciarias, las cuales son: prestación asistencial a través de la Atención primaria, seguimiento de enfermedades crónicas y gestión de los aspectos médico-legales, normativos y administrativos. Tienen funciones asistenciales, docentes, investigadoras y gestoras.

Tabla 3. Funciones actuales de la enfermera penitenciaria. (Continuación)

Artículo	Objetivo	Diseño	Muestra/ población	Resultado/Conclusión
García Jiménez JJ. <i>“Realidad laboral y profesional de la enfermería en las prisiones españolas.”</i> ²² España, 2009.	<ul style="list-style-type: none"> - Describir el perfil laboral de los enfermeros/as de las prisiones españolas. - Conocer los recursos humanos y materiales de los que disponen en sus centros, cómo se realiza la organización del trabajo de enfermería, cuáles son las funciones actuales de la enfermería penitenciaria. - Valorar la satisfacción personal de estos profesionales en su trabajo, así como describir la posible influencia sobre ésta, de otras variables analizadas. 	Estudio descriptivo.	Enfermería penitenciaria.	A lo largo de este estudio se desarrollan funciones de la enfermería penitenciaria muy características, como por ejemplo: el saneamiento del medio, asistencia farmacéutica, funciones técnicas, consultas de enfermería, formación continuada e investigación y funciones administrativas.

Tabla 4. Programas de educación para la salud liderados por el equipo de enfermería en los centros penitenciarios.

Artículo	Objetivo	Diseño	Muestra/ población	Resultado/Conclusión
Ayuso Murillo D. <i>“The new healthcare model in prison nursing.”</i> ²³ España, 2020.	Promover la salud y fomentar el empoderamiento del paciente en cuanto a su autocuidado, Prevenir y controlar las enfermedades transmisibles, Control y seguimiento de las enfermedades crónicas más frecuentes. Atención integral a los pacientes privados de libertad.	Revisión narrativa.	Enfermeras penitenciarias.	Esta revisión menciona la importancia de los programas de salud en prisiones, de educación para la salud, de prevención y control de enfermedades transmisibles, de vacunaciones, de higiene y salud medioambiental, de intervención en drogodependencias y de atención integral a enfermos mentales.

Tabla 4. Programas de educación para la salud liderados por el equipo de enfermería en los centros penitenciarios. (Continuación)

Artículo	Objetivo	Diseño	Muestra/ población	Resultado/Conclusión
Chaer-Yemlahi Serroukh S, Freixenet Ramírez FX. <i>“Healthy prisons: analysis of health promotion in Catalanian prisons”</i> ²⁴ España, 2014.	Analizar la implementación de las promoción de la salud en los centros penitenciarios de Cataluña.	Estudio multicéntrico transversal retrospectivo y observacional	Profesionales enfermeros de varios centros penitenciarios catalanes.	Este estudio explica que el programa de hábitos saludables/salud mental es el más utilizado en los centros penitenciarios de Cataluña, seguido de cerca por el programa de tabaco/drogas.
García EE, Hoces SVC, et al. <i>“Marco de competencias de la enfermera/o en el ámbito de los cuidados en Instituciones penitenciarias”</i> ¹³ España, 2020.	Desarrollar un marco legal donde se ubiquen las competencias de la enfermería penitenciaria.	Documento de trabajo	Profesionales enfermeros de centros penitenciarios	Este libro describe detalladamente diferentes programas de salud, como por ejemplo: de educación para la salud, de prevención y control de enfermedades transmisibles, de vacunaciones, de higiene y salud medioambiental, de intervención en drogodependencia y programas de atención integral a enfermos mentales.

Tabla 5. Factores de salud de la población reclusa.

Artículo	Objetivo	Diseño	Muestra/ población	Resultado/Conclusión
Coll Cámara A. <i>“El Fenomen de la Infermeria Penitenciària: Una proposta formativa.”</i> ²⁵ España, 2014.	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar el contexto penitenciario y los factores de salud característicos de la población reclusa como un elemento diferenciador de la atención enfermera. - Valorar el perfil de competencias específicas y áreas de formación requeridas para desarrollar el trabajo enfermero en el contexto penitenciario. 	Metodología constructivista/ cualitativa.	Estudiantes de enfermería y enfermeras penitenciarias.	La tesis específica los factores de salud característicos de la población reclusa, existen características sociodemográficas, también condicionantes en el ingreso al centro (cambios que sufre una persona, como pérdida de control, ansiedad, depresión, etc), cambios a nivel somático, drogodependencia, etc.
Martínez-Delgado M.M. <i>“Estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes ingresados en un centro penitenciario.”</i> ²⁶	Desarrollar el formato Proceso de Atención de Enfermería Estandarizado (PAE) en los pacientes ingresados en un centro penitenciario.	Estudio descriptivo transversal.	Pacientes ingresados en el Centro penitenciario de Soria.	A lo largo de este estudio se desarrolla cómo la población penitenciaria española presenta unas características socio-sanitarias propias, destacando así, enfermedades infectocontagiosas, VIH, hepatitis C, tuberculosis, drogodependencias y trastornos mentales.



