

RIESGO SUICIDA EN POBLACION PENITENCIARIA

González Ramírez Sulem, Sánchez Garduño Marcela, Vargas Reyes Yara, Zenteno Contreras Marisol – Año (2013). –

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CU UAEM ECATEPEC, MÉXICO

Contacto: orgullouaem@hotmail.com Tel: 55 57 91 41 97

Palabras clave: riesgo suicida, factores de riesgo, población penitenciaria varonil.

INTRODUCCION

El principal motivo que dirige nuestro interés hacia la realización de esta investigación documental es el poder trabajar desde la psicología una de las problemáticas que como causa única de muerte es de las más frecuentes en instituciones penitenciarias (OMS, 2007). Las personas privadas de la libertad presentan un mayor riesgo de suicidio que la población general (Snow, Paton, Oram & Teers, 2002). Este estudio estará enfocado primordialmente en población varonil ya que en esta es donde se registra un mayor índice de suicidios.

OBJETIVO

El objetivo central de este estudio es realizar una búsqueda acerca de las investigaciones que se han llevado a cabo en torno al tema de riesgo suicida en población penitenciaria varonil, en países de habla hispana, con el fin de aportar un panorama general sobre esta problemática y dar pie a nuevas investigaciones al respecto ya que desafortunadamente no existen muchos estudios en relación a este tema y menos aun en nuestro país.

Por consiguiente nuestra pregunta de investigación seria ¿Cuáles son los factores asociados al riesgo suicida en población penitenciaria varonil?

METODO

Se llevó a cabo una búsqueda documental en la base de datos Redalyc retomando artículos referntes al tema y algunas investigaciones específicamente en países de habla hispana que estuvieran enfocados a población varonil ya que es en esta donde se registra un mayor índice de suicidios.

DESARROLLO

A lo largo de los años se han realizado investigación en población penitenciaria, orientada a diferentes temas, entre ellas el riesgo suicida sobre el cual encontramos algunos autores que nos muestran el panorama de esta problemática.

Etimológicamente la palabra suicidio proviene del latín *sui* que se refiere a sí mismo y *caedere* que significa matar: “matarse a sí mismo”. (World Health Organization, 2002). Conceptualmente hablando “El suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas (ideación suicida) como el acto suicida en sí.” (Gutiérrez, et al. 2006). Para Durkheim “Se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado”. Por último mencionaremos la definición según el (CIE 10, 2008) “Muerte ocasionada por la lesión auto infringida informada como intencional”

Otros conceptos que resultan importantes en relación al tema tratado son: “La ideación suicida que se refiere al paso antes del acto, expresado en verbalizaciones o escritos; mientras que la conducta suicida no fatal o intento de suicidio está referido a gestos concretos que generan un daño o lesión, pero que no terminan con la muerte de la persona” (Malaver, M. 2010). Por su parte, el Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (2005) señala que el intento de suicidio es un acto o conducta que realiza una persona con el objeto de atentar contra su propia existencia, sin lograrlo; mientras que el suicidio pueden ser definidos como un acto o conducta de las personas que destruye su propia existencia.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, el fenómeno del suicidio se ha incrementado en un 60% a nivel mundial en los recientes 45 años, es así que se ha convertido en una de las tres primeras causas de muerte evitable. (Malaver, M. 2010)

De acuerdo a la OMS el suicidio es la causa individual más común de muerte en los escenarios penitenciarios. Las personas privadas de la libertad presentan un mayor riesgo de suicidio que la población general (Snow, Paton, Oram & Teers, 2002, citado por Negredo, et. Al, 2010).

Este fenómeno ha ido en aumento los últimos años, entre personas de entre 15 y 24 años, así mismo es más común en la clase socioeconómica baja con las siguientes características: tratamiento psiquiátrico previo, trastorno de personalidad y antecedentes de abuso de sustancias e intentos de suicidio. (Gutiérrez, et al. 2006).

Cabe mencionar que Aja Eslava, citado en Malaver 2009, indica que en su mayoría las personas que ejecutaron conductas suicidas eran solteras.

Los hombres cometen mas suicidio que las mujeres, sin embargo la frecuencia de intentos de cometer este hecho es más alta en el género femenino. (Gutiérrez, et al. 2006). En el contexto penitenciario se encuentra mayor incidencia de suicidio consumado para hombres y una mayor incidencia de ideación suicida en mujeres. (Malaver, M. 2010).

Los centros penitenciarios albergan personas que están entre los grupos de mayor riesgo de suicidio: hombres jóvenes, personas con enfermedad mental, aislados socialmente, que son adictos a alguna droga y que han intentado suicidarse en el pasado (Negredo, Melis & Herrero, 2010).

Los rasgos de personalidad asociados con el comportamiento suicida se han asociado también con la violencia hacia otros. El suicidio y la violencia se han relacionado desde hace tiempo en diversas teorías y se han propuesto factores comunes. Freud, desde el punto de vista psicoanalítico, describió el suicidio como un acto agresivo. Desde un ángulo diferente, Plutchik y cols. desarrollaron un modelo teórico de agresión. Los autores proponen que el suicidio y la violencia presentan la expresión del mismo impulso agresivo subyacente. La presencia o ausencia de algunos factores determina si la agresión se expresa o no y se dirige hacia otros o hacia uno mismo (Gunilla, E. 2002).

Según Barrios (2001) podemos ver el suicidio desde tres miradas dentro de las instituciones penitenciarias: resultado de una enfermedad mental, derivado de un trastorno de personalidad, y como consecuencia de una reflexión personal o por causas no determinadas.

Las causas son variadas entre ellas se encuentran el impacto psicológico del arresto y encarcelamiento, los síntomas de abstinencia de los drogadictos, una larga sentencia o el estrés diario relacionado con la vida en prisión, el poco apoyo social y familiar, problemas emocionales, historia de enfermedad psiquiátrica y conductas suicidas previas (OMS, 2007). Mojica, Sáenz y Rey (2009) mencionan como principales factores de riesