

# Progetto Salute in carcere

D.R. 1096/2011

Azienda USL 2- LUCCA

## La mappa dei rischi in carcere.



E' particolarmente strategico poter e saper individuare una mappa dei rischi per la tutela della salute in carcere

attraverso la realizzazione di interventi strutturali necessari per delineare condizioni ambientali idonee e per programmare l'organizzazione specifica dei servizi sanitari.

**I fattori di rischio** hanno valore predittivo, giacchè ci consentono di valutare la maggiore probabilità di malattia della persona che li presenta.

Tutto ciò per migliorare la qualità della vita in carcere.

In tale contesto acquisisce particolare importanza il rischio suicidario unitamente ai gesti di autolesionismo e allo sciopero della fame.

I detenuti portatori di disturbi mentali costituiscono ormai una percentuale altamente significativa sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo.

In questo ambito analizzare bisogni di cura ,metodologie d'intervento ,strumenti di analisi ,procedure clinico-organizzative sta diventando sempre più importante.

L'accresciuto rilievo che ha assunto il disagio psichico in carcere impone l'esigenza di realizzare un servizio di presa in carico ben strutturato ed una strategia operativa realmente incisiva che porti ad incentivare ogni sforzo possibile di tutti gli Operatori Penitenziari per cercare quanto meno di ridurre nella misura massima possibile le condizioni di disagio e di precaria vivibilità nell'ambiente carcerario.

Le linee di indirizzo formulate dalla Regione costituiscono un punto di riferimento particolarmente significativo e ad esse bisogna uniformarsi nella gestione del rischio suicidario.

Bisogna attivare attraverso lo Psichiatra e lo Psicologo un sistema di sorveglianza epidemiologica ,attraverso l'osservazione dei nuovi giunti e la valutazione periodica delle condizioni di rischio.

Occorre una individuazione precoce dei disturbi mentali.

Si avverte inderogabile la necessità di predisporre programmi mirati di educazione alla salute con particolare riferimento alle malattie infettive:

- **Infezione da HIV**
- **Epatite virale HBV,HCV**
- **TBC**
- **Lue**
- **Malattie sessualmente trasmissibili**

parassitarie (scabbia e pediculosi), alle malattie metaboliche (diabete mellito, dislipidemie), alle malattie cardiovascolari (cardiopatía ischemica, ipertensione arteriosa), alla prevenzione della tossicodipendenza, dell'abuso di psicofarmaci, dell'alcool, del fumo, delle turbe psichiche e della patologia dell'emarginazione.

Per la gestione delle patologie infettive le principali azioni da promuovere sono:

1. attuare una efficace, incisiva informazione al fine di ridurre i comportamenti a rischio;
2. effettuare la valutazione anamnestico-clinica all'ingresso e prima dell'immissione nelle sezioni di pena, associata all'offerta di esami diagnostici per le principali patologie infettive;
3. sviluppare protocolli per l'inquadramento e la gestione delle malattie infettive, con una dettagliata guida delle misure di barriera e delle procedure di isolamento;

La presa in carico del detenuto tossicodipendente deve essere globale e deve conciliare le strategie più tipicamente terapeutiche con quelle preventive, ivi

compresa la riduzione del danno e la gestione clinica delle patologie associate.

In tale prospettiva è necessario prevedere:

1. la formulazione di percorsi capaci di una corretta individuazione dei bisogni ;
2. la sistematica segnalazione al Ser.T da parte dei Medici addetti alle visite dei nuovi giunti;
3. l'immediata presa in carico dei detenuti tossicodipendenti da parte del Ser.T e la garanzia della necessaria continuità assistenziale;
4. l'implementazione di specifiche attività di prevenzione, informazione ed educazione mirate alla riduzione del rischio di patologie correlate all'uso di droghe;
5. la richiesta ed effettuazione di indagini chimico-cliniche ritenute necessarie;
6. la definizione di procedure per l'invio dei soggetti compatibilmente con le caratteristiche dei singoli a Sezioni o Istituti a custodia attenuata ,idonei per setting terapeutici più efficaci;
7. la predisposizione o la prosecuzione di programmi terapeutici personalizzati sulla base di una accurata diagnosi multidisciplinare dei bisogni del soggetto;
8. la definizione di protocolli operativi per la gestione degli interventi predisposti nell'ambito delle misure alternative con l'affidamento alle Comunità terapeutiche;

La tutela della salute della popolazione straniera implica conoscere i reali bisogni di carattere sanitario, adottando specifici programmi di prevenzione.

Bisogna garantire la possibilità di un pronto intervento nell'ambito del sistema emergenza-urgenza.

Vanno resi operativi gli screening per i tumori del colon-retto, del polmone , della prostata e della mammella e dell'utero per le donne.

Bisogna porre finalmente ordine ai criteri di alimentazione con le relative differenziazioni in ordine ai quadri specifici di malattia .

E' necessario aumentare la quota proteica e gli alimenti ricchi di scorie(molti detenuti soffrono di stipsi).

Bisogna potenziare le attività sportive, ricreative, lavorative, intensificando gli spazi sociali, aumentando finalmente le ore d'aria.

Il detenuto deve essere messo nelle condizioni di poter coltivare i propri interessi affettivi.

Solo in questi termini si può delineare una prospettiva seria di cambiamento.

*Francesco Ceraudo*

