



Procuración
Penitenciaria de la Nación
"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

ÁREA DE SALUD MENTAL

CPF CABA - CPF I - CPF II - CPF IV - CPF VII - Unidad N ° 19 - CPFJA

Agosto de 2023

Monitoreo de la Recomendación N ° 812/14 referida a la circulación desregulada de psicofármacos

Introducción

La prescripción de medicación sólo debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales. La indicación y renovación de prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de evaluaciones profesionales pertinentes y nunca en forma automática. Debe promoverse que los tratamientos psicofarmacológicos se realicen en el seno de abordajes interdisciplinarios¹.

En el marco del relevamiento de las prácticas en salud mental durante el año en curso abordamos las prescripciones de psicofármacos en los diferentes complejos del área metropolitana, ateniéndonos a verificar el cumplimiento de la Recomendación N ° 812, referida a la circulación desregulada de psicofármacos². Los relevamientos se realizaron entre los meses de junio, julio e inicios de agosto, según los establecimientos y respetando el mismo rango de fechas que en los años anteriores

¹ Ley Nacional de Salud Mental N ° 26657-Decreto Reglamentario 603/2013-Capítulo V-Artículo 12

² Ver Recomendación PPN- N ° 812/14.

a fines comparativos. Los datos sobre la población total y la cantidad de PPL con prescripción psicofarmacológica se relevaron en el mismo momento en todos los casos, más allá de que se la información se desagregue por Unidad Residencial (UR) o remita a todo un Complejo.

Cabe aclarar que, debido a las diferentes modalidades organizativas de los establecimientos monitoreados, en algunos de ellos pudimos recabar información a partir de entrevistas realizadas con los encargados de Enfermería y, en otros, con integrantes de los equipos tratantes que dependen de Sanidad. Es por ello que, en algunos casos, se obtuvieron datos desagregados por UR y en otros no. A su vez, no en todos los casos pudimos acceder a información precisa sobre tipo de psicofármacos, criterios de prescripción y programas alternativos de abordaje.

CPF CABA

En los primeros días del mes de julio se llevó a cabo el relevamiento de la cantidad de población alojada mediante entrevistas con Enfermería y con el Equipo Tratante, quienes nos informaron sobre la cantidad de PPL que reciben psicofármacos por prescripción psiquiátrica.

La población actual al momento del relevamiento era de **1486 PPL**. Del total, la cantidad con prescripción de psicofármacos, a la fecha, es de **291 PPL** es decir un porcentaje del **19.58 %**. Los psicofármacos que mayormente se indican son: antidepresivos, antipsicóticos, ansiolíticos y estabilizadores del ánimo. El responsable del Sector de Enfermería mencionó que la medicación se entrega una sola vez al día y en comprimidos.

Por otro lado, la Dra. Lorena Mazzitelli, una de las psiquiatras del Complejo, señaló que además de ser perfectible el proceso de entrega de psicofármacos, también se identifica como problemática que, en algunos pabellones, *“los delegados no dejan que tomen medicación”*. Cabe mencionar, que ya en la recomendación sobre la circulación desregulada de psicofármacos planteamos la necesidad de entregar esta medicación en forma molida con toma presencial.³

³ Ley Nacional de Salud Mental N° 26657-Decreto Reglamentario 603/2013-Capítulo V-Artículo 12

Tabla 1. CPF CABA - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos.

PPL	PF	Porcentaje
1486	291	19.58

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

CPF N ° I (Ezeiza)

El día 15 de junio se llevó a cabo el relevamiento de la cantidad de población alojada en cada Unidad Residencial mediante entrevistas con los jefes de Turno y, posteriormente, con los enfermeros de cada una de ellas, quienes nos informaron sobre la cantidad de PPL que reciben psicofármacos por prescripción psiquiátrica.

No incluimos en las presentes estadísticas, así como tampoco lo hicimos en los años anteriores, a los dispositivos de tratamiento específico en salud mental (PRISMA y PROTIN), sino solamente aquellos pabellones destinados a "población común".

Con relación al total del establecimiento, la población era de **1774 PPL** y con indicación de tratamiento psicofarmacológico **689 PPL**, es decir un porcentaje del **38.84%**.

Tabla 2. CPF I - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos desagregada por Unidad Residencial.

UR	PPL	PF	Porcentaje
IST	274	42	15.33
I	351	131	37.32
II	346	75	21.68
III	318	82	25.79
IV	320	280	87.50
V	119	33	27.73
VI	46	46	100
Total	1774	689	38.84

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

CPF N ° II (Marcos Paz)

El día 6 de julio nos hicimos presentes en el CPF II, se solicitó en las cinco Unidades Residenciales pertenecientes al establecimiento -al agente a cargo- que informara la cantidad de PPL alojados a la fecha. Posteriormente, entrevistamos a los enfermeros a quienes le solicitamos la cantidad de PPL con indicación de psicofármacos como parte de su abordaje en Salud Mental.

Con relación al total del establecimiento, la población era de **1910 PPL** y con indicación de tratamiento psicofarmacológico **530 PPL**, es decir un porcentaje del **27.74 %**.

Tabla 3. CPF II - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos por Unidad Residencial.

UR	PPL	PF	Porcentaje
I	363	86	23.6
II	434	76	17.5
III	394	40	10
IV	373	48	12.8
V	346	280	80
Total	1910	530	27.74

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

CPF N ° IV (Ezeiza)

El día 28 de julio se relevaron los datos sobre la población alojada en el CPF IV con prescripción de psicofármacos. Al momento de nuestra intervención se encontraban alojadas **484 PPL**. En la entrevista con dos agentes penitenciarias, asignadas al Centro Médico, nos informaron que del total doscientas treinta y cuatro **234 PPL**, es decir el **48.34%**, cuentan con indicación de psicofármacos como parte del abordaje en salud mental. No incluimos en las presentes estadísticas, así como tampoco lo hicimos en los años anteriores, a las PPL incorporadas a los dispositivos de tratamiento específico en salud mental (PRISMA y PROTIN), sino solamente a aquellos pabellones destinados a "población común".

Tabla 4. CPF IV - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos.

PPL	PF	Porcentaje
484	234	48.34

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

CPF N ° VII (ex Unidad N ° 31).

En los primeros días de agosto nos entrevistamos con la responsable del área de Enfermería y la psicóloga, Lic. Díaz, con el objetivo de llevar a cabo el relevamiento de prescripciones psicofarmacológicas. La población total al momento de realizar el monitoreo era de **86 PPL** mujeres y **59 PPL** varones. Del total de la población nos informaron que se encuentran con tratamiento psicofarmacológico **30 PPL** mujeres, es decir el **34.88 %** de la población y **17 PPL** varones, un **28.81 %** de la población. Los principales criterios de prescripción psicofarmacológica son por cuadros de insomnio, consumo de sustancias, ansiedad y depresión. Los fármacos que se prescriben son: Alprazolam, Clonazepam, Sertralina Y Lorazepam.

Tabla 5. CPF VII (ex U31) - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos.

UR	PPL	PF	Porcentaje
mujeres	86	30	34.88
varones	59	17	28.81
Total	145	47	32.41

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

Unidad N ° 19

Los días 8 y 16 de junio entrevistamos a la Dra. Fabra quien nos informó que la población es de **238 PPL**, distribuidos, **192**, en la Unidad N ° 19 y **46** en la Unidad N ° 33. En el Centro Médico, posteriormente, confirmaron que el total de las PPL con indicación farmacológica es de treinta y tres **33** en la Unidad N ° 19 y **3** en la Unidad N ° 33, resultando un total de **36 PPL**, dando como porcentaje el **15.12 %**. La toma de la medicación es presencial y se entrega molida por la mañana y por la noche. La mayor demanda de prescripción de psicofármacos se vincula con las personas condenadas por delitos de flagrancia que se encontraban en situación de calle previo a su detención. El área de Psiquiatría acordó con los médicos -que realizan las primeras entrevistas- no indicar Clonazepam y reducir las cantidades solicitadas. Se

implementa el “Programa Interdisciplinario de Reducción de Prescripción y Deshabitación de Benzodíacepinas⁴” y se concibe a la medicación como una herramienta más dentro de todos los demás abordajes propuestos y no el único. La propuesta es, además, tratar las problemáticas de consumos desde Psicología y en el marco de las actividades laborales y recreativas.

Tabla 6. Unidad 19 - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos.

UR	PPL	PF	Porcentaje
19	192	33	17.18
33	46	3	6.52

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

CPF Jóvenes Adultos (Marcos Paz)

A finales del mes de julio, nos entrevistamos con responsables del Área de Judiciales, con la coordinadora de Salud Mental del Complejo y con la responsable del Sector de Enfermería, se relevó que la población al momento de nuestra intervención en el establecimiento era de **241 PPL**. Del total, los jóvenes con tratamiento psicofarmacológico son **4 PPL**, es decir un **1.65 %**. El porcentaje más bajo con relación a los restantes establecimientos monitoreados.

Según la profesional entrevistada, los criterios para prescribir psicofármacos son: duelo (siempre que el paciente lo solicite y se evalúa o por indicación profesional), ansiedad y depresión. Todas aquellas situaciones que sean consideradas “agudas” son derivadas para su evaluación a los dispositivos PRISMA o PROTIN (según corresponda). El tipo de indicación psicofarmacológica según el diagnóstico, son Antidepresivos, Ansiolíticos y Estabilizadores del ánimo.

⁴ Boletín Público Normativo N ° 773 año 2021.

Tabla 7. CPFJA - Año 2023. Total de PPL a quienes se les administran psicofármacos.

PPL	PF	Porcentaje
241	4	1.65

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de Enfermería.

Análisis comparativo

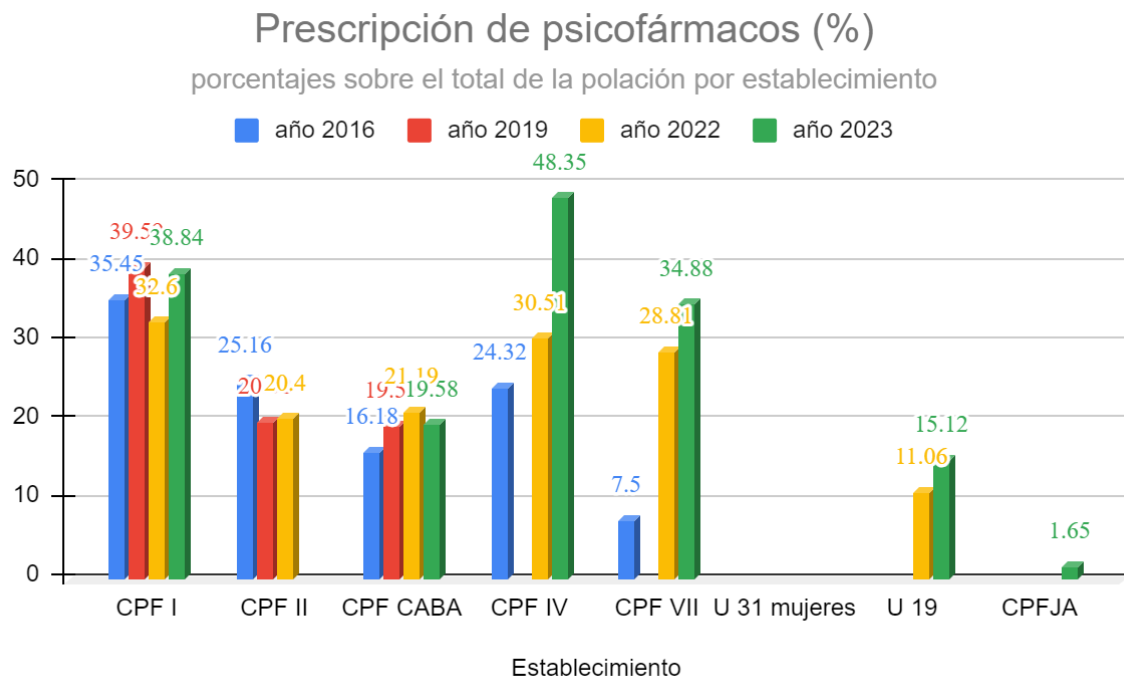
Si bien el relevamiento actual es más extendido en cuanto a cantidad de establecimientos relevados que en años anteriores, nos parece muy importante utilizar los datos ya relevados en forma trienal, a fin de tener un comparativo que sirva para evaluar la dinámica evolutiva referida a la prescripción psicofarmacológica desde el año 2016 a la fecha.

Tabla 8. Total de PPL según consumo de PF en los años 2016, 2019, 2022 Y 2023. Se excluyen los datos de los dispositivos de salud mental específicos (PROTIN y PRISMA) a fines comparativos.

	2016			2019			2022			2023		
	PPL	PF	%	PPL	PF	%	PPL	PF	%	PPL	PF	%
CPF I	2200	780	35.45	2387	945	39.59	1807	589	32.60	1774	689	38.84
CPF II	1681	423	25.16	2772	555	20.02	1961	400	20.40	1910	530	27,74
CPF CABA	1669	270	16.18	1962	383	19.52	1501	318	21.19	1486	291	19.58
CPF IV	481	117	24.32	-	-	-	495	151	30.51	484	234	48.35
CPF VII U 31 mujeres	80	6	7.50	-	-	-	59	17	28.81	86	30	34.88
U 19	-	-	-	-	-	-	235	26	11.06	238	36	15.12
CPFJA										241	4	1.65
Total	6111	1596	26.12	7121	1883	26.44	6058	1501	24.78	6219	1814	29.10

Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de los equipos de tratamiento en Salud Mental, Enfermería y Farmacia.

