



# MEMORIA 2016

## Reincorpora Salud Mental



*Atención integral a personas con trastorno mental*

## ÍNDICE

---

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. EL PROGRAMA REINCORPORA SALUD MENTAL.....</b>	<b>5</b>
<b>3. DATOS DE ATENCIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>4. METODOLOGÍA DEL PROGRAMA .....</b>	<b>14</b>
<b>5. PERFIL DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS .....</b>	<b>17</b>
<b>6. CONCLUSIÓN Y MEJORAS .....</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

Existen factores políticos, económicos, sociales y culturales que, en interacción con factores personales, familiares, de salud y otros de carácter individual, pueden dar lugar a la generación de barreras favorecedoras de situaciones de vulnerabilidad y exclusión social. Si nos centramos en las personas que padecen algún tipo de trastorno mental, el estigma que se les impone dificulta su participación plena en todos los ámbitos de la sociedad, lo que profundiza su situación de vulnerabilidad y perpetúa su discriminación, aislamiento y riesgo de pobreza, a la vez que produce una **relación circular entre desempleo y problemas de salud mental** difícil de romper.

En un contexto semejante, cualquier persona afectada por un trastorno mental asume una alta vulnerabilidad psicosocial que puede derivar en una conducta disfuncional y transgresora y aumentar la probabilidad de entrar en el circuito judicial-penal-penitenciario. Por otro lado, la entrada en prisión pone en marcha un mecanismo de adaptación al entorno carcelario que puede llevar a un proceso de deterioro generado por el esfuerzo de asimilación de la vida penitenciaria, lo que hace evidente que cualquier patología o disfunción que se presentara o que ya se padeciera antes del encarcelamiento, sin un adecuado tratamiento, se agravará progresivamente mientras se permanezca en ese medio tan exigente desde el punto de vista del mantenimiento de la salud mental.

Si bien los problemas de salud mental y la delincuencia son fenómenos de distinta naturaleza, la evidencia demuestra el aumento de morbilidad psiquiátrica en los centros penitenciarios y, simultáneamente, el crecimiento y fortalecimiento de la demanda de programas y servicios de salud mental dentro de este tipo de centros, lo que obliga a ofrecer respuestas consistentes, ajustadas y especializadas que aseguren la reinserción social de las personas con trastorno mental dentro de la institución penitenciaria.

Nos encontramos, pues, con una problemática que acrecienta la dificultad del proceso de reinserción social de la población reclusa con problemas de salud mental, teniendo en cuenta la insuficiente atención que se le presta dentro del contexto penitenciario y, fuera de él, la doble discriminación y estigma que sufre este colectivo con un diagnóstico de salud mental y antecedentes penales. La **integración laboral puede ser una propuesta adecuada** desde la consideración del trabajo como un componente importante en la socialización y en la construcción de la identidad social y del proyecto vital de las personas. Además, la ocupación laboral es una forma de participación en la producción social y un mecanismo de intercambio que favorece la generación de un sentimiento de utilidad social, como eje de la recuperación de la autonomía y de la propia salud mental.

A través del **proyecto Reincorpora Salud Mental** se propone un proceso individualizado de (re)inserción laboral para personas con problemas de salud mental que cumplen condena en algún centro penitenciario e incluye atención terapéutica y acompañamiento social especializados, partiendo de la identificación y análisis de los factores y circunstancias individuales y de salud mental determinantes de la conducta delictiva y la exclusión social, con el fin de ofrecer alternativas adecuadas a su recuperación y rehabilitación y así lograr el éxito en la (re)inserción social a través de la integración laboral. Se trata, pues, de un proceso en el que se **prioriza el rol social de “persona trabajadora” al de “persona enferma y delincuente”**.

## 2. EL PROGRAMA REINCORPORA SALUD MENTAL

El Programa Reincorpora Salud Mental consiste en el acompañamiento terapéutico de personas que cumplen condena dentro de algún Centro Penitenciario y, además, padecen algún tipo de trastorno mental, durante un proceso de incorporación al mercado laboral a través de “itinerarios personalizados de integración sociolaboral”.

Las intervenciones que se desarrollan dentro de este Programa persiguen la estabilidad psicosocial y la (re)inserción laboral a través de dos fases definidas como:

- Fase Pre-reincorpora, que se desarrolla dentro de prisión durante el tiempo necesario hasta la obtención de la adecuada progresión a la clasificación penitenciaria que permita el traslado a un CIS (Centro de Inserción Social), ya sea el 2º grado-100.2 o 3º grado. En esta fase se establece el contacto con la persona beneficiaria y se crea y consolida un vínculo terapéutico adecuado que facilite el proceso hacia la estabilización psicosocial y la (re)inserción laboral a través de un plan de trabajo que será diseñado en acuerdo con la persona participante en el Programa.
- Fase Reincorpora, que sigue inmediatamente a la fase anterior y se desarrolla en los CIS una vez se ha logrado el traslado desde el Centro Penitenciario. Esta fase abarca un periodo máximo de 9 meses durante el que se lleva a cabo el proceso de (re)inserción laboral planificado en el periodo anterior, que pretende la mejora de la empleabilidad a través de la formación y/o prácticas no laborales, la orientación laboral y el acompañamiento en la búsqueda activa de empleo. El objetivo de esta fase culmina con la (re)inserción laboral.

En el desarrollo de cada una de las fases anteriores se suceden una serie de actuaciones que se van implementando a lo largo del todo el proceso sin un orden preciso, sino ajustadas a las necesidades de cada una de las personas beneficiarias del Programa. Si bien, como regla general se establecen las siguientes:

### 1ª FASE PRE-REINCOPIORA:

- Entrevista de información y contacto.
- Recogida de datos básicos.
- Entrevistas semanales de acercamiento y afianzamiento del vínculo terapéutico. Durante un mínimo de 4 semanas y hasta asegurar la receptividad de la persona beneficiaria.
- Sesiones semanales de apoyo a la estabilidad psicosocial, mediante la escucha y el apoyo en cuestiones relevantes para la persona beneficiaria, con el fin de minimizar su impacto en el proceso de inserción (conocimiento y aceptación del diagnóstico, adherencia al tratamiento farmacológico, conflictos personales y familiares, entre los más importantes).
- Entrevista de diagnóstico. Análisis y valoración de hábitos, habilidades y competencias personales y profesionales, de cara al diseño de un **perfil de empleabilidad** y de la planificación de un **plan de desarrollo profesional**.
- Información y orientación sobre salud mental, diagnóstico, tratamiento y recursos de atención adecuados.
- Apoyo en la gestión de citas en recursos sociales y sanitarios necesarios para lograr una adecuada situación administrativa y sanitaria que posibilite el éxito en la reinserción social y la integración laboral.
- Acompañamiento durante salidas y permisos autorizados, para apoyar la vinculación a recursos sociales y sanitarios adecuados, así como para la mejora de la autonomía y desenvolvimiento fuera del contexto penitenciario.
- Coordinación periódica y continuada con los equipos técnicos de los Centros Penitenciarios, así como participación en las reuniones periódicas del PAIEM.
- Coordinación con recursos comunitarios y entidades sociales implicadas en el proceso de inserción sociolaboral dentro y fuera de la Institución Penitenciaria.

## 2ª FASE REINCORPORA:

- Acompañamiento en el traslado a los CIS.
- Acompañamiento en las primeras salidas del CIS para toma de contacto con la vida en semilibertad.
- Apoyo y acompañamiento en la gestión de trámites necesarios.
- Diseño y planificación de la hoja de ruta del **itinerario de inserción laboral**, de acuerdo con el perfil de empleabilidad y el plan de desarrollo profesional.
- Orientación hacia la formación adecuada y apoyo en la gestión de inscripción a cursos de formación para el empleo, así como coordinación con los Puntos Formativos y seguimiento de asistencia y evolución en los mismos.
- Preparación, diseño y seguimiento de un **servicio a la comunidad**, o acción solidaria y desinteresada a favor de la comunidad, para la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que incentiven la participación activa en la vida pública, con el fin último de lograr la (re)inserción personal y social, además de la (re)inserción laboral.
- Apoyo en la búsqueda activa de empleo (BAE), que incluye orientación sociolaboral y seguimiento individualizado en dicha búsqueda.
- Atención, apoyo y seguimiento personalizados y continuados en todo el proceso de (re)inserción sociolaboral que incluye coordinación con la empresa contratante.
- Seguimiento y apoyo en el mantenimiento del puesto de trabajo.
- Coordinación con todos los recursos comunitarios que intervienen en el proceso de reinserción sociolaboral.

