

PAPEL DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS DE CANARIAS

Autor/a: Yumaira González Martín

Tutor/a: Ana M^a Arricivita Verdasco

TRABAJO FINAL DE GRADO

GRADO EN ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD: SECCIÓN ENFERMERÍA

Sede de Tenerife

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Curso Académico 2022-2023

Junio 2023

RESUMEN:

El presente proyecto de investigación tiene como fin visibilizar el papel que desarrollan los profesionales de enfermería en los centros penitenciarios de Canarias, además de medir la satisfacción laboral que tienen los/as enfermeros/as en este ámbito.

La Enfermería Penitenciaria es la "gran desamparada", aunque haya evolucionado paralelamente al resto de la Enfermería, se encuentra muy alejada de esta realidad. Acompañada por una legislación desactualizada que muestra unas funciones obsoletas y jugando un rol secundario, las/os enfermeras/os que desarrollan su labor en los centros penitenciarios, muestran una gran disminución de satisfacción por su trabajo.

Por otro lado, no es reconocida como una especialidad, su acceso es a través de un sistema de oposiciones dividida en dos fases, publicadas por el Ministerio del Interior. Desafortunadamente, no cuenta con un gran reconocimiento, careciendo de una formación específica en las universidades que capacite a los/as enfermeros/as a prestar cuidados de calidad a una población que se encuentra en un contexto diferente, de privación de libertad, predominando problemas de salud mental, drogodependencias y enfermedades infecciosas.

PALABRAS CLAVES:

Enfermería Penitenciaria- legislación - sanidad- prisión- reclusos- satisfacción

SUMMARY:

The purpose of this research project is to make visible the role that nursing professionals develop in prisons in the Canary Islands, in addition to measuring the job satisfaction that nurses have in this field.

Prison Nursing is the "great helpless", although it has evolved in parallel with the rest of Nursing, it is far removed from this reality. Accompanied by outdated legislation that shows obsolete functions and playing a secondary role, nurses who carry out their work in prisons show a great decrease in job satisfaction.

Apart from that, Penitentiary Nursing isn't recognized as a specialty, its access is through a system of oppositions divided into two phases, published by the Ministry of the Interior. Unfortunately, it isn't widely recognized, lacking specific training in universities that trains nurses to provide quality care to a population that is in a different context, of

deprivation of liberty, where problems of mental health, drug addiction and infectious diseases.

KEYWORDS:

Nursing Penitentiary- lawmaking- allied health personnel- prison- prisoner- satisfaction

ÍNDICE

1. Introducción.....	5
2. Marco teórico.....	5
2.1. Contexto de la Enfermería Penitenciaria.....	5
2.2. Historia de la atención sanitaria en los centros penitenciarios.....	5
2.3. Marco legal en la actualidad.....	7
2.4. Características del contexto penitenciario.....	8
2.5. Organización y salud en el entorno penitenciario.....	8
2.6. Atención enfermera y sus principales funciones.....	9
2.7. Formación de las/os enfermeras/os penitenciarios.....	11
2.8. Satisfacción laboral de Enfermería en el ámbito penitenciario.....	12
3. Justificación.....	13
4. Objetivos.....	14
4.1. General.....	14
4.2. Específicos.....	14
5. Metodología.....	15
5.1. Diseño.....	16
5.2. Población diana.....	16
5.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	17
5.4. Variables e instrumentos de medida.....	18
5.5. Contexto y reclutamiento de los participantes: parte cuantitativa.....	19
5.6. Método de recolección de datos de la parte cualitativa.....	20
5.7. Análisis de datos.....	21
5.8. Rigor metodológico del proyecto.....	22
5.9. Validez y fiabilidad.....	22
6. Aspectos éticos.....	22
7. Limitaciones y dificultades del estudio.....	23
8. Cronograma.....	23
9. Presupuesto.....	24
10. Utilidad práctica de los resultados previsibles.....	25
11. Bibliografía.....	26
12. Anexos.....	34

1. Introducción

La Enfermería es una profesión que combina las ciencias de la salud y el arte en los cuidados. Se trata de una unión entre los conocimientos científicos, la filosofía enfermera, la práctica clínica, la comunicación y las ciencias sociales (1).

La American Nurses Association (ANA) define la enfermería penitenciaria como “una especialidad única”. Sería muy difícil encuadrarla en un tipo de asistencia o servicio, ya que comprende la salud pública, urgencias, salud comunitaria, salud ocupacional, atención ambulatoria, y escuela de enfermería. El trabajo de los enfermeros en prisiones se basa en cuidar personas con problemas de salud complejos, incluyendo diversas labores como la evaluación del paciente, la administración de tratamientos y efectos adversos, intervenciones en crisis, la educación y el cuidado del paciente (2).

En España no está reconocida como especialidad ni se contempla una formación específica en los estudios de Grado en Enfermería.

2. Marco teórico

2.1. Contexto de la Enfermería Penitenciaria

La práctica de la profesión enfermera en los centros penitenciarios, además de estar influida por un ámbito diferente, continuamente debe justificar que las actividades desarrolladas sean oportunas y necesarias, estandarizadas científicamente y que caminan de forma autónoma y pareja a la labor de otros profesionales (1).

La enfermería de prisiones abarca un complejo desarrollo que muestra la gran necesidad de darlo a conocer. Las actividades realizadas por los profesionales de enfermería son poco conocidas en la sanidad extra penitenciaria, ocupando un papel secundario dentro del ámbito de la salud. Las/os enfermeras/os de prisiones se definen como especialistas desconocidos por la sociedad, con unos medios técnicos y humanos limitados, con unos pacientes especiales, privados de libertad, en su mayor parte con patologías mentales, drogodependientes o con diversas patologías infectocontagiosas (3).

2.2. Historia de la atención sanitaria en los centros penitenciarios

La documentación consultada respecto a la historia de la Enfermería Penitenciaria en España nos habla de que ésta comienza en los siglos XVI y XVII. No obstante, el término

de “Sanidad Penitenciaria” no surgió en el país hasta el siglo XIX. Concepto utilizado para definir “toda actividad promovida desde la prisión para la prevención y restauración de la salud de las personas reclusas” (4).

Por otro lado, Bernardino de Obregón (1540-1599) funda la “Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres”, conocidos como los Obregones, consistiendo en la asistencia a los enfermos pobres y reclusos penitenciarios. Bernardino aplica las cuatro nociones de Enfermería: “la prestación de cuidados, enseñanza, gestión de recursos e investigación” (5, 6). Para que el enfermo pudiese curarse, tenía que haber un equilibrio entre lo físico, psíquico y social (5).

En 1834, se publica la Ordenanza General de los Presidios del Reino y posteriormente el Reglamento de 1884, con obligación de crear una enfermería para atender a los enfermos y así evitar el traslado al hospital (4).

En España, hasta el año 1970 la Enfermería Penitenciaria (EP) no disponía de un marco legal en el que se plasmaran sus competencias ni se incluía dentro del sector de personal profesionalizado de los centros penitenciarios. Como ha sucedido en otros ámbitos, el papel de la enfermería, cuidado y promoción de la salud, ha ocupado un papel secundario, muy invisibilizado y sobre todo marcado por la dependencia de otros profesionales. Con poco margen para el desarrollo de las competencias y la autonomía que exige su práctica profesional. En este mismo año, 1970, apareció el cuerpo de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) de Instituciones Penitenciarias, regido por el artículo 4.2 de la Ley 39/70 de 22 de diciembre, sobre la reestructuración de los cuerpos penitenciarios (7) y a continuación, en 1981 se publica un Real Decreto de 1981 (8) que en el artículo 324, es donde se empieza a contemplar las funciones del cuerpo de ATS de Instituciones Penitenciarias, siguiendo las tareas propias de su profesión generalista y bajo las órdenes del médico.

Por tanto, podemos afirmar que la consideración del personal de enfermería y de sus competencias en este área ha transcurrido hasta finales del S. XX de forma similar a lo acontecido en general en todas las áreas de la enfermería.

En 1989, se encuentra una publicación “Instrucción de Enfermeros” en la Biblioteca de la Universidad de Sevilla. Un texto que constituye uno de los primeros manuales realizado por un enfermero. Abarca cuatro funciones básicas de enfermería: asistencial, investigadora, docente y gestora (escrito por Andrés Fernández, 1625) (6). Además, en este manual se distinguen las tareas delimitadas en cuanto a otros profesionales sanitarios, siempre desarrollando una visión físico-biológica, espiritual y social del paciente (6, 9).

La creación de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria regida por el Real Decreto 148/1989 del 10 de febrero (10), supone un avance en la regulación de la prestación de servicios sanitarios en las cárceles. La asistencia sanitaria en prisión pasa de ser prácticamente inexistente, precaria e ineficaz a contar con un mayor número de personal, una dedicación plena y exclusiva por parte de los/as profesionales. Una atención continua a los/las usuarios/as, así como la implantación de la historia clínica única, entre otras muchas mejoras. De este modo, gracias a la aparición de esta Subdirección, se logra profesionalizar la EP mediante la regulación de horarios, la permanencia de la atención de enfermería a los/as reclusos/as y la implantación, de manera progresiva, de los programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles (11).

Sin embargo, no fue hasta el año 2011 cuando se establece de manera definitiva, en el artículo 2.2 del Real Decreto Ley 20/2011 la denominación oficial del colectivo profesional de Enfermería en Instituciones Penitenciarias (12). Posteriormente, es el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería en España (13) en donde se define por primera vez la Enfermería en el ámbito de las Instituciones Penitenciarias (IIPP) 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, con el desarrollo de las competencias enfermeras reguladas dentro de la demarcación penitenciaria”. (p.20)

2.3. Marco legal en la actualidad

Actualmente, en España, la gestión de la sanidad penitenciaria se incluye en la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, más concretamente en la Dirección General de Ejecución Penal y Reinserción Social, la cual está integrada por la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria (14).

La ley General de Prisiones (15) y la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) (16) siguiendo lo que prescribe la propia Constitución Española (17), establecen que la cárcel no puede tratarse como una realidad aislada de la sociedad. Por tanto, los problemas de salud que sufre la población reclusa tienen un impacto en la sociedad y viceversa. Asimismo, ambas leyes coinciden en que la atención sanitaria de las IIPP debe tener las mismas condiciones y estándares de calidad

que la que se presta en los servicios de salud pública. Por este motivo, la atención sanitaria de la prisión debe coordinarse para garantizar la igualdad real de los servicios prestados y no violar el derecho a la protección de la salud (17).

2.4. Características del contexto penitenciario

El contexto penitenciario es un espacio de acciones, normas y comunicación que establecen las relaciones que se desarrollan entre los internos y el personal de la institución (18).

Clemmer P.; Pérez E. y Redondo S. definen la prisionización como la asimilación de los internos en cuanto a hábitos, usos y cultura dentro de la prisión (19, 20). Aparece lo que se denomina “subcultura carcelaria” (19, 21, 22) un código surgido desde los propios internos que garantiza la resistencia contra la institución. Basándose en tres pilares fundamentales: lealtad, solidaridad y de no delación.

La privación de libertad supone un gran cambio en la vida del individuo, ya que se pierde la privacidad: conviven con otras personas que no conocen, siempre están acompañados (23); la propia libertad para tomar decisiones y actuar, cumpliendo las normas del centro y la presencia del funcionario durante las actividades de la vida diaria (24).

El recluso toma actitudes de la subcultura carcelaria, de alguna manera trata de compensar las deficiencias personales. La autoestima del recluso puede estigmatizarse por la criminalidad. Ocurre un decaimiento en la autoeficacia y desmotivación por no participar de la sociedad, de ahí la construcción de estereotipos sociales (25). Por otro lado, el cumplimiento de condena conlleva una desvinculación de la familia y amistades. Esto provoca cambios en el estado emocional de la persona que pueden derivar a depresión, ansiedad y desconfianza hacia el resto (26).

En cuanto a las mujeres, que constituyen una minoría del total de la población penitenciaria, muestran signos de culpabilidad, preocupación e incertidumbre por la responsabilidad familiar ya que desarrollan el rol de “cuidadoras de sus hijos y padres”, la inestabilidad de la pareja y la pérdida de la adolescencia de sus hijos (27).

2.5. Organización y salud en el entorno penitenciario

Los centros penitenciarios poseen salas para la atención de la salud, consultorios destinados a la atención clínica, puestos equipados para atender pequeñas intervenciones de emergencia, que se puedan cubrir con los recursos disponibles de la institución, el resto se lleva a cabo en los hospitales.

Las prisiones poseen características peculiares derivadas del sistema de seguridad, constituidas por un equipo de guardia armada, muros altos con alambre, puertas de hierro, puertas cerradas con rejas, ventanas y candados. De la misma forma se lleva a cabo en los hospitales-prisiones y manicomios judiciales, aunque sean lugares destinados al tratamiento de la salud (28).

Como ya se ha mencionado anteriormente, la asistencia sanitaria en prisiones posee características determinadas que diferencia a la atención en libertad: el espacio en el que se ejerce, la prisión, una institución cerrada, y los efectos perjudiciales que tiene el internamiento, la privación de libertad, sobre la salud de los internos, que afecta su salud física y psíquica, y que favorece trastornos relacionados con la salud mental, como depresión, conducta autolesiva. Por otra parte, hay un mayor riesgo de contagio de enfermedades, por la proximidad de los internos. Además de las características socio demográficas procedentes de exclusión social, pobreza, problemas dentales, escases de estudios... Además, en las prisiones existe una alta incidencia de enfermedades derivadas del consumo de drogas como SIDA, VIH y hepatitis C. También, tuberculosis, derivadas de la inmigración por la incidencia en algunos países (29,30). En su mayoría son personas jóvenes con un nivel cultural bajo que presentan una mala economía (30).

Desde otra perspectiva, cabe mencionar la existencia de la Central Sindical Independiente y de Funcionarios (CSIF) en la que se publican actualizaciones sobre las Administraciones Públicas de España, pudiendo consultar la situación sanitaria de las prisiones en Canarias (31).

2.6. Atención enfermera y sus principales funciones

La asistencia sanitaria en los centros penitenciarios se lleva a cabo en la mayoría de los casos a demanda, de igual forma que en los Centros de Atención Primaria asignados a la población. Sin embargo, está demostrado que existe una demanda entre tres y ocho veces mayor, debido a las “falsas” necesidades de salud y la falta de medicación de uso común, que evitan parte de estas consultas (32, 29).

Uno de los problemas con que nos encontramos al revisar estudios sobre el papel de los profesionales de las IIPP en nuestro país, se centra en la existencia de una importante diferencia entre el papel que cumple enfermería en la asistencia a los/as presos/as y la legislación que regula la prestación de cuidados en las prisiones, puesto que las leyes se han quedado obsoletas y alejadas de la realidad actual de la EP.

Por un lado, encontramos estudios que establecen que la EP cumple un papel resolutivo, integral y equivalente a la asistencia que se ofrece en otros ámbitos sanitarios (Barbosa et al.) (33), mientras que en otros (Santana et al.) (34), los autores consideran que las/os profesionales de enfermería que trabajan en estos entornos deben tener un papel más humanizado que en otros ámbitos de la salud, ya que las/os enfermeras/os deben prestar unos cuidados de calidad sin dejarse llevar por los prejuicios y, ser capaces de ayudar a los/as reclusos/as a reinsertarse en la sociedad.

Los roles de enfermería que se muestran en la regulación correccional no se corresponden con la realidad asistencial. Por lo tanto, se considera necesario establecer una serie de pautas, como garantizar la igualdad tanto en la asistencia a la población reclusa como en las obligaciones de la EP, con el fin de que la enfermería pueda prestar a los/as reclusos/as una adecuada calidad asistencial (35).

Otro factor relevante en relación con la EP es la necesidad de incorporar mejoras en los aspectos organizativos y en las políticas de las instituciones del sistema carcelario con el propósito de mantener un adecuado desarrollo de las funciones que cumple enfermería con respecto a los problemas más comunes de la población penitenciaria, como las drogodependencias o las enfermedades transmisibles y para que el papel de enfermería avance hacia una adecuada provisión de cuidados (Newman et al.) (36).

Además, entre las principales recomendaciones para promover la labor de la enfermería dentro del entorno correccional destaca la necesidad de conocer el puesto de trabajo de las/os enfermeras/os penitenciarias/os, crear comités entre la gestión de la institución y el equipo sanitario, así como crear grupos de apoyo para lidiar con los desafíos a los que se enfrenta enfermería en su ámbito laboral. Todo ello, con el fin de mejorar la calidad de los cuidados proporcionados a los/as reclusos/as y potenciar mejoras en el entorno de trabajo de las/os enfermeras/os (Dhaliwal et al) (37).

Según las cifras del ISTAC, a febrero de 2023, se encuentran 3.393 reclusos en Canarias, siendo 3.196 de ellos hombres y 197 mujeres (38). Según varias noticias obtenidas en el ámbito local se estima que la asistencia sanitaria está siendo escasa. Encontramos numerosos titulares implorando más sanitarios: "Profesionales piden integrar

la sanidad de las cárceles de Canarias en el SCS” (39), “Sanidad Penitenciaria: Canarias cuenta sólo con 30 enfermeros y 13 médicos para asistir a sus prisiones” (40), “Los reclusos de las cárceles canarias «no tienen asistencia médica” (41), “Dos médicos para 400 presos”, ponen de manifiesto que hay una problemática real en la asistencia sanitaria en las cárceles canarias” (42).

2.7. Formación de los enfermeros penitenciarios

En relación con la formación específica en Enfermería, el título de enfermería responde a un perfil de personal sanitario responsable del cuidado general de las personas y la comunidad. Aunque dentro de esta profesión se incluyen diversas especialidades, la EP en la actualidad no es reconocida como una rama de especialidad y es una de las áreas más desconocidas de la enfermería, al no recibir una formación específica para trabajar en este entorno.

La única condición que se exige para acceder a un puesto en EP en nuestro país es que los titulados deben superar las pruebas selectivas mediante las oposiciones convocadas periódicamente por el Ministerio del Interior del Estado, para adherirse al Cuerpo de Enfermeros de IIPP como funcionarios de la Administración General del Estado (43). En él se publica el temario dividido en una primera y segunda parte, abarcando un total de 54 temas (44).

En la formación genérica de Grado, hay materias y competencias para la capacitación de profesionales generalistas. Se incluye una formación básica, tanto teórica como práctica que se acompaña de otra formación más específica sobre las áreas que requieren una especialización más allá de la preparación básica.

En la evolución de la profesión y en las limitaciones para su desarrollo profesional se ha incorporado en los estudios de grado, formación especializada en algunas áreas. Es el caso de la formación en cuidados críticos, obstetricia, pediatría, comunitaria... Pero no es el caso de la EP ya que no hay una formación básica-específica que trabaje las características propias de los centros penitenciarios, como el uso de sustancias psicoactivas y/o sustancias psicotrópicas por parte de la población reclusa constituyendo un amplio porcentaje, cerca del 80% (45). Por otro lado, aunque se forma en el Grado en áreas de psicología y psiquiatría, tampoco hay una formación adaptada a formar profesionalmente cómo cuidar personas que viven en situación de privación de libertad.

La situación de las cárceles en España, los recursos institucionales, el desarrollo normativo insuficiente y otros factores conducen más habitualmente de lo que quisiéramos, a conflictos entre la consciencia profesional de lo que se debe hacer y los obstáculos, límites institucionales y legales que impiden llevarlo a cabo, especialmente por la falta de autonomía y reconocimiento profesional. Según diversos estudios realizados a profesionales dentro del campo de la EP, las dificultades que experimentan relacionadas con cuestiones como son poca satisfacción laboral, falta de formación y de competencias específicas, entre otras, afectan con demasiada frecuencia a estas personas dedicadas al cuidado en instituciones cerradas. Estas condiciones no permiten a las/os profesionales brinden una atención de calidad a los/as reclusos/as, conllevando a ello, un conflicto en los principios éticos inherentes a la profesión enfermera (46) y con ello también al desgaste de los profesionales. En este sentido son clarificadoras las siguientes palabras de Jameton que ya en 1984 hablaba al respecto de esta problemática utilizando el concepto de “angustia moral” (47):

“la angustia moral surge cuando uno sabe lo que hay que hacer, pero las restricciones institucionales hacen que sea casi imposible seguir el curso de acción correcto”

Como referencia de esta situación en que se encuentra la situación de la EP en España, hemos encontrado que en otros países de nuestro entorno, los/as profesionales de enfermería que desean desarrollar sus tareas en esta área de trabajo deben recibir formación específica en salud mental, como sucede en el caso del Reino Unido o Canadá, o como en Francia, donde los hospitales de referencia proporcionan una formación específica a los equipos responsables para brindar atención sanitaria en entornos correccionales. De esta manera, el papel de las/os enfermeras/os correccionales incluye prevención, curación, educación sanitaria y una dimensión relacional (48).

2.8. Satisfacción laboral de Enfermería en el ámbito penitenciario

En España, la satisfacción laboral de los profesionales de la Enfermería Penitenciaria suele ser inferior a la de otros profesionales sanitarios que trabajan tanto en la atención primaria (49, 50) como en la atención hospitalaria (51,52). Influye el poco reconocimiento respecto al resto de ámbitos, además de ser un trabajo bastante estresante, según algunos datos publicados. Además, contribuyen la experiencia y antigüedad, siendo menor la insatisfacción cuantos mayores sean estas (53).

Es sumamente importante tener en cuenta las consecuencias que pueden provocar la insatisfacción laboral ya que encontramos un aumento del absentismo y

accidentes laborales, entre otras repercusiones. Por esta razón, se deben implementar medidas adecuadas para evitar su crecimiento, como son: El establecimiento de la carrera profesional para de alguna forma, incentivar el trabajo de la enfermería en prisiones. Una planificación y organización de tareas que requieran la participación del personal de enfermería. Promover más la formación continuada del personal y la participación de enfermería en tareas de investigación. (53)

3. Justificación

La enfermería es considerada la profesión más humanitaria existente (54). Aquella rama que se dedica al cuidado a lo largo de la vida del ser humano, sin distinción de raza, etnia, sexo, género, orientación sexual, política, condiciones económicas, etc... Desafortunadamente la sanidad pública no es un derecho universal en todos los países ni que predomina en todos los ámbitos.

Es importante conocer el contexto en el que se desarrolla la sanidad pública en los centros penitenciarios. En concreto, escuchar al personal, sobre todo a los enfermeros, cómo se sienten, como viven su profesión, en qué situación se encuentra la sanidad penitenciaria, la salud de los reclusos percibida...ya que ha sido una salida profesional de la enfermería desconocida o desinteresada que lidia con pacientes en una situación totalmente diferente, custodiados, privados de la libertad.

La enfermería penitenciaria en particular es la gran desamparada que el mundo desconoce. Ni siquiera se considera una especialidad. Sin embargo, requiere una preparación específica para ejercerla y un acceso específico a través de oposiciones. Se necesita promocionar la atención sanitaria de las IIPP y conseguir condiciones favorables para realizar la asistencia de forma más eficaz posible en este ámbito de trabajo, el centro penitenciario: recursos suficientes, ambiente de trabajo óptimo, buenas condiciones laborales...Que son factores que influyen a la hora de realizar una asistencia adecuada a los pacientes.

Podría ser interesante explorar el contexto carcelario en nuestro entorno para valorar si la Enfermería de la Universidad de La Laguna (ULL) podría apoyar iniciativas particulares en algunos centros carcelarios como Tenerife II en los que a pesar de las condiciones de adversidad se hacen intentos por modernizar y mejorar la calidad de la atención sociosanitaria a partir de trabajar en objetivos comunes centrados en facilitar la reeducación y la reinserción social.

Un ejemplo, es el caso del Proyecto “Aire Fresco”. Un periódico del Centro Penitenciario de Santa Cruz Tenerife II realizado por los internos y trabajadores del Centro Penitenciario para reflejar toda su actividad literaria, cultural y artística... Es un proyecto creado para mejorar las capacidades de escritura, oratoria y comprensión lectora, así como la concentración, curiosidad y creatividad y promover relaciones en otros centros penitenciarios (55).

Este trabajo pretende analizar la situación a partir de una exploración en nuestro contexto carcelario más cercano y accesible, abordando un estudio sobre las percepciones, la satisfacción y los problemas que denuncian los profesionales de enfermería que desempeñan actualmente su labor en una institución carcelaria en Canarias (Tenerife II).

Nos gustaría contribuir a aumentar la visibilidad de la EP, difundir el papel que desempeñan las/os enfermeras/os en estos centros, así como sus implicaciones a la hora de prestar cuidados a la población reclusa con la intención por un lado de sensibilizar y hacer visible a las propias instituciones educativas del vacío existente y por otro lado, facilitando al alumnado de Grado de Enfermería un conocimiento más accesible de la Enfermería Penitenciaria como salida profesional.

4. Objetivos

4.1. General:

Conocer el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en los Centros Penitenciarios de Canarias y visibilizar la realidad asistencial vivida por el colectivo que presta sus servicios en una de las cárceles de Canarias (Tenerife II).

4.2. Específicos:

Con la intención de lograr el objetivo general y apoyándonos en los resultados de estudios recientes sobre el tema nos planteamos como objetivos específicos:

- Valorar la satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería Penitenciaria en Canarias.
- Describir el entorno actual en el que desarrollan su labor los profesionales de enfermería en un centro penitenciario (Tenerife II).

- Visibilizar y analizar el rol de la enfermería profesional en el ámbito carcelario de Tenerife.
- Valorar sentimientos y preocupaciones manifestadas por los profesionales.
- Estudiar la influencia de la presencia de factores culturales (prejuicios, estereotipos...) en el modelo de atención de enfermería de los profesionales.
- Conocer la importancia que se da a la formación para ejercer en las Instituciones Penitenciarias.
- Conocer cómo la organización del trabajo de enfermería influye en las funciones profesionales de la enfermería penitenciaria.
- Recoger y estudiar la viabilidad de implementar propuestas de mejora en los aspectos organizativos y en las políticas de las instituciones del sistema carcelario que sugieren los propios trabajadores a partir de su experiencia y conocimiento del medio.

5. Metodología

Para elaborar este proyecto de investigación, en primer lugar hemos realizado una búsqueda de información sobre el tema, la enfermería penitenciaria, para conocer los antecedentes y situación actual y así, poder construir el marco teórico.

Las fuentes bibliográficas que hemos utilizadas han sido el repositorio ULL, el punto Q de la biblioteca de la ULL y diversas bases de datos como son la Scielo, Google Académico, Elsevier, Medline, PubMed, Enferteca y NNNConsult. Por otro lado, se han explorados artículos de revistas médicas relacionados con el estudio en relación con los Centros Penitenciarios de España y Canarias.

Para la estrategia de búsqueda en los recursos anteriormente indicados hemos utilizado como palabras clave: enfermería penitenciaria, sanidad, prisión, reclusos, presos, legislación, satisfacción. Aplicando como método para filtrar los resultados tanto los boléanos (“Y” “O” “No”) como el idioma y los años de publicación.

Los criterios establecidos para la selección final de los documentos utilizados son: que los documentos localizados tuvieran acceso gratuito a texto completo, en idioma español o inglés y salvo los manuales específicos sobre el tema, documentos publicados a partir del año 2010.

Utilizaremos el cuestionario de satisfacción laboral de Font Roja, adaptado por J. Arranz, para medir la satisfacción en el ámbito de trabajo de las/os enfermeras/os en los centros penitenciarios de Canarias.

Por otro lado, se realizará una entrevista de elaboración propia tras no encontrar resultados en la búsqueda, para conocer el trabajo que realizan las/os enfermeras/os en el Centro Penitenciario de Santa Cruz de Tenerife II y su vivencia personal en el ámbito.

Respecto a la entrevista planificada con la dirección del centro, hemos tenido que aplazar su realización como consecuencia de que se ha producido de forma imprevista un cambio en la persona que ocupa el puesto de dirección y por tanto, quedamos pendiente de una nueva negociación.

5.1. Diseño

Se llevará a cabo un estudio con diseño mixto. Se realizará un estudio descriptivo transversal y multicéntrico sobre el nivel de satisfacción del colectivo en prisiones Canarias. Por otra parte, realizaremos un abordaje de las vivencias personales de los profesionales de enfermería. Dado el abordaje cualitativo de esta otra parte del estudio (56) el diseño de investigación será flexible y emergente pudiendo sufrir modificaciones si al analizar la información, los datos recogidos nos surgieran nuevos planteamientos o incluso la posibilidad de incorporar técnicas de recogida de datos que no tenemos inicialmente previstas.

5.2. Población diana

Para conocer la satisfacción laboral del colectivo de profesionales que desarrollan su trabajo en las cárceles de Canarias, se llevará a cabo un estudio descriptivo transversal y multicéntrico de todas las prisiones canarias, como se ha mencionado anteriormente. Dado el reducido número de profesionales que forman parte del colectivo, no consideramos la necesidad de seleccionar una muestra, y por tanto, se incluirá a toda la población que cumpla los criterios de inclusión.

Según datos aportados por el Gobierno de España, en el año 2021, se estiman unos 70 profesionales sanitarios que asisten a los Centros Penitenciarios de Canarias: 30 enfermeros, 13 médicos, 28 psicólogos, 2 subdirectores de Servicios Médicos, 1 supervisor de Enfermería y ningún médico especialista (40).

SANITARIOS EN CENTROS PENITENCIARIOS DE CANARIAS							
Profesionales Sanitarios	ARRECIFE (LANZAROTE)	CIS MERCEDES PINTO (TENERIFE)	LAS PALMAS (LAS PALMAS DE GRAN CANARIA)	LAS PALMAS II	SANTA CRUZ DE LA PALMA (LA PALMA)	TENERIFE	TOTAL
Enfermeros/as	4	1	10	5	1	9	30
Médicos	2	0	4	4	0	3	13
Psicólogos	4	3	7	5	2	7	28
Subdirectores de Servicios Médicos	0	0	1	1	0	0	2
Supervisores de Enfermería	0	0	0	1	0	0	1
Médicos Especialistas	0	0	0	0	0	0	0
Total	10	4	22	16	3	19	74

Tabla elaborada con datos facilitados por el Gobierno de España.

Tabla con el número total de profesionales sanitarios en Canarias, extraídas del Gobierno de Canarias (57).

Por otro lado, nos interesa conocer desde el discurso y desde la observación la práctica laboral de los propios profesionales de la realidad asistencial vivida; si existe una necesidad percibida de incorporar mejoras en los aspectos organizativos y en las políticas de las instituciones del sistema carcelario con el propósito de mantener un adecuado desarrollo de las funciones que cumple enfermería con respecto a los problemas más comunes de la población penitenciaria; la viabilidad de implementar propuestas de mejora que sugieren los propios trabajadores a partir de su experiencia y conocimiento del medio y la importancia que dan a la formación en cuidados las/os profesionales de enfermería que trabajan en Instituciones Penitenciarias.

El objetivo de esta parte del estudio es obtener información desde el discurso de las personas que desarrollan su trabajo a diario en este entorno. Por motivos de accesibilidad esta parte se realizará concretamente en el Centro Penitenciario de Santa Cruz de Tenerife II, ubicado en el Camino Escaño, La Esperanza. La población que se va a escoger la forman los profesionales de enfermería de este centro penitenciario. Puesto que el personal no es numeroso, la muestra será seleccionada del total de enfermeros/as que trabajen a la cárcel, a excepción de aquellos que no quieran participar. Por último, se invitará a participar a los profesionales de otros centros para valorar las conclusiones del estudio con la finalidad de recoger su validación de los resultados y posibles sugerencias de mejora.

5.3. Criterios de inclusión y exclusión

En cuanto a los criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que desempeñen o hayan desempeñado su labor en los centros penitenciarios de Canarias.
- Profesionales de enfermería con los que se pueda comunicar en castellano o inglés y que puedan cumplimentar el cuestionario de satisfacción Font Roja, adaptado por J. Arranz, que mide la satisfacción laboral con una escala de Likert.

Respecto a los criterios de exclusión:

- El personal que no ejerza la labor enfermera.
- Profesionales de enfermería que no aporten el consentimiento informado.

5.4. Variables e instrumento de medida

Las variables recogidas se pueden agrupar en dos tipos, variables descriptivas de la muestra que son la edad, el sexo, el centro de trabajo, los años experiencia laboral y penitenciaria, la formación continuada y la realización de consultas de enfermería, y la variable cualitativa ordinal que sería la satisfacción laboral.

Para la recogida de información sobre la satisfacción en el trabajo, se utilizará el cuestionario validado de Font Roja y adaptado por J. Arranz (58). Está compuesto por 27 apartados (Anexo I) agrupados en 7 factores que intentan explorar todas las áreas definidas como componentes de la satisfacción laboral:

- Factor 1: "Satisfacción en el trabajo". Son los apartados que definen el trabajo que se realiza, si se encuentra satisfecho con lo que hace, si sabe que lo que está haciendo es útil y que obtiene un reconocimiento por lo que realiza.
- Factor 2: "Presión en el trabajo". Se trata de la sensación que el trabajador experimenta en cuanto a la relación tiempo y carga de trabajo.
- Factor 3: "Relación personal". Es el nivel de satisfacción en lo que respecta a la calidad y cantidad de relaciones sociales en el trabajo.
- Factor 4: "Distensión en el trabajo". Posibilidad de desconectar del trabajo, competitividad, sensación de poder desempeñar la tarea y salario.
- Factor 5: "Adecuación para el trabajo". El trabajador posee la capacidad de efectuar el trabajo que por su preparación merece.