Gráfico 1. Porcentaje de PPL según consumo de PF en los años 2016, 2019, 2022 Y 2023. Se excluyen los datos de los dispositivos de salud mental específicos (PROTIN/PRISMA) a fines comparativos.



Fuente: elaboración propia en base a relevamientos de campo mediante entrevistas directas a responsables de los equipos de tratamiento en Salud Mental, Enfermería y Farmacia.

Consideraciones:

- Si observamos los datos de los tres complejos, con una mayor población, se evidencia no solo un incremento en la cantidad de PPL con indicación de psicofármacos que el año pasado, 2022, sino que los números han alcanzado mayoritariamente a los porcentajes del año 2019 pre Pandemia.
- El CPF IV, destinado a alojar mujeres cis y diversidades, es el establecimiento con mayor porcentaje con prescripción de psicofármacos. Durante el 2023 ha superado en dieciocho (18) puntos el porcentaje alcanzado durante el 2022 y duplicado el porcentaje del 2016.
- El CPF I incrementó en seis puntos los valores del año pasado y retomó los porcentajes del año 2019. En el desglose de los Unidades Residenciales se puede

observar, que los pabellones destinados a alojar a la “población que tiene más conflictos y es reincidente”, con casi un 80% de prescripción psicofarmacológico como principal eje de abordaje de la Salud Mental.

➤ El CPF II se vio incrementado en siete puntos el porcentaje en comparación con los años anteriores. Cabe recordar que, a partir del año 2019, en dicho establecimiento, se inició la aplicación de una política planificada de reducción de PF, en especial de las Benzodiazepinas, que luego quedó formulada en el BPN N ° 773. El porcentual se advierte claramente afectado por la Unidad Residencial V, que tiene el 80% de la población con indicación psicofarmacológica. Alojamiento que está destinado a PPL adultos mayores con afecciones clínicas.

➤ El CPF CABA retomó los porcentajes del año 2019, redujo casi dos puntos lo aumentado el año pasado. Una posible variable, que quedó mencionada por los propios profesionales es “la autogestión” en algunos pabellones que no permiten PPL con indicación psicofarmacológica.

➤ Resulta llamativo el incremento porcentual que está teniendo el CPF VII (Ex U 31) con respecto a la población de mujeres. Entendemos preocupante que el abordaje que se propone en la cárcel, vinculado a las cuestiones de género y diversidades, sea mayoritariamente psicofarmacológico. Se advierte a la medicalización como un modo de gestión y de normativización. Una práctica centrada en la medicalización del encierro otorga escaso lugar a la posibilidad de hablar de aquello que aqueja al sujeto con alguien que escuche. La prescripción de psicofármacos, entonces, más bien cancela –y no acompaña o propicia- la escucha de los asuntos personales, y en muchos casos va en el sentido de un redoblamiento de la modalidad tóxica⁵.

➤ Un dato que se incorporó durante este año, con el fin comparativo, es el del Complejo de Jóvenes Adultos, población que suele presentar habitualmente problemáticas de consumos, el abordaje- como quedó ejemplificado- no se cifra en lo psicofarmacológico sino mediante la participación en talleres y actividades deportivas.

⁵ “Monitoreo de historias clínicas en el caso de internación involuntaria y medicalización forzada”. Área de Salud Mental. PPN. 23/06/2022

- Otro tema a mencionar es el déficit de médicos psiquiatras en los distintos complejos a raíz de las renunciaciones que se vienen produciendo a lo largo del 2022 y del año en curso, con escasos o nulos reemplazos. Problemática de la que no quedan exentos los dispositivos especializados de salud mental que no cuentan con un profesional asignado exclusivamente, se comparten entre complejos, o no les es posible cubrir las guardias como en el caso de PRISMA.

- Si bien se avanzó en el intento de sustitución de ciertos psicofármacos, que son sumamente adictivos⁶, aún se incumple la Recomendación N ° 812/14 - del área de Salud Mental de la PPN- sobre *“la confección e implementación de un vademécum y un protocolo unificado para el SPF en lo que hace a los tipos de medicación psiquiátrica a utilizar y a la modalidad de prescripción, renovación o no de la prescripción y entrega”*. Tampoco se sigue la recomendación de que la entrega de dicha medicación se *haga en forma molida, siendo ingerida por el interno delante del enfermero*”, excepto en los dispositivos de internación de salud mental, PROTIN y PRISMA, tanto en varones como mujeres.

- Observando los datos generales, tanto en términos comparativos como absolutos, podemos observar una respuesta de la cárcel en términos de gestión que culmina en una tendencia creciente en el proceso de medicalización⁷ de la salud mental de los complejos monitoreados.