### 3. DATOS DE ATENCIÓN

El Programa se inicia el 21 de junio de 2016 en los Centros Penitenciarios Madrid 1 (Meco), Madrid 2 (Meco) y Madrid 3 (Valdemoro) y los CIS Victoria Kent (Madrid) y Melchor Rodríguez García (Meco). Desde esa fecha los equipos técnicos de cada una de estos centros han ido proponiendo personas candidatas al Programa que han sido valoradas por la técnica de empleo de la Fundación Manantial, con el fin de formalizar su incorporación al Programa o descartar su candidatura.

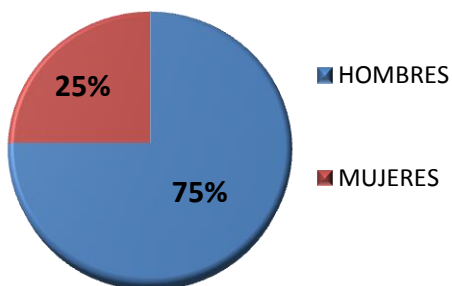
Los **datos cuantitativos** hasta la finalización del año 2016 son los siguientes:

CANDIDATURAS		PORCENTAJES
MUJERES	5	25 %
HOMBRES	15	75%
TOTAL	20	100 %

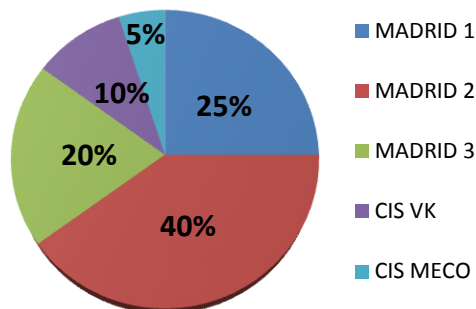
CANDIDATURAS POR CENTRO		PORCENTAJES
MADRID 1	5	25 %
MADRID 2	8	40 %
MADRID 3	4	20 %
CIS VICTORIA KENT	1	10 %
CIS MELCHOR RGUEZ G <sup>a</sup>	1	5 %
TOTAL	20	100 %



### CANDIDATURAS



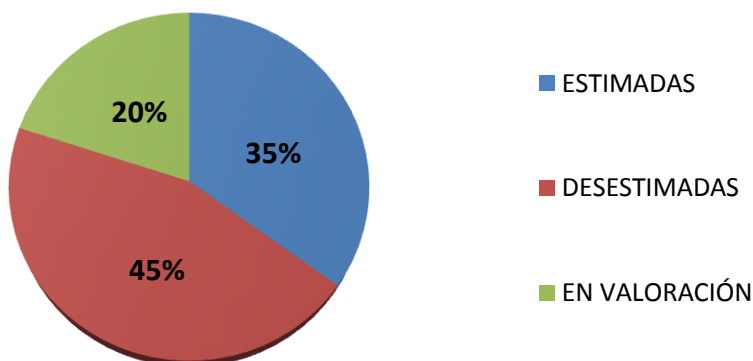
### CANDIDATURAS POR CENTRO



La valoración de las candidaturas arroja los siguientes datos:

VALORACIÓN CANDIDATURAS		PORCENTAJES
ESTIMADAS	7	35 %
DESESTIMADAS	9	45 %
EN VALORACIÓN	4	20 %
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

### VALORACIÓN CANDIDATURAS



Los datos cuantitativos desglosados **por centro** son:

<b>CP MADRID I (MUJERES)</b>	
<b>CANDIDATURAS</b>	<b>5</b>
<b>ESTIMADAS</b>	<b>2 PRE-REINCORPORA</b>
	<b>0 REINCORPORA</b>
<b>DESESTIMADAS</b>	<b>2</b>
<b>EN VALORACIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CP MADRID II (HOMBRES)</b>	
<b>CANDIDATURAS</b>	<b>8</b>
<b>ESTIMADAS</b>	<b>3 PRE-REINCORPORA</b>
	<b>0 REINCORPORA</b>
<b>DESESTIMADAS</b>	<b>3</b>
<b>EN VALORACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>CP MADRID III (VALDEMORO)</b>	
<b>CANDIDATURAS</b>	<b>4</b>
<b>ESTIMADAS</b>	<b>0</b>
<b>DESESTIMADAS</b>	<b>3</b>
<b>EN VALORACIÓN</b>	<b>1</b>

