



Organización
Panamericana
de la Salud



OFICINA REGIONAL PARA LAS

Organización
Mundial de la Salud
Américas



Proyecto "Apoyo a la reforma del sistema de justicia penal y a la mejora de las condiciones de vida y de reinserción socioeconómica de las personas privadas de libertad"

Sector de intervención 3- "Salud en centros de privación de libertad"

Diagnóstico Epidemiológico

Estudio de Corte Transversal sobre Morbilidad Prevalente



Proyecto "Apoyo a la reforma del sistema de justicia penal y a la mejora de las condiciones de vida y de reinserción socioeconómica de las personas privadas de libertad"

Sector de intervención 3 - "Salud en centros de privación de libertad"

Diagnóstico Epidemiológico

Estudio de Corte Transversal sobre Morbilidad Prevalente

Equipo de Coordinación del Estudio

Mgr. Ramón Álvarez
Dr. Wilson Benia
Dra. Griselda Bittar
Dr. Miguel Fernandez Galeano
Dr. Eduardo Levcovitz
Dr. Ricardo Rodriguez Buño
Dra. Perla Vivas

Consultor responsable del Estudio

Dr. Wilson Benia¹

¹Contactos al: (598) 2707 3590. Av. Brasil 2697. P. 2. CP 11.300 Montevideo. Uruguay.
beniaw@uru.ops-oms.org

Resumen

Los registros disponibles de morbilidad prevalente en los centros penitenciarios de Uruguay indican con claridad que en el país no se cuenta con información consolidada, suficiente y de calidad.

En el marco del Proyecto “Apoyo a la reforma del sistema de justicia penal y a la mejora de las condiciones de vida y de reinserción socio-económica de las personas privadas de libertad – Sector de intervención Salud en centros de privación de libertad”, desarrollado mediante convenios entre Unión Europea, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Corporación Nacional para el Desarrollo y la Representación de OPS/OMS en Uruguay, el presente estudio se propone como objetivo general realizar el diagnóstico epidemiológico de la población de los centros de internación para personas adultas y adolescentes en privación de libertad (PPL), a los efectos de contar con una línea de base para la formulación y diseño de un sistema integral de atención a la salud, con énfasis en atención primaria, para el sistema penitenciario uruguayo. Como objetivos específicos del estudio se plantea evaluar en forma prioritaria los siguientes problemas de salud: antecedentes personales de patologías, infecciones de transmisión sexual (Sífilis, VIH-SIDA), Tuberculosis, Diabetes, Hipertensión arterial, violencias, consumo problemático de sustancias psicoactivas, suicidios e intentos de autoeliminación, problemas de salud bucal y factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles.

Es un estudio descriptivo de corte transversal. Se ha trabajado con un marco muestral formado por 37 centros penitenciarios. El diseño muestral es multietápico estratificado por conglomerados donde las unidades primarias de muestreo (UPM) son los centros de reclusión y las unidades secundarias de muestreo (USM) son los internos/as, seleccionados por muestreo aleatorio sistemático. Se estableció que en función del nivel de precisión deseado (5%) con un nivel de confianza del 95%, para medir prevalencias esperadas cercanas al 10 %, y los niveles de desagregación necesarios (por sexo, tramo etario) considerando una población de 10000 personas privadas de libertad, el tamaño de muestra a manejar será de 800 casos. Para alcanzar ese tamaño de muestra, considerando una eventual tasa de no respuesta (TNR) del 25 %, se seleccionará una muestra de 1024 internos, con sobre representación de mujeres y adolescentes.

La recolección de los datos estará a cargo de médicos y enfermeros que integran los equipos de atención a la salud de las PPL, debidamente capacitados para el trabajo de campo, y supervisados por un integrante del equipo de investigación designado a tales efectos. Se recurrirá a un Formulario diseñado en base a una adaptación del Instrumento STEPS v2.1, método "STEP wise" de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas, salud mental, salud bucal y lesiones. Teniendo en cuenta las características específicas de la población, en el instrumento de recolección se incluirán baterías de preguntas para evaluar agresiones, HIV, Sífilis, Tuberculosis, así como acceso a servicios de asistencia y demanda asistencial. Se complementa con cuestionario auto-administrado, anónimo y confidencial que llenará el propio encuestado, cuando se indagan cuestiones relativas al consumo de alcohol, de sustancias, del manejo de las relaciones sexuales y barreras de acceso a la atención de salud. Se aplicarán, previo consentimiento informado, test rápidos de VIH, sífilis, glicemia y colesterolemia.

En el análisis de los datos, además de estimar las prevalencias, se buscará crear una tipología de perfiles epidemiológicos de ECNT y enfermedades transmisibles a través de la determinación de grupos de PPL mediante la aplicación de técnicas de clustering y el análisis factorial de correspondencias múltiples. Se buscará identificar los factores asociados a la ocurrencia de enfermedades a través de modelos paramétricos de regresión logística (RL) y modelos no paramétricos complementarios.