- Factor 6: "Control sobre el trabajo". Capacidad de organizar el propio trabajo, adquirir nuevos conocimientos y no verse alterado en el desempeño de su profesión.
- Factor 7: "Variedad de la tarea". Percepción que tiene el trabajador de que las tareas no varíen de un día para otro.

Las respuestas siguen una escala de Likert. La puntuación obtenida en cada factor será igual a la suma simple de las puntuaciones de las casillas que lo forman, dividido por el número de apartados. Cada uno de ellos tiene valores del 1 al 5, de tal manera que las mayores valoraciones designan mayor satisfacción (53).

En lo que respecta a la parte cualitativa, los instrumentos de recogida de datos será una entrevista abierta a los profesionales (pendiente de validar, con un total de 19 cuestiones) y la observación participante que se realizará durante una visita o más, según la necesidad y disponibilidad que se valore una vez introducidas en el propio campo en la que haremos un acompañamiento a un profesional de enfermería durante una jornada laboral, con el objetivo de obtener información del entorno: recursos humanos y materiales, rutinas de la jornada laboral o incidencias, relación con los presos...Es por ello que no fijamos variables predeterminadas en esta parte de la investigación.

5.5. Contexto y reclutamiento de los participantes: parte cuantitativa

En coherencia con la metodología, de medir la satisfacción laboral de Enfermería ya mencionada anteriormente, no utilizaremos una muestra determinada puesto que no hay un gran número de población, es por esta razón que intentaremos captar a toda la población objeto de estudio que cumpla los criterios de inclusión y acepte colaborar y cumplimentar el cuestionario.

Por razones de accesibilidad y gestión de recursos, contactaremos telefónicamente con la dirección de cada centro penitenciario de Canarias para dar la información pertinente sobre el estudio que estamos llevando a cabo. De esta manera, pediremos la colaboración de un representante de Enfermería de cada cárcel, el cual se encargaría de distribuir un enlace de "Google Forms", que crearemos con el cuestionario ya mencionado (de acceso libre), para todos los profesionales de enfermería que quieran colaborar.

5.6. Método de recolección de datos de la parte cualitativa

Para la realización de esta parte de la investigación, se solicitará por escrito el permiso al/a la director/a del Centro Penitenciario para visitarlo y que se nos facilite un espacio para la presentación del proyecto y además, realizar un seguimiento diario de un profesional de enfermería. Aprovecharemos la ocasión para solicitar la participación de los profesionales asistentes como colaboradores participantes del estudio. A partir de éstos, podemos ir captando y solicitando nuevos participantes, si fuera preciso podríamos acceder a otros profesionales que hayan trabajado con anterioridad utilizando como estrategia la técnica de “Bola de Nieve”. Por tanto, en esta parte por su enfoque cualitativo y de acuerdo con la metodología elegida, utilizaremos una muestra estructural (no tiene representatividad estadística, los distintos perfiles que la componen están formados por personas que van a “representar” al grupo o población de referencia), por tanto la técnica utilizada para la selección de la muestra del proyecto será la de muestreo de conveniencia o accidental, en la que se seleccionan aquellos sujetos más fácilmente accesibles para el equipo investigador o que se presenten voluntariamente (59).

Con el fin de recoger la visión personal de los profesionales de enfermería utilizaremos como técnica de recogida de datos una técnica conversacional, una entrevista en profundidad semiestructurada (Anexo II) constituida por 19 preguntas de elaboración propia, pendiente de validar. Planificaremos un guión de la entrevista, cuya finalidad es recordar al investigador aquellos temas que está interesado en conocer y que, en caso de no salir en el curso normal de la entrevista, deben ser preguntados directamente (60). La entrevista siempre estará abierta a recoger otros aspectos de interés que pueden surgir en su desarrollo.

Antes de comenzar la entrevista se les pedirá a los profesionales de enfermería su conformidad para que la entrevista pueda ser grabada, a ser posible en audio y vídeo con el fin de poder retener la información verbal y no verbal que acompañe los mensajes. En el caso de que el/la participante se niegue, optaremos porque en la sala esté presente el/la entrevistador/a y un/a observador/a que tome nota del discurso y otras observaciones de interés.

Las entrevistas se realizarán a ser posible en el propio centro de trabajo. Se llevarán a cabo en un lugar tranquilo en el que el profesional de enfermería se encuentre cómodo y relajado. Para la preparación y desarrollo de la entrevista, se debe prever tanto el lugar como la duración de esta, que se recomienda que no exceda de 40 minutos. Es muy importante realizarlo en un espacio adecuado, con un ambiente agradable y que se respete la intimidad y confidencialidad en todo momento.

Posteriormente, como hemos mencionado con anterioridad, se realizará una visita para la práctica observacional o las que se consideren necesarias con la finalidad de hacer un seguimiento de la práctica habitual de las profesionales, de modo que tengamos un conocimiento preciso del entorno de trabajo y de las condiciones en que se desempeña el trabajo enfermero con la idea de contrastar los resultados aportados en las entrevistas en profundidad; el cambio de turno, la distribución del tiempo, la atención ofrecida hacia los pacientes, profundizar en las cuestiones planteadas, entre otros. Se trata de un instrumento en la investigación cualitativa que también nos permite recoger “expresiones no verbales de sentimientos, determinar quién interactúa con quién, permitir comprender cómo los participantes se comunican entre ellos” (61), lo que nos permitirá obtener datos visuales de la práctica real y conocer de cerca la realidad que estudiamos.

Como bien indica la teoría sobre investigación cualitativa, uno de los elementos que caracterizan la metodología de análisis impulsada por dicha corriente es el concepto de saturación de la información. Se entiende por saturación de la información al momento en que, después de realizar un número de entrevistas, observación, ... el material deja de aportar datos nuevos, por lo que los investigadores dejan de recopilar información (62).

5.7. Análisis estadístico

En cuanto a los cuestionarios que se utilicen, la claridad y el acabado se revisarán antes de registrar los datos en el ordenador. Aquellos cuestionarios devueltos totalmente en blanco se registrarán como no respuestas. En el documento de “Google Forms”, sobre el cuestionario de satisfacción laboral, solo se habilitará una marcación de respuesta por cada cuestión.

Para el análisis de los datos de satisfacción utilizaremos la estadística descriptiva para organizar y describir los datos obtenidos utilizando como herramienta de apoyo la última versión 25.0 del programa estadístico SPSS en Windows.

El análisis y la interpretación de los datos de la parte cualitativa, se irá efectuando simultáneamente durante su recogida. Se realizará un análisis de los registros obtenidos en las entrevistas y en la observación participante. Las entrevistas serán grabadas al menos con grabadora de voz, a ser posible también en vídeo y posteriormente serán transcritas literalmente para su análisis, identificando los temas emergentes.

Para el análisis de los datos, se podrá utilizar programas informáticos como herramientas que nos faciliten la tarea de reducir los datos obtenidos en el proceso de

investigación dentro del paradigma cualitativo. Algunos de los programas de análisis cualitativos recomendados para la metodología planteada en este estudio son: ATLAS-Ti, NUDIST y el AQUAD (63).

5.8. Rigor metodológico del proyecto

Se utilizará la triangulación metodológica, referida al uso de varios métodos en la investigación, en el estudio de un mismo objeto, para garantizar la validez y el rigor metodológico (64). Además, se administrará a los participantes informes previos al definitivo para que expresen su opinión y conformidad con lo expuesto antes de emitir el informe definitivo. Los resultados obtenidos serán verificados por parte de las personas participantes para comprobar si se sienten representados por ellos, atendiendo así, al criterio de credibilidad y conformabilidad (64).

5.9. Validez y fiabilidad

Para incrementar la validez y la fiabilidad, las variables del estudio cuantitativo se definen de forma operativa y se propone elegir siempre que sea posible instrumentos validados.

6. Aspectos éticos

En primer lugar, se ejecutará el permiso para visitar el Centro Penitenciario Tenerife II, dirigido al/ a la director/a de este mismo (Anexo III). Tendrá a lugar una breve presentación de quiénes somos y el objetivo del proyecto que vamos a realizar. Posteriormente, se entregarán los consentimientos informados (Anexo IV) a los participantes.