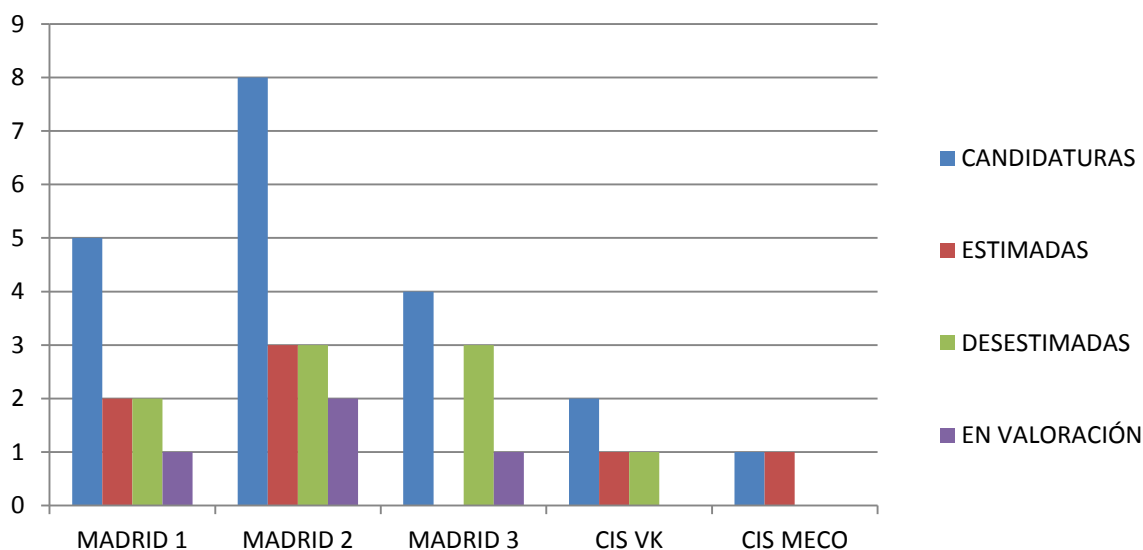
**CIS VICTORIA KENT**

<b>CANDIDATURAS</b>	2
<b>ESTIMADAS</b>	1 REINCORPORA
<b>DESESTIMADAS</b>	1
<b>EN VALORACIÓN</b>	0

**CIS MELCHOR RODRÍGUEZ**

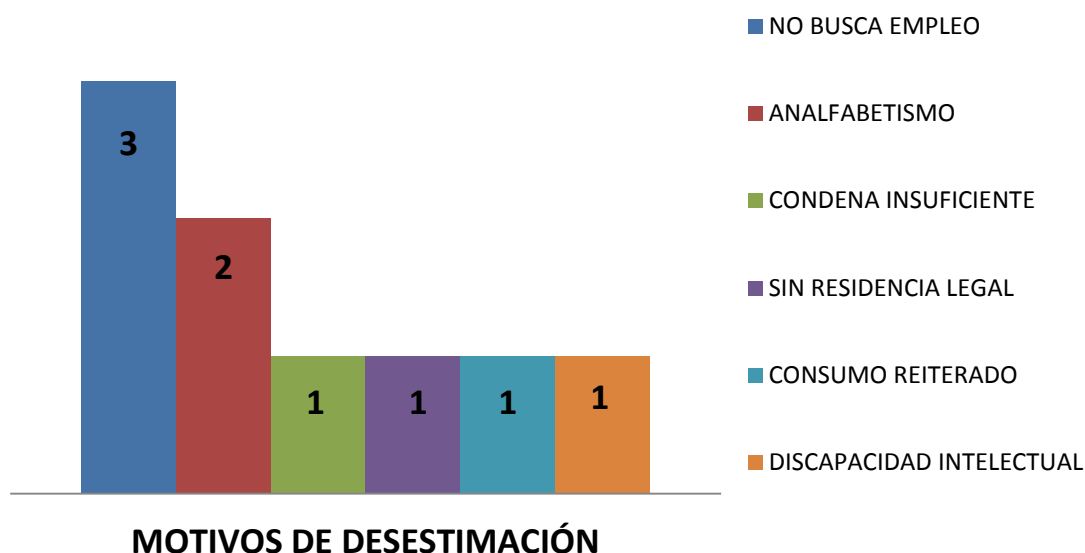
<b>CANDIDATURAS</b>	1
<b>ESTIMADAS</b>	1 REINCORPORA
<b>DESESTIMADAS</b>	0
<b>EN VALORACIÓN</b>	0

**DATOS POR CENTRO**



Los **motivos de desestimación** han sido:

- NO BUSCA EMPLEO - 3
- FALTA DE INSTRUCCIÓN ELEMENTAL (analfabetismo) - 2
- TIEMPO DE CONDENA INSUFICIENTE – 1
- SIN RESIDENCIA LEGAL EN ESPAÑA - 1
- CONSUMO REITERADO - 1
- DISCAPACIDAD INTELECTUAL – 1



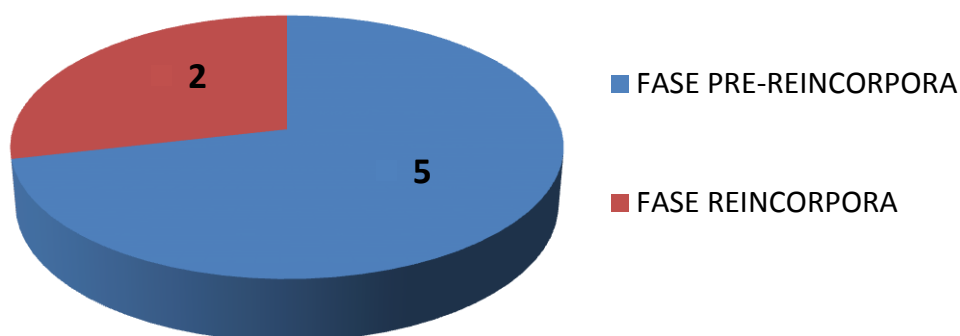
La desestimación de candidaturas no cierra definitivamente la posibilidad de incorporarse al Programa y en el informe individual de desestimación que se remite a los Centros desde los que se deriva la candidatura se recoge la propuesta para mejorar o hacer desaparecer los motivos que dieron lugar a la desestimación y entonces poder retomar el caso.

Las personas estimadas para participar en el Programa Reincorpora Salud Mental, ya han iniciado su proceso personalizado de (re)inserción sociolaboral y han sido dadas de alta en las fases adecuadas según su situación penitenciaria y el momento del Programa en el que se encuentran.

De las 7 personas estimadas y de alta en el Programa, la **situación** de cada una de ellas al cierre del año 2016 es la siguiente:

	EN FASE PRE-REINCORPORA	EN FASE REINCORPORA
<b>MUJERES</b>	2	0
<b>HOMBRES</b>	3	2
<b>TOTAL</b>	5	2

### SITUACIÓN PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA



Es importante señalar que en el mes de noviembre de 2016 una de las mujeres del Centro Penitenciario Madrid I, que al cierre del año 2016 se encuentra en fase PRE-REINCORPORA, ha obtenido la aprobación de la aplicación del artículo 100.2 RP y la Junta de Tratamiento del Centro Penitenciario ha aprobado también su traslado al CIS Victoria Kent, lo que se hará efectivo a principios del mes de enero de 2017, cuando también será dada de alta en la fase REINCORPORA para comenzar su itinerario sociolaboral.

Las 2 personas que al cierre del año 2016 se encuentran en un CIS y de alta en fase REINCORPORA, comenzaron en el mes de septiembre del mismo año su proceso de formación y se han incorporado a un curso de capacitación profesional impartido en uno de los Puntos Formativos INCORPORA, que también incluye un periodo de práctica profesional en empresas de sectores relacionados con la formación técnica que han recibido. Las prácticas comenzaron en el mes de noviembre y se extendieron hasta mediados del mes de diciembre de 2016 y, posteriormente, ha sido comunicado el informe favorable de ambos participantes y la posibilidad de inserción laboral si las empresas donde se han desarrollado las prácticas requirieran la incorporación de nuevo personal.

#### **4. METODOLOGÍA DEL PROGRAMA**

Las intervenciones que se han llevado a cabo dentro del Programa, tanto en la fase Pre-Reincorpora como en la fase Reincorpora, han sido, fundamentalmente, entrevistas y sesiones individuales, teniendo en cuenta el reciente inicio del Programa y la necesidad de consolidar su metodología, aunque está previsto el comienzo de actividades grupales, para lo que se ha solicitado la autorización oportuna a los Centros Penitenciarios.

Todas las entrevistas y sesiones se han realizado de forma periódica y en días y horario rutinarios con el fin de lograr y consolidar de forma más rápida y eficaz un vínculo terapéutico que posibilite el mejor conocimiento de las personas beneficiarias y obtener su confianza para ajustar el itinerario a sus características y asegurar su participación e implicación en el proceso.

Por otro lado, se ha prestado apoyo y acompañamiento en la gestión de trámites relacionados con el Programa, así como en la vinculación a recursos comunitarios, la mejora de relaciones sociofamiliares, el aumento de autonomía y, en general, la preparación de la vida en libertad y de la (re)inserción laboral.

Los **recursos** más utilizados durante las salidas terapéuticas y permisos autorizados han sido:

<b>RECURSO</b>	<b>TIPO DE ACTUACIÓN</b>
<b>CENTROS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA (CAP)</b>	Asignación de médico/a atención primaria (MAP)  Solicitud de derivación a centros de atención especializada (Especialmente CSM)
<b>CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM)</b>	Asignación de profesionales de atención psiquiátrica  Tratamiento y derivación a recursos de la red de salud mental
<b>CRPS (Centro de Rehabilitación Psicosocial)</b>	Seguimiento de programa de actividades
<b>CENTRO DE DÍA (Salud Mental)</b>	Seguimiento de programa de actividades
<b>CAD (Centro de Atención a la Drogodependencia)</b>	Asignación de profesionales especializados  Seguimiento de programa de tratamiento
<b>DENTISTAS SIN FRONTERAS</b>	Atención bucodental
<b>OFICINAS DE EMPLEO</b>	Tramitación de la demanda de empleo
<b>OFICINAS DE INFORMACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL</b>	Información sobre prestaciones y compatibilidad con salarios
<b>TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL</b>	Inscripción como persona con discapacidad (de cara a su contratación)  Solicitud de informe de vida laboral

## RECURSO

## TIPO DE ACTUACIÓN

**JUNTAS MUNICIPALES**

Tramitación de padrón

Tramitación de tarjeta azul de transporte

**COMISARIAS**

Expedición DNI

Firma documento de salida y entrada en Centro Penitenciario durante permisos

**PUNTOS FORMATIVOS  
(Incorpora)**

Proceso formativo

Todas las actuaciones han requerido el apoyo y acompañamiento de la técnica de empleo del Programa Reincorpora Salud Mental, teniendo en cuenta el desconocimiento de procedimientos y la mermada capacidad de desenvolvimiento de la mayoría de las personas participantes en el Programa derivados de su prolongada estancia en centro penitenciario y, en algunos casos, del deterioro cognitivo que padecen.

En cuanto a los instrumentos utilizados para el desarrollo del Programa, se ha diseñado un tipo de documentación ajustada al perfil de la población destinataria en la que se ha recogido toda la información necesaria para adecuar los planes individualizados a la peculiaridad de cada una de las personas atendidas. Así pues, tanto el diagnóstico de empleabilidad, del que se ha extraído el perfil de empleabilidad, como el plan de desarrollo profesional han sido diseñados con el análisis previo de todos los aspectos relevantes y de salud mental que han interactuado en la situación actual de la persona y que pueden dificultar el proceso de (re)inserción laboral.