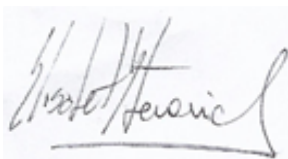
- Entendemos que dicha práctica está centrada en la medicalización del encierro -y el aburrimiento- y otorga escaso lugar a la posibilidad de hablar de aquello que aqueja al sujeto con alguien que escuche. La prescripción de psicofármacos, entonces, más bien cancela -y no acompaña o propicia- la escucha de los asuntos personales, y en muchos casos va en el sentido de un redoblamiento de la modalidad

⁶ El 10 de febrero de 2021 se aprobó en el BPN N ° 773 el "Programa interdisciplinario de reducción y deshabitación de las Benzodiazepinas".

⁷ Se entiende por medicalización al proceso de convertir situaciones que han sido siempre normales en cuadros patológicos y pretender resolver, mediante la medicina, situaciones que no son médicas, sino sociales, profesionales o de las relaciones interpersonales. Una posible definición operacional de la medicalización en el ámbito carcelario es el tratamiento por vía de la prescripción de psicofármacos, con el objetivo único de minimizar la afectación o sufrimiento subjetivo provocado por el atravesamiento de la privación de la libertad. Para considerarse como medicalización, dicha prescripción no debe contemplar el caso por caso, sino enmarcarse en un "para todos" invariable o variable de acuerdo a criterios generales.

tóxica. Se ha observado una clara tendencia a la renovación automática de las prescripciones, las cuales en algunas oportunidades quedan a cargo de personal no idóneo. En otros casos, se le prescribe a la PPL un “arsenal” farmacológico sin que se pueda interpretar en la historia clínica el sentido de la misma, o el diagnóstico de salud mental que fundamente tal prescripción. Estas formas de administración de psicofármacos se contraponen con lo dispuesto por la LNSM⁸.

- A lo anterior cabe agregar que en dicho proceso de medicalización intervienen diferentes actores y factores que atraviesan la lógica carcelaria, entre otros:
 - el Poder Judicial, muchas veces, interviniendo a través de los propios pedidos de las PPL por medio de Hábeas Corpus, aduciendo antecedentes de tratamientos en salud mental o de consumos problemáticos.
 - el intento de "control" como parte del "gobierno de la cárcel" por parte del SPF.
 - la reducción tanto de espacios propicios para la realización de actividad, física o deportiva, como de talleres educativos y/o laborales. Todo lo cual abona al encierro dentro del encierro, que deviene en el "aburrimiento" enunciado anteriormente, sumado a la falta de perspectivas o de proyección de futuro.
 - la falta de una política unificada por parte de los equipos tratantes con relación a un enfoque interdisciplinario tendiente a las “des -medicalización” y reducción de las prescripciones psicofarmacológicas, más allá de las intenciones o enunciados generales.



Lic. Elisabet Eterovich
M.N. 43163
Asesora del Área Salud Mental
DGPDH-PPN



Lic. Mauro Sebastián López
M.N. 35328
Asesor del Área Salud Mental
DGPDH - PPN

PROVEÍDO

⁸ Ley Nacional de Salud Mental. MODALIDAD DE ABORDAJE. ARTÍCULO 12.- "la prescripción de medicación sólo debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales. La indicación y renovación de prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de las evaluaciones profesionales pertinentes y nunca de forma automática. Debe promoverse que los tratamientos psicofarmacológicos se realicen en el marco de abordajes interdisciplinario".

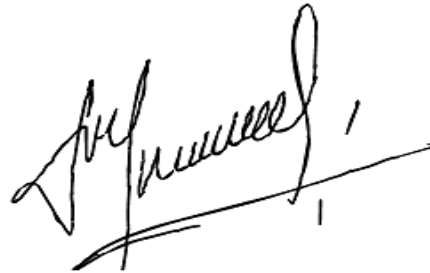
Lo actuado: Se realizaron monitoreos en los establecimientos CPF CABA, CPF I, CPF II, CPF IV, CPF VII (ex Unidad 31), Unidad 19 y CPFJA, con el fin de relevar la prescripción de psicofármacos.

Acciones a seguir:

Seguimiento

X Adjúntese al Legajo de CPF CABA, CPF I, CPF II, CPF IV, CPF VII (ex Unidad 31), Unidad 19 y CPFJA.

Reserva por un plazo determinado (especificar)



Lic. Liliana Martínez

MN 11097

Jefa del Área de Salud Mental

DGPDH-Procuración Penitenciaria de la Nación