En ambos estudios, los datos serán tratados con su total confidencialidad de acuerdo con el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016 respecto a la protección de las personas físicas en lo que respecta el tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos, por el que anula la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). Además, al concluirse el estudio, se informará a los participantes de los resultados obtenidos (65).

7. Limitaciones y dificultades del estudio

En cuanto a la revisión bibliográfica, ha sido prácticamente imposible construir el marco teórico enfocado a la Enfermería Penitenciaria de Canarias, ya que a penas encontramos información.

Dada la naturaleza cualitativa de una parte de esta investigación, la técnica de muestreo no probabilístico elegida para su realización y el reducido número de profesionales, los resultados no permitirán ser extrapolados, por lo que “no podemos hacer inferencias estadísticas a la población si hemos seleccionado la muestra con este tipo de muestreo, no tenemos seguridad de que la muestra sea representativa de la población (59); aunque los resultados si se podrán extender a situaciones y contextos similares.

Es posible que sea difícil motivar a las personas participantes, debido al esfuerzo personal que implica (inclusión de tareas en su práctica diaria; reuniones fuera de su “horario laboral”).

Además, influirá el sesgo de deseabilidad social u obsequiosidad, si los participantes orientan sus respuestas para dar una buena imagen de sí mismos al entrevistador, de modo que los encuestados pueden modificar la respuesta que realmente reflejan sus sentimientos u opiniones.

8. Cronograma

Los recursos temporales se estiman alrededor de 1 año, desde que se elige el tema del proyecto de investigación en diciembre de 2022 hasta la difusión de los resultados, a finales de noviembre 2023. A cada fase del trabajo se le ha asignado un periodo máximo de entrega.

Meses	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Se p	Oc t	Nov
												
Actividades												
Elección del tema	X											
Búsqueda bibliográfica		X	X									

Definición de objetivos		X	X									
Redacción del marco teórico			X	X	X							
Justificación			X		X							
Redacción del marco metodológico					X	X						
Desarrollo de los permisos y entrevistas					X	X						
Recogida de datos							X	X				
Resultados y conclusiones								X	X	X		
Informes finales										X	X	
Difusión												X

9. Presupuesto

A continuación, se muestra el presupuesto estimado de los recursos materiales y humanos que se necesitarán en la parte cualitativa de carácter orientativo. Puesto que la parte cuantitativa se realizará telemáticamente.

MATERIALES	Unidad	Coste Individual	Coste Total
Folios	60*	0,01e	0,60e
Tóner de la impresora	1	26e	26e
Bolígrafos	3	1,50e	6e
Carpetas de plástico	2	3,20e	6,40e

Desplazamiento hasta el centro	2	5e	10e
INMUEBLES			
Mesa	1	0e	0e
Sillas	3	0e	0e
HUMANOS			
Estudiante de Enfermería (quién realiza el estudio)	1	0e	0e
Tutor/a del TFG	1	0e	0e
Estadístico	1	400e	400e
TOTAL			449e

*En el total de número de folios se incluyen los consentimientos, permisos y entrevistas.

10. Utilidad práctica de los resultados previsibles

Con este proyecto de investigación se pretende comenzar un trayecto que permita conocer o medir el nivel de satisfacción laboral, en cuánto a la parte cuantitativa del estudio y, comprender mejor la situación que viven y experimentan las/os enfermeras/os en las cárceles de Canarias y con ello, contribuir con los resultados de nuestro trabajo a mejorar la visibilidad que de ellas tiene la sociedad, los profesionales sanitarios en este contexto, y el propio sistema sanitario en sus políticas. De alguna manera, buscamos una aproximación al problema, abordando un tema desamparado, tan complejo como es una atención privada de libertad, desde un enfoque empático, que nos ayude a comprender la realidad no sólo desde el punto de vista del observador externo sino desde las propias vivencias de los afectados, lo que nos conduce a elegir una perspectiva que solo se puede realizar desde una investigación cualitativa. Así podemos estudiar la realidad como es, intentando interpretar las experiencias de las personas implicadas.

Por otra parte, con los resultados previsibles contribuiremos en cierta medida a que los futuros profesionales de enfermería y las/os enfermeras/os interesados o motivados por este tema, se animen a participar en este tipo de investigaciones que ayudan a ver lo que sucede desde otro ángulo y a ocupar el lugar del otro.

11. Bibliografía

- (1) Grupo de Enfermería de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (GESESP). Editorial Enfermería en prisiones. Rev. Esp. Sanid. Penit. [Internet] 2007 [consultado el 9 de feb 2023]; 9: 65-66. Disponible en: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/viewFile/96/230>
- (2) Martínez AC, Martínez MJ. Andrés Fernández, un enfermero onubense. Su papel en la reforma de la enfermería hospitalaria española del siglo XVII. Huelva en su Hist. [Internet] 1997 [citado el 10 de feb 2023]; 6:87–104. Disponible en: <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/3020/b15140519.pdf?sequence>
- (3) García Jiménez JJ. Realidad laboral y profesional de la Enfermería en las prisiones españolas. Enfermería Global [Internet] 2009 Jun [consultado el 12 de feb de 2023]; 8 (2): 1-3. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/67511/65021>
- (4) Leiva Tapia J. La Sanidad en los presidios del Reino. Real Ordenanza General de presidios de 1834. Rev. Esp. Sanid. Penit [Internet] 2015 [consultado el 12 de feb 2023]; 17(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202015000300003
- (5) Carrasco H. Enfermería penitenciaria: marco legal y realidad asistencial. Rev. Esp. Sanid. Penit [Internet] 2017 [consultado el 12 de feb 2023]; 19 (1):3–13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202017000100002
- (6) DICEN: Diario Independiente de Contenido Enfermero [Internet]. Valencia: DICEN; 2018. Enfermería penitenciaria: de puertas adentro de la prisión [consultado el 16 de feb de 2023]; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/?s=enfermer%C3%ADa+penitenciaria>
- (7) Jefatura del Estado. Ley 39/1970, de 22 de diciembre, sobre reestructuración de los Cuerpos Penitenciarios. [Internet]. España; 1970 [consultado el 16 de feb 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/1970/12/22/39/con/19701231>
- (8) BOE-A-1981-22578. Real Decreto 2234/1981, de 20 de agosto, por el que se regula la Seguridad Social del personal al servicio de la Administración Pública en el extranjero.

(9) García Martínez AC, García Martínez MJ. El manual Instrucción de enfermeros (1625), compuesto por los enfermeros obregonos, y los cuidados urológicos en los hospitales del siglo XVII. Enfuro [Internet] 2012 [consultado 17 de feb 2023]; (122): 4-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4273399>

(10) Real Decreto 148/1989, de 10 de febrero, por el que se modifica parcialmente la estructura orgánica básica del Ministerio de Justicia [Internet] Madrid; 1989 [consultado el 18 de feb 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1989-3552>

(11) Organización Colegial de Enfermería, Consejo General. Resolución N° 13/2019. Por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional de la enfermera/o en el ámbito de los cuidados en instituciones penitenciarias. [Internet] 2019 [consultado el 18 de feb de 2023]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de-prensa/doc-interes/send/8-normativa-colegial/896-13-2019-ejercicio-profesional-cuidados-penitenciarios>

(12) Jefatura del Estado. Real Decreto. Ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. [Internet] España; 2011 [consultado el 18 de feb 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-20638&tn=1&p=20111231>

(13) Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería en España. BOE num. 24. Resolución 13/2019, del 18 de diciembre de 2019, ejercicio profesional de la enfermera/o en el ámbito de los cuidados en instituciones penitenciarias. [Internet]. España; 2020 [consultado el 19 de feb 2023]; 5020. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-B-2020-3808

(14) Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Funciones [Internet] 2015 [consultado el 19 de feb 2023]. Disponible en: <https://www.interior.gob.es/opencms/es/el-ministerio/funciones-y-estructura/secretaria-general-de-instituciones-penitenciarias/>

(15) González Presencio I. Ley Orgánica 1/1979, del 26 de septiembre, General Penitenciaria [Internet] Madrid [consultado el 19 de feb 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1979-23708>

(16) Astier Peña MP, Dívar Conde JM. Calidad Asistencial en Sanidad Penitenciaria en España [Internet]. Madrid: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias; 2010

[consultado el 19 de feb 2023]. Disponible en:

<http://www.drogasextremadura.com/archivos/Calidad-asistencial-en-sanidad-penitenciaria-en-Espan%cc%83a-2010.pdf>

(17) Jefatura del Estado. Constitución Española 1978 [Internet]. España; 1978 [consultado el 20 de feb 2023]; 8. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>

(18) Coll A. El fenomen de la infermeria penitenciària: Una proposta formativa. [Tesis Doctoral]. Barcelona: Universitat Ramon Llull; 2014.