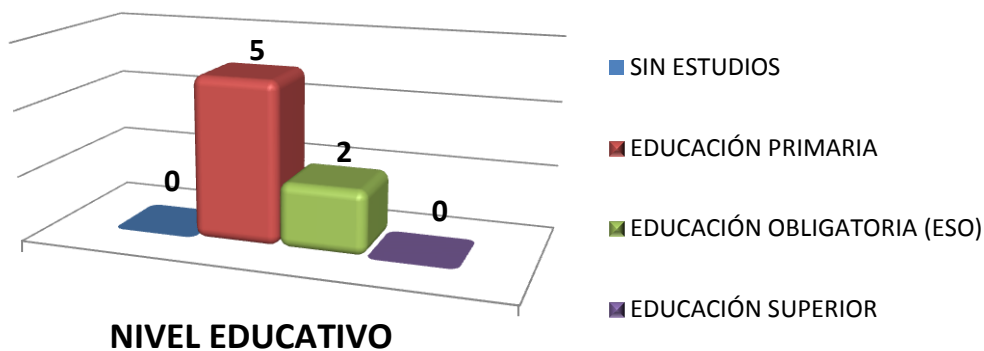
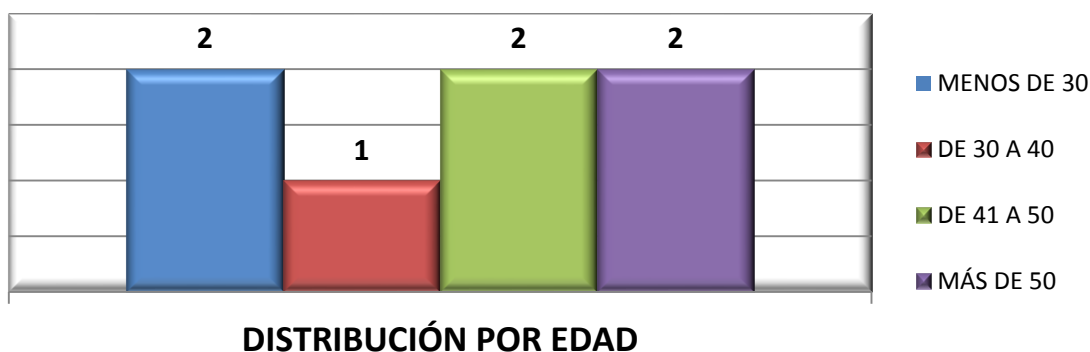
Los planes de actuación se han diseñado en acuerdo con las personas participantes y han sido susceptibles de modificaciones según los resultados y las necesidades que se han ido presentando a lo largo del desarrollo de dichos planes.

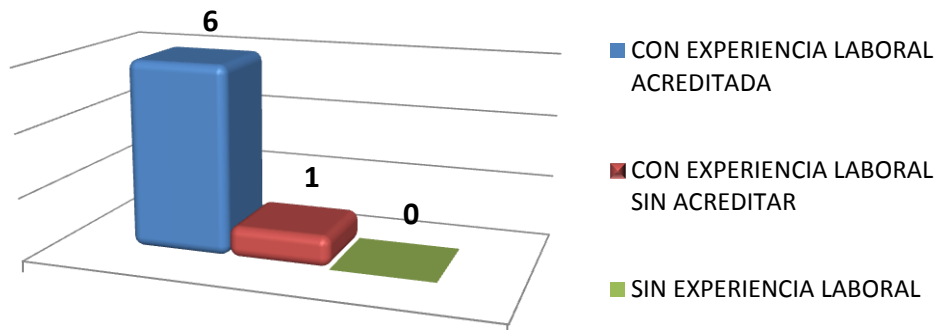
Todas las actuaciones se han llevado a cabo en coordinación con profesionales implicados en el proceso, tanto dentro como fuera de la Institución Penitenciaria. Además, se ha contado con el apoyo de la red socio-familiar de cada participante.



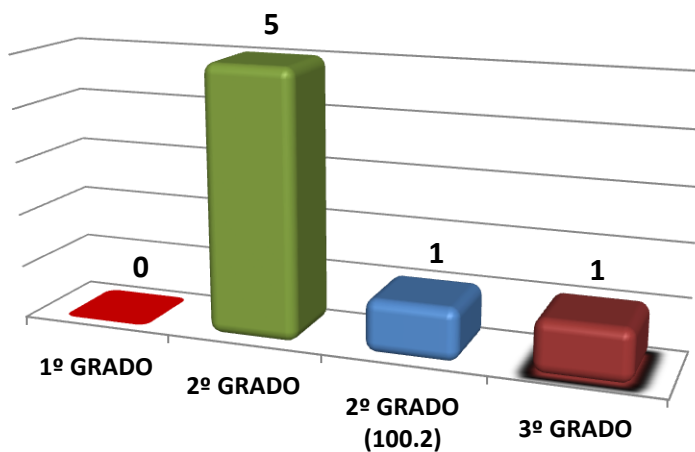
## 5. PERFIL DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS

De las **7 personas** que actualmente están incluidas **dentro del programa**, ya sea en fase Pre-reincorpora o en fase Reincorpora, se desprenden los siguientes datos:

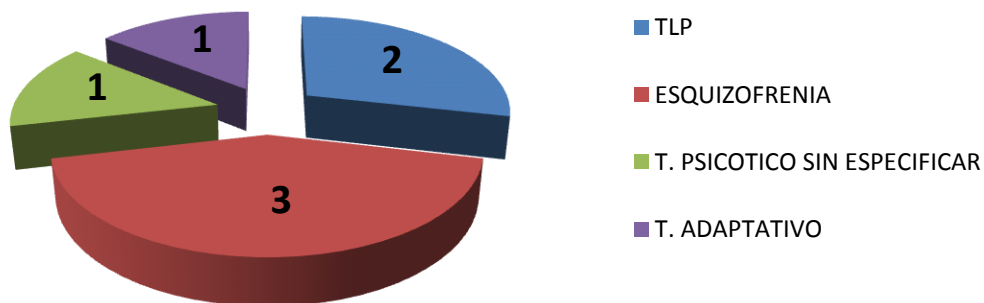




### EXPERIENCIA LABORAL



### CLASIFICACIÓN PENITENCIARIA



### DIAGNÓSTICO

## 6. CONCLUSIONES Y MEJORAS

En los 6 meses de andadura del Programa Reincorpora Salud Mental, se ha conseguido establecer un sistema de trabajo que ha posibilitado la conformación y visibilización de un servicio útil y viable en los Centros Penitenciarios donde se desarrolla. El Programa ha ofrecido un complemento necesario de la atención a las personas con trastorno mental dentro de los Centros Penitenciarios y de esta forma ha sido recibido por los equipos técnicos de estos centros que han validado su necesidad y aportación. Esta receptividad ha posibilitado la incorporación de la técnica Reincorpora a alguno de los equipos PAIEM de los Centros Penitenciarios con el enriquecimiento que esto supone para ambas partes.

En cuanto a la participación de las personas, se han obtenido también buenos resultados con un número suficiente que ya ha arrojado resultados cuantificables y susceptibles de una primera valoración positiva por su tendencia a la buena evolución de cada una de las personas beneficiarias en su proceso. Además, la satisfacción de dichas personas es notable, sin que se haya dado ninguna baja voluntaria por desinterés o desacuerdo con el desarrollo de su itinerario.

La evolución del Programa Reincorpora Salud Mental se encamina, pues, hacia la mejora del servicio y su consolidación como una especialidad del Programa Reincorpora. Sin embargo, como proyecto piloto, debe continuar creciendo y perfeccionando su puesta en marcha y, en ese sentido, se propone de cara al próximo año 2017:

- Iniciar la realización de talleres grupales, con el fin de realizar sesiones más enriquecedoras en las que también se trabaje la relación interpersonal y habilidades de comunicación, así como aumentar el número y variedad de las actividades. *(Ya iniciados desde enero de 2017).*
- Ampliar la difusión del Programa dentro de los Centros Penitenciarios con el fin de aumentar el número de personas participantes.

- Ampliar, si fuera necesario, el tiempo de intervención en la fase Pre-reincorpora, teniendo en cuenta la dificultad de ajustarla a un periodo de 6 meses, tal y como está establecido, dado que el paso a la fase Reincorpora depende de la aprobación de progresión de clasificación penitenciaria a criterio de las Instituciones Penitenciarias y de las Instancias judiciales, difícil prever.
- Establecer un sistema de derivación de personas beneficiarias del Programa REINCORPORA al Programa REINCORPORA SALUD MENTAL, susceptibles de padecer algún tipo de trastorno mental sin diagnosticar, para dar una mayor y mejor utilidad a la nueva especificidad del Programa Reincorpora con el que ofrecer un mejor ajuste de los procesos de (re)inserción sociolaboral. *(Ya propuesto en una de las comisiones de seguimiento celebrada en el CIS Melchor Rguez G<sup>a</sup>).*
- Centrar el desarrollo del Programa en los Centros Penitenciarios Madrid 1 y Madrid 2 y en los CIS Melchor Rguez G<sup>a</sup> (Meco) y Victoria Kent (Madrid), con el fin de continuar y consolidar la buena marcha del Programa en estos Centros, y suspender el Programa en el Centro Penitenciario Madrid 3 (Valdemoro), por razones de eficiencia organizativa.
- Aumentar la participación en reuniones y consejos de Centros Penitenciarios.