6. ANÁLISIS/ DISCUSIÓN

En la revisión de Isaac Caro A ¹⁸, se define a la enfermera en el ámbito de los cuidados en las instituciones penitenciarias, según las últimas actualizaciones en el año 2019, en la asamblea del Consejo General de Enfermería de España , como:

“Un/a profesional de práctica avanzada, capacitada, tanto por su formación como por su experiencia, y bajo los parámetros de la práctica bioética y la evidencia científica, para llevar a cabo la planificación, intervención y evaluación de los cuidados de enfermería con el fin de promover, mantener y recuperar la salud de la población reclusa, así como prevenir las enfermedades y discapacidades de la misma, y todo ello...”. (página 2)

En primer lugar, en relación a las funciones actuales de la enfermería penitenciaria, según Sollell P, Smith K.¹⁹ las enfermeras correccionales brindan atención de rutina o de emergencia a las personas encarceladas, con énfasis en el abuso de sustancias y la salud mental como una parte crucial de su cuidado y función de enfermería. Las enfermeras correccionales indican que su actuación de 'primera línea' es brindar atención médica primaria y según sea necesario mediante exámenes de admisión, evaluaciones de rutina, pase de medicamentos y llamada médica como sus principales roles de provisión de atención primaria. Así mismo, en la revisión narrativa de Carrasco-Baún ²¹ se expone cómo se desarrolla la atención primaria en centros penitenciarios. Se realiza a través de consultas de enfermería, donde puede ser la sesión a demanda (solicitada por pacientes o de urgencia) o una sesión programada (con cita previa). En las consultas de enfermería se preparan los medicamentos para posteriormente administrarlos. Compartiendo la opinión de Carrasco-Baún, García Jimenez ²² en su estudio descriptivo, explica que la atención primaria se realiza en las consultas de enfermería las cuales se clasifican en dos grupos, consulta a demanda (no urgente y no programada) y consulta programada (programada). La finalidad de estas consultas según García Jiménez es “detectar y valorar factores de riesgo o problemas de salud, realizar educación sanitaria, “counselling” o asesoramiento, hacer un seguimiento de procesos crónicos, dar explicaciones sobre tratamientos y promoción de la adherencia al mismo etc...”.

Por otra parte, en la revisión de Sánchez-Roig y Coll-Cámara ¹, explican que según la American Nurses Association (ANA) la enfermería penitenciaria es una especialidad única. El trabajo de los profesionales enfermeros en centros penitenciarios consiste en cuidar a las personas con problemas de salud, incluyendo así diferentes actividades. Como por ejemplo,



la evaluación del paciente, administración de medicamentos, aplicación de tratamientos y controlar sus efectos. En el estudio de Sollell P, Smith K.¹⁹ se llega a la misma conclusión, el tratamiento médico según sea necesario incluye el manejo agudo y crónico de las enfermedades de las personas encarceladas, cuidado de heridas, abstinencia de sustancias, atención de desintoxicación y tratamiento de emergencia. Siguiendo la misma línea, García Jiménez expone que la asistencia farmacéutica es una de las funciones actuales de la enfermería penitenciaria. Tras las consultas médicas, se prepara y se reparte la medicación prescrita por el médico. La medicación se puede dar en una sola entrega (medicación de todo el día) o en tres entregas distintas (desayuno, comida y cena). También se reparten las medicaciones específicas, como por ejemplo, antirretrovirales.

Otra de las funciones a destacar que se desarrollan en las revisiones de Sánchez-Roig y Coll-Cámara es el cuidado de las personas tanto sanas como enfermas, evaluar las respuestas de su estado de salud contribuyendo así a realizar actividades que favorecen el restablecimiento de la salud, ayudándolos a recuperar su autonomía e independencia, o acompañándolos en una muerte digna.