(19) Clemmer P. The prison community. Boston: Christopher Publishing Co.; 1940.

(20) Pérez E, Redondo S. Efectos psicológicos de la estancia en prisión. Papeles del psicólogo. 1991; 48: p. 54-7

(21) Sykes G. The society of captives Nova York: Princeton University Press; 1958.

(22) Caballero J. La vida en prisión: el “código” del preso. Cuadernos de política criminal. 1982; 18: 589-98.

(23) García J, Marco A. Sobreocupación en los Centros Penitenciarios y su impacto en la salud. Rev. Esp. Sanid. Penit. [Internet] 2012 [consultado el 21 de feb 2023]; 14(3): 106-13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202012000300006

(24) Valverde J. Exclusión social. Bases teóricas para la intervención. Madrid: Editorial Popular; 2014.

(25) Nieto AJ. La estigmatización en prisión en revista La ley Penal [Internet] 2011 [consultado el 22 de feb de 2023]; 80: [aprox.11 pantallas]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3738725>

(26) Redondo S, Funes J, Luque ME. Justícia penal i reincidència. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada; 1993.

(27) De La Iglesia A, Piñeiro IM, López-Guerrero RM, Otero Y. Centre d'Estudis Jurídics i formació Especialitzada [Internet] Barcelona: 2013 [consultado el 30 de feb 2023].

Disponible en:

http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/recerca/catalog/2012/mares_preso2.pdf

(28) Santos ML, Souza SF, Santos CV. As Marcas da Dupla Exclusão: experiências da enfermagem com o psicótico infrator. Texto e Contexto Enferm, Florianópolis, 2006, 15 (Esp): 7987 2006

(29) Serrano Tárraga MD. Derecho a la Salud de los internos en centros penitenciarios y sanidad penitenciarios. Rev. de Derecho UNED. 2010; 6 :417-418.

(30) Añaños FT, Jiménez F. Población y contextos sociales vulnerables: la prisión y el género al descubierto. Pap. Poblac. [Internet] 2016 [consultado el 1 de mar 2023]; 22(87). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100063

(31) Central Sindical Independiente y de Funcionarios (CSIF). Canarias Instituciones Penitenciarias [Internet] [consultado el 1 de mar 2023]. Disponible en: <https://www.csif.es/canarias/prisiones>

(32) Astier P, Arroyo J. Calidad asistencial en Sanidad Penitenciaria, Análisis para un modelo de evaluación. Rev. Esp. San. Penit [Internet] 2003 [consultado el 1 de marzo 2023]; 5(2). Disponible en: <http://sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/245/540>

(33) Barbosa ML et al. Nursing actions for liberty deprived people: a scoping review. Esc. Anna Nery. 2019;23(3).

(34) Santana JC, Andrade FC. Percepção da equipe de enfermagem acerca da assistência à saúde no sistema prisional. Rev Pesqui. 2019;11(5):1142-7.

(35) Caro A. Aproximación a la enfermería penitenciaria: una revisión integradora. Rev Esp Sanid Penit [Internet] 2021 [consultado el 15 de mar de 2023]; 23(2):77-87. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v23n2/es_2013-6463-sanipe-23-02-76.pdf

(36) Newman C, Patterson K, Clark G. Evaluation of a support and challenge framework for nursing managers in correctional and forensic health. J Nurs Manag. 2015; 23(1):118-127.

(37) Dhaliwal K, Hirst S. Caring in Correctional Nursing: A Systematic Search and Narrative Synthesis. J Forensic Nurs. 2016;12(1): 5-12.

(38) Instituto Canario de Estadística (ISTAC). Población reclusa según sexos. Canarias por periodos [Internet] 2023 [consultado el 17 de mar 2023]. Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/istac/statistical-visualizer/visualizer/data.html?resourceType=dataset&agencyId=ISTAC&resourceId=E68020A_000001&version=1.37#visualization/table

(39) Fumero P. Profesionales piden integrar la sanidad de las cárceles de Canarias en el SCS. El Día: la opinión de Tenerife [Internet] 2021 [consultado el 25 de ene 2023]. Disponible en: <https://www.eldia.es/sociedad/2021/06/10/profesionales-piden-integrar-sanidad-carceles-52821761.html>

(40) Cortés N. Sanidad Penitenciaria: Canarias cuenta con 30 enfermeros y 13 médicos para asistir a sus prisiones. ConSalud.es [Internet] 2021 [consultado el 25 de ene 2023]. Disponible en: https://www.consalud.es/autonomias/canarias/sanidad-penitenciaria-canarias-30-enfermeros-13-medicos-asistir-prisiones_94659_102.html

(41) Efe. Los reclusos de las cárceles canarias «no tienen asistencia médica». Canarias 7 [Internet] 2022 [consultado el 26 de ene 2023]. Disponible en: <https://www.canarias7.es/sociedad/salud/reclusos-carceles-canarias-20221110105939-nt.html>

(42) Cartaya I. Dos médicos para 400 presos, la realidad de la asistencia sanitaria en las cárceles canarias. Atlántico Hoy [Internet] 2022 [consultado el 26 de ene 2023]. Disponible en: https://www.atlanticohoy.com/sociedad/dos-medicos-400-presos-realidad-asistencia-sanitaria-en-carceles-canarias_1510213_102.html

(43) Pérez Raya F, Ayuso Murillo D. Organización Colegial de Enfermería, Consejo General. Resolución 13/2019: por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional de la enfermera/o en el ámbito de los cuidados en instituciones penitenciarias. Madrid: 2019. Disponible en: [896-13-2019-ejercicio-profesional-cuidados-penitenciaros \(consejogeneralenfermeria.org\)](https://www.consejogeneralenfermeria.org/896-13-2019-ejercicio-profesional-cuidados-penitenciaros)

(44) Ministerio del Interior. Cuerpo de Enfermeros en Instituciones Penitenciarias, Temario [Internet] [Consultado el 1 de abr 2023]. 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/temario/>

(45) Saez M. El rol de Enfermería en Instituciones Penitenciarias [Internet] 2018 [consultado el 2 de abr 2023] Universitat Jaume I. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/175489/TFG_2018_SaezMartinManuel.pdf?sequence=1

(46) Powell J, Harris F, Condon L, Kemple T. Nursing care of prisoners: staff views and experiences. J Adv Nurs. 2010 Apr 1;66(6):1257–65.

(47) Jameton A. Nursing practice: the ethical issues. Print book. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1984.; 1984.

(48) Sánchez M, Coll A. Prison nursing and its training. Rev Española Sanid Penit. 2016;18(3):110–8

(49) Sobrequés J, Cebriá J, Segura C, Rodríguez C, Garcia M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. Aten Primaria [Internet] 2003 [consultado el 5 de abr 2023]; 31:227-33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703791641>

(50) Olivar C, González S, Martínez MM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. Aten Primaria [Internet] 1999 [consultado el 6 de abr 2023]; 24:352-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7526722>

(51) López F, Bernal L. Satisfacción laboral de los profesionales en un hospital comarcal de Murcia. Rev Calidad Asistencial [Internet] 2001 [consultado el 8 de abr 2023]; 16:243-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703791641>

(52) García E. Factores asociados a la satisfacción de los profesionales en los hospitales públicos andaluces. Todo Hosp. 1997; 141:7-12.

(53) Vera EJ et al. Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. Rev. Esp. Sanid. Penit. [Internet] 2009 [consultado el 18 de abr 2023]; 11(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-

[06202009000300004#:~:text=De%20una%20forma%20general%2C%20la,7%2C%208%20en%20nuestro%20pa%C3%ADs](#)

(54) Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D y Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enferm. glob.* [Internet] 2014 [consultado el 19 de abr 2023]; 13(33). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016#:~:text=Una%20de%20las%20profesiones%20humanistas,dimensions%20del%20receptor%20del%20cuidado

(55) Fundación de Diario de Avisos. Aire Fresco, el periódico del Centro Penitenciario Tenerife II. 2022.

(56) Universidad de La Laguna. Investigación Cualitativa [vídeo]. ULLmedia. Tenerife; 16 Marzo 2016 [consultado el 20 de abr 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=XzQVayHy7n0&feature=youtu.be>

(57) Borrego I, Vázquez AB, Rojas C, Santamaría L. Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. Catálogo y número activo de funcionarios de prisiones según cada servicio en cada desglosado en cada una de las prisiones de España en la actualidad. 27 nov 2020.

(58) Arranz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hosp.* 1988; 52:63-66.

(59) Salamanca Castro AB. El AEIOU de la investigación en enfermería. Madrid: Fuden; 2013.

(60) Kawulich B. La observación participante como método de recolección de datos. *Forum Qualitative Social Research* [Internet] 2005 [consultado el 19 abr 2023]; 6(2). Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/466/998>

(61) Glaser BG y Strauss AL. *The Discovery of Grounded Theory*. Chicago: Aldine. 1967.

(62) Gil E, Conti F, Pinzón SA, Prieto MA, Solas O, Cruz M. El Análisis de Texto asistido por ordenador en la Investigación Cualitativa. *Índex de Enfermería* [Internet] 2002

[consultado el 20 abr 2023]: 36-37. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/36-37revista/36-37_articulo_24-28.php

(63) Muñoz A, Morales I, Bermejo JC, Galán JM. La relación de ayuda en enfermería: una lectura antropológica sobre la competencia relacional en el ejercicio de la profesión. *Índex de Enfermería* [Internet] 2014 [consultado el 21 abr 2023]; 23 (4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300008

(64) Abad E. La implantación de evidencias en la práctica enfermera: un proceso de cambio mediante una investigación-acción-participativa. Universidad de Alicante: 2012.

(65) Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril 2016, General de protección de datos. *Diario Oficial de la Unión Europea*, [Internet] 2016 [consultado el 5 de may 2023]; 119. Disponible en: <https://www.interior.gob.es/opencms/gl/servicios-al-ciudadano/participacion-ciudadana/proteccion-de-datos-personales/normativa-basica-reguladora/#:~:text=Reglamento%20%28UE%29%202016%2F679%20del%20Parlament o%20Europeo%20y%20del,Uni%C3%B3n%20Europea%20n%C3%BAm.%20119%2C%20de%204%20de%20mayo%29>.

12. Anexos

Anexo I. Cuestionario de satisfacción de Font Roja, adaptado por J. Aranz

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL-FONT ROJA	1	2	3	4	5
1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho					
2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo					
3. La relación con mis jefes es muy cordial					
4. Sé lo que se espera de mi en el trabajo tiempo para realizar mi trabajo					
5. Mi trabajo en el centro es el mismo, no varía nunca					
6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo					
7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado					
8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo					
9. Tengo pocas oportunidades de aprender cosas nuevas					
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo					
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena					
12. Con frecuencia no desconecto cuando estoy fuera del centro					
13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales					
14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo					
15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causa estrés o tensión					
16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo					
17. Creo que mi trabajo es excesivo					

18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía					
19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo					
20. La estructura de las instalaciones me impide desarrollar mi trabajo satisfactoriamente					
21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional					
22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar					
23. El sueldo que percibo es adecuado					
24. Estoy convencido de que ocupo el puesto que me corresponde por capacidad y preparación					
25. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo					
26. Muy pocas veces mi trabajo altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño					
27. Se siente satisfecho con su turno de trabajo					

Anexo II. Entrevista dirigida al personal de enfermería

ENTREVISTA A LOS PROFESIONALES

-Presentación y motivo de la entrevista.

-Sexo:

-Edad:

-Profesión:

Sobre la actualidad de la sanidad en Canarias:

1. ¿Cuántos profesionales médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería hay en total?

¿Con qué horario trabajan, que turno tiene?

2. ¿Qué salario obtienes al año?

3. ¿Cómo se organiza la zona de trabajo?

4. ¿Cuál es el perfil más habitual en este tipo de atención?

5. ¿Cuáles son las enfermedades de mayor incidencia?

6. ¿Cuáles son las características sociodemográficas más comunes de los reclusos?

7. ¿Entre qué rango de edad se ubica la mayor parte de presos?

8. ¿Cómo se maneja a un paciente que está presentando una conducta agresiva?

9. ¿Cómo se vivió la pandemia? tanto los presos como el personal.

10. ¿Cuáles son los diagnósticos enfermeros que predominan en este ámbito? ¿Qué tareas se realizan con mayor frecuencia?

11. ¿Disponen de amplios recursos respecto a la labor asistencial? Tanto en material, humanos e inmuebles.

12. En relación con la pregunta anterior y en comparación con otros centros penitenciarios de Canarias e incluso de la Península, ¿creen que están mejores posicionados? Condiciones laborales, recursos...

13. Además de los cuidados enfermeros, ¿Fomentan educación para la salud a través de talleres, cursos de formación o programas?

Respecto a la especialidad:

14. Para acceder al centro penitenciario como enfermero ¿es difícil?

15. ¿Qué te ha traído trabajar en este puesto?

16. ¿Estás feliz de trabajar en este puesto? ¿qué es lo más que te gusta?

17. ¿Qué es lo menos que te gusta?

18. ¿Qué cosas cambiarías?

19. Si tuvieses la oportunidad de retroceder el tiempo... ¿cambiarías de profesión? Si la respuesta sí, ¿qué serías?

Anexo III. Instancia para acceder al centro penitenciario

**A MARÍA VICTORIA BERNAOLA GALVÁN, DIRECTORA DEL CENTRO
PENITENCIARIO SANTA CRUZ DE TENERIFE II,**

INSTANCIA PARA VISITAR EL CENTRO:

Yumaira González Martín, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna, sede de Tenerife, con DNI nº 00000000-X y domicilio en Camino xxxxxxx, nº 000, CP: 00000. Teléfono móvil: +34 000 000 000. Dirección de correo electrónico: xxxxxxxxxxx@ull.edu.es

EXPONGO:

Que estoy llevando a cabo mi trabajo fin de grado "Papel de Enfermería en los centros penitenciarios de Canarias". Que estoy acompañada por la tutora Ana Arricivita Verdasco, profesora del Departamento de Enfermería de la ULL.

Que con la finalidad de obtener información y conocimiento de fuentes primarias, nos gustaría poder visitar el "Centro Penitenciario de Santa Cruz Tenerife II" y, si es posible, entrevistarnos con los profesionales que actualmente desarrollan su trabajo en este centro y acompañarlos durante la jornada laboral que se nos permita.

Dicha información se recogerá respetando el anonimato del personal sanitario que participen en el proyecto, según recoge la ley de protección de datos en investigación actual (Ley Orgánica 7/2021).

SOLICITO:

Autorización, para ser admitida en el centro o en su defecto, obtener información por otra vía y realizar una entrevista a los profesionales sanitarios sobre el funcionamiento y servicios de atención sanitaria que se ofrecen.

En La Laguna, a 2 de junio de 2023

Fdo: Yumaira González Martín
Verdasco

Fdo: Ana Arricivita

Anexo IV. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL Y/O ENTREVISTA DEL PAPEL ACTUAL DE ENFERMERÍA PENITENCIARIA

De antemano se agradece la colaboración en el estudio titulado “Papel de Enfermería en los centros penitenciarios de Canarias” elaborado por Dña. Yumaira González Martín, alumna de 4º Curso de Enfermería en la Universidad de La Laguna, Sede de Tenerife (HUC).

El siguiente documento es el consentimiento informado de la participación en la investigación. De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos y, por el que se deroga la directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos), este estudio y la realización de la entrevista y/o cuestionario asociado al mismo, se realizará de manera única, anónima y voluntaria. La información obtenida se tratará exclusivamente con fines estadísticos.

Si Ud. está de acuerdo en participar, por favor rellene su datos y firme el consentimiento. Se le entregará por correo electrónico los resultados de la investigación sí así lo desea.

D. /Dña. (nombre y apellidos) _____
mayor de edad, con DNI _____ y correo electrónico a efectos de
notificaciones (solo si quiere obtener los resultados finales del estudio)

_____ MANIFIESTO que he sido
informado/a por Dña. Yumaira González Martín sobre los detalles del proyecto y estoy
satisfecha con la información proporcionada, respondiendo a mis cuestiones planteadas.
Por ello, DOY MI CONSENTIMIENTO y autorización, a Dña. Yumaira González Martín
para la realización de la entrevista planteada y otras cuestiones que puedan surgir,
relacionadas con el tema a tratar.

En _____, a _____ de _____ de 2023.

Fdo. D./Dña.