Carrasco-Baún clasifica los roles de las enfermeras penitenciarias en tres categorías. La categoría de prestación asistencial, basándose en la atención primaria, donde se presta la atención a pacientes incluidos en programas de VIH, hepatitis C, tuberculosis, salud mental y consumo de drogas. También la categoría de cronicidad, en la atención penitenciaria uno de los puntos más importantes a destacar son las personas alojadas en estos centros, las cuales padecen enfermedades crónicas. Por último, la categoría de gestión de los aspectos médico-legales, normativos y administrativos. Además detalla las funciones de enfermería incluidas en el Reglamento de los Profesionales Sanitarios, las cuales son: función asistencial, docente e investigadora.

Carrasco-Baún muestra que la función docente es primordial para las escuelas de enfermería, ya que muchos centros penitenciarios colaboran con las escuelas para realizar las prácticas. Así mismo siguiendo la revisión sistemática de Brooke J et al¹⁷, explica que una de las funciones de los enfermeros penitenciarios es dar la seguridad necesaria a los estudiantes mientras realizan sus prácticas en estos centros. También otro de los puntos importantes que se desarrollan, es la explicación de diferentes técnicas y conocimientos que los estudiantes todavía no han conseguido desarrollar.

En consonancia con el anterior estudio de Carrasco-Baún, "La investigación es la base principal para la mejora de la prestación asistencial, es una herramienta para ofrecer una



atención de calidad.” La función investigadora, tiene un papel fundamental para mejorar la calidad de los cuidados avanzando así en conocimientos y prácticas de enfermería. De igual manera, García Jimenez explica que otra de las funciones es la formación continuada e investigación, de esta forma se aprenden conocimientos nuevos y no se olvidan los pasados, también así se realizan las funciones de la mejor manera posible. Por último la función administrativa, donde la enfermera se encarga de distintos aspectos administrativos, como el pedido de los medicamentos, o el registro de las historias clínicas. Carrasco-Baún explica también la función administrativa donde las enfermeras en centros penitenciarios se encargan de componer las historias clínicas de los reclusos, elaboración de informes, consulta a especialistas externos y documentación sanitaria.

En última instancia siguiendo con las funciones actuales de la enfermería penitenciaria, según Wirmando, Astari AM, Yuliatun L²⁰ en su revisión sistemática narran cómo las enfermeras presentan muchas restricciones en las funciones asistenciales de cuidado debido a las inseguridades, miedos y emociones que estas puedan experimentar. Y esto se vea reflejado como discriminación y estigmatización hacia los reclusos internos, repercutiendo negativamente en la atención del cuidado y en la práctica asistencial de las enfermeras penitenciarias.

Por otro lado, con referencia a los programas de salud, García Jiménez establece que se realizan los planes de cuidados en las consultas de enfermería, estos se refieren a las actuaciones específicas que la enfermería debe llevar a cabo para resolver problemas específicos. Las finalidades de estos planes son: proporcionar información, dar continuidad a los cuidados, asegurar la calidad del cuidado y proporcionar cuidados individualizados. Para planificar los cuidados de enfermería hay que tener en cuenta, los problemas identificados, los objetivos y metas a alcanzar (NOC), las acciones de enfermería (NIC) y los registros y notas de enfermería.

A lo largo de la revisión narrativa de Ayuso Murillo D.²³ se centra en la Resolución 13/2019 definiendo el marco de actuación de las enfermeras/os en el ámbito de los cuidados de instituciones penitenciarias, enfocando de forma clara el nuevo modelo asistencial de la enfermería penitenciaria. Se plantean como objetivos de su atención los siguientes programas :

- Promover la salud y fomentar el empoderamiento del paciente en cuanto a su autocuidado, mediante la educación para la salud desde su primer ingreso, preparándole para la futura excarcelación y supliendo los déficits cuando la persona no pueda alcanzar la autonomía esperada.



- Prevenir y controlar las enfermedades transmisibles más prevalentes en el medio penitenciario que supongan un problema de salud pública, con la finalidad de integrar al individuo, en el momento de su libertad, en unas condiciones óptimas de salud.
- Realizar el control y seguimiento de las enfermedades crónicas más frecuentes, a través de la detección precoz, la consulta de enfermería y actividades educativas específicas, con la finalidad de evitar complicaciones y pérdida de calidad de vida.
- Proporcionar atención integral a los pacientes privados de libertad en el ámbito de la salud mental y las drogodependencias, estructurada en áreas preventivas, asistenciales y rehabilitadoras, mediante técnicas de comunicación, negociadoras, de asertividad y el fomento de actitudes de apoyo.
- Atender a las necesidades de cuidado que presentan las mujeres internas en centros penitenciarios, sobre todo en periodos de especial vulnerabilidad, como son el prenatal, el perinatal, el puerperio y el climaterio.

Continuando con los programas de salud, en el documento de trabajo desarrollado por García EE, Hoces SVC, et al.¹³ se definen diferentes programas de salud en prisiones.

- Programas de educación para la salud: se incluyen actividades de educación sanitaria y promoción de la salud, a nivel de atención primaria. Para las mujeres madres se realizan actividades de promoción de la lactancia materna, prevención del tabaquismo pasivo, prevención de la muerte súbita del lactante, alimentación infantil y prevención de accidentes domésticos. Para los internos adultos se promocionan estilos de vida saludables con charlas de diferentes ámbitos (alimentación, ejercicio, tabaco...). Para internos con enfermedades crónicas se impulsan hábitos de vida saludables y se les da información sobre su enfermedad y del tratamiento.
- Programas de prevención y control de enfermedades transmisibles: se dirigen a las enfermedades infectocontagiosas más prevalentes. Prevención y control de la infección VIH/Sida, mediante educación para la salud, seguimiento, control y tratamiento. Prevención y control de la tuberculosis, mediante la detección precoz de la enfermedad y adherencia al tratamiento. Prevención y control de otras enfermedades de transmisión parenteral, sexual y de transmisión por contacto.
- Programa de vacunaciones: se les oferta la pauta completa de las vacunas de Difteria-tétanos, Hepatitis B, Hepatitis A, antineumocócica y otras que cumplan las recomendaciones oficiales. También cada año se oferta la campaña de vacunación de la gripe. A los niños menores de tres años que residen en los centros que

disponen de unidades de madres, se les inmuniza con las vacunas obligatorias de cada comunidad autónoma.

- Programa de higiene y salud medioambiental: destinado a lograr unas condiciones de limpieza e higiene de los centros para minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades. Se dispensan lotes higiénicos, se realiza la inspección de zonas comunes y control de plagas.
- Programas de intervención en drogodependencias: se estructuran en dos tipos de programas según el área asistencial:
 - Programas de reducción de daños: para reducir los efectos nocivos del consumo de drogas. Se destaca el programa de mantenimiento con Metadona (facilita la disminución del consumo de opiáceos) y el programa de intercambio de jeringuillas (reduce la transmisión de enfermedades)
 - Programas de deshabitación: el objetivo es conseguir periodos de abstinencia que permitan la integración social del interno toxicómano. Mediante intervenciones farmacológicas y estrategias educativas.
- Programas de atención integral a enfermos mentales: los objetivos son detectar, diagnosticar y tratar a los enfermos mentales, potenciando su autonomía y facilitando la rehabilitación y la reinserción social.

En el estudio de Chaer-Yemlahi Serroukh S, Freixenet Ramírez FX.²⁴, refieren que la Organización Mundial de la Salud impulsa el concepto de cárceles saludables mediante los programas basados en ambientes saludables. Los autores comentan que los programas de hábitos saludables/salud mental es el más utilizado en los centros penitenciarios de Cataluña, seguido de cerca por el programa de abandono del tabaco y drogas.

Con respecto a los determinantes de salud característicos de la población reclusa, en el estudio cualitativo de Coll Cámara A.²⁵ se desarrollan diferentes factores de salud como son:

- Características sociodemográficas: diferenciación entre géneros, edad y nacionalidad. En el estudio de Martínez-Delgado²⁶ establece que la población reclusa es una población joven, con nivel cultural bajo. Además destaca las características socioeconómicas, recalando el elevado porcentaje de población inmigrante que presenta unas carencias económicas superiores a la población general. En la revisión de Sánchez-Roig y Coll-Cámara¹, los autores comparten la opinión sobre el incremento de población extranjera en centros penitenciarios. Así mismo, Carrasco-Baún coincide en que la población reclusa es una población joven con bajo nivel cultural.



- Condicionantes en el ingreso al centro penitenciario: Pérdida de control, pérdida de la familia, falta de estimulación, ansiedad, depresión, suicidio, autolesiones y falta de comunicación.
- Pacientes con problemas de drogodependencia: la adicción a sustancias psicoactivas es una característica principal de la población reclusa. En los centros penitenciarios se agrava más el riesgo de dependencia a drogas por factores de estrés, mayor disponibilidad y más población adicta. El propio medio penitenciario es un detonante para el inicio del consumo. Martínez-Delgado y Carrasco-Baún dan hincapié en la toxicomanía de los reclusos, explicando que es un determinante característico de estos.
- Pacientes con problemas de salud mental: la población penitenciaria tiene más probabilidad de sufrir un trastorno mental que la población general. Los síntomas de la enfermedad mental aumentan cuando la persona está encarcelada. También la tasa de suicidios en la población reclusa es más elevada que la tasa de la población general. Igualmente Martínez-Delgado, Carrasco-Baún, Sánchez-Roig y Coll-Cámara, comparten la opinión de que en los últimos años ha habido un aumento de pacientes con trastornos mentales, a lo que esto se le suma el consumo de drogas, pasando así a ser patología dual.
- Pacientes con enfermedades infectocontagiosas: las enfermedades más prevalentes son VIH, SIDA, tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, hepatitis víricas B y C y ITS. Los autores Martínez-Delgado, Carrasco-Baún, Sánchez-Roig y Coll-Cámara, destacan también la alta prevalencia de estas enfermedades.



7. CONCLUSIONES

Después de analizar toda la literatura localizada a lo largo de esta revisión narrativa, se han llegado a las siguientes conclusiones en relación a los objetivos específicos de este trabajo:

Objetivo específico nº 1: Identificar las funciones actuales de la enfermera penitenciaria.

Las funciones enfermeras en las instituciones penitenciarias se asemejan a las funciones de la enfermera generalista que se desarrollan en otras áreas específicas de la salud, debido a la falta de formación en este sector.

Objetivo específico nº 2: Describir los Programas de Educación para la Salud liderados por el equipo de enfermería en los centros penitenciarios. Los programas de salud son específicos para los determinantes de salud que definen a la población reclusa. Abarcando diferentes áreas, desde salud mental, hábitos tóxicos, enfermedades infectocontagiosas, vida saludable, etc. los cuales son programas individualizados para cada recluso.

Objetivo específico nº 3: Conocer los determinantes de salud característicos de la población reclusa abordables por el personal enfermero. La población reclusa por causas demográficas y socioeconómicas, se caracteriza por tener un perfil joven, con bajo nivel cultural y en los últimos años con un incremento de población extranjera.

Aplicando lo estudiado a la práctica de profesionales enfermeros, se ha percibido como hay gran cantidad de programas para la salud. Los cuales su práctica se ve limitada por la falta de recursos tanto humanos como materiales. Así mismo, las funciones actuales de la enfermería penitenciaria están limitadas por la falta de formación, esto requiere reforzar los estudios en el grado universitario en áreas específicas como la enfermería penitenciaria. También, el trabajo de los profesionales enfermeros en centros penitenciarios se ve restringido por factores que determinan a los reclusos, como son los motivos de su ingreso. Esto desencadena conflictos con los principios éticos, que son parte integral de la profesión de enfermería.

Tras realizar esta revisión narrativa, se proponen líneas de estudio futuras como por ejemplo: promover estudios que evalúen la eficacia de los programas existentes y comparar la eficacia que tienen los programas de salud individuales en contraposición con los programas grupales.



8. BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez-Roig, M., & Coll-Cámara, A. La enfermería penitenciaria y su formación. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. [Internet]. 2016 [citado el 14 de Octubre de 2022]; 18(3): 110-118. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v18n3/es_05_especial.pdf
2. del Busto de Prado Francisco, Játiva Quiroga Victoria. Urgencias hospitalarias y población penitenciaria. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2011 [citado el 24 de Octubre de 2022] ; 13 (3): 72-74. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000300001&lng=es.
3. Definiciones de Enfermería [Internet]. ICN-International Council of Nurses. [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
4. Borreda EM, Cacha AA, González SG, Pascual MH. Papel de Enfermería en Atención Primaria-Plan de mejora de atención primaria de la Comunidad de Madrid 2006-2009 [Internet]. 2009 [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en
<https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0434.pdf>
5. Cartera de Servicios Comunes de Atención Primaria [Internet]. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - CS-Atencion Primaria. [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/home.htm>
6. García Martínez AC, García Martínez MJ. Causa de beatificación y canonización de Bernardino de Obregón. Un enfermero reformador del siglo XVI [Internet]. Sevilla: Portalhiades; 2010 [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
http://www.portalhiades.com/A_PHS/Otros%20enlaces/F_CANONIZACION/CANONIZACION.html
7. Carrasco-Baún H.. Prison nursing: legal framework and care reality. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2017 [citado el 14 de Diciembre de 2022] ; 19(1): 3-12. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202017000100002&lng=es.



8. Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba ... [Internet]. Ministerio de Justicia e Interior - Gobierno de España. [citado el 30 de Enero de 2023]. Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1996/BOE-A-1996-3307-consolidado.pdf>
9. Cuerpo de Enfermeros de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior - Gobierno de España. [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.interior.gob.es/opencms/es/servicios-al-ciudadano/empleo-publico/oposiciones/cuerpos-de-instituciones-penitenciarias/cuerpo-de-enfermeros-de-instituciones-penitenciarias/>
10. García Jiménez Jesús Javier. Realidad laboral y profesional de la enfermería en las prisiones españolas. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Jun [citado el 30 de Enero de 2023] ; (16). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200023&lng=es.
11. García IG, Merino BM, Barrera JS, Trujillo MJC, López AD. Promoción de la Salud. Glosario [Internet]. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Prevención y Promoción de la Salud. [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/>
12. Naranjo María. Evaluación de programas de salud. *Comunidad y Salud* [Internet]. 2006 Dic [citado el 14 de Diciembre de 2022] ; 4(2): 34-37. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932006000200005&lng=es.
13. García EE, Hoces SVC, Sevillano IV, Montero Mdel CL, Hidalgo JMR, Daza JM, et al. Marco de competencias de la enfermera/o en el ámbito de los cuidados en ... [Internet]. Instituto español de investigación enfermera y consejo general de enfermería de España. 2020 [citado el 14 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2022/07/MARCO-COMPETENCIAS-INSTITUCIONES-PENITENCIARIAS-JUNIO-2020.pdf>
14. Fortich Mesa N. Revisión sistemática o revisión narrativa?. *Cienc. Salud Virtual* [Internet]. 30 de diciembre de 2013 [citado 4 de febrero de 2023] ;5 (1):1-4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6635340.pdf>
15. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. [citado el 4 de Febrero de 2023]. Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
16. Home - MeSH - NCBI [Internet]. [citado el 4 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>
17. Brooke J, Rybacka M, Ojo O. Nursing students' lived experience of a clinical placement in prison healthcare: A systematic review. *Nurse Educ Pract.* [Internet]



- 2022 Nov [citado el 4 de Febrero de 2023]; 65:103463. Disponible en: <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.sabidi.urv.cat/36265432/>
18. Isaac Caro A. The role of prison nursing: an integrative review. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2021 Ago [citado el 4 de Febrero de 2023]; 23(2): 76-85. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202021000200005&lng=es.
19. Solell P, Smith K. If we truly cared': understanding barriers to person-centred nursing in correctional facilities. International Practice Development Journal [Internet]. 2019 Nov [citado el 4 de Febrero de 2023]; 9 (2):1–16. Disponible en: <https://search-ebSCOhost-com.sabidi.urv.cat/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=140331433&site=ehost-live&scope=site>
20. Wirmando, Astari AM, Yuliatun L. Caring for Criminals. International Journal of Caring Sciences [Internet]. 2021 May [citado el 4 de Febrero de 2023];14(2):1034–44. Disponible en: <https://search-ebSCOhost-com.sabidi.urv.cat/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=153590729&site=ehost-live&scope=site>
21. Carrasco-Baún H.. Prison nursing: legal framework and care reality. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2017 [citado el 4 de Febrero de 2023]; 19(1): 3-12. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202017000100002&lng=es.
22. García Jiménez JJ. Realidad laboral y profesional de la enfermería en las prisiones españolas. Enfermería global. [Internet] 2009 [citado el 4 de Febrero de 2023]; (16). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200023&lng=es.
23. Ayuso Murillo D. The new healthcare model in prison nursing. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2020 Ago [citado el 4 de Febrero de 2023]; 22(2): 52-54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202020000200001&lng=es.
24. Chaer-Yemlahi Serroukh S, Freixenet Ramírez FX. Healthy prisons: analysis of health promotion in Catalanian prisons. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2022 Abr [citado el 4 de Febrero de 2023]; 24 (1): 23-32. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202022000100023&lng=es.
25. Coll Cámara A. El Fenomen de la Infermeria Penitenciària : Una proposta formativa. [Tesis doctoral]. Barcelona: Universitat Ramon Llull; 2014 [citado el 4 de Febrero de 2023]; 420. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/14613>



26. Martínez-Delgado M.M.. Estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes ingresados en un centro penitenciario. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2014 [citado el 4 de Febrero de 2023] ; 16 (1): 11-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202014000100003&lng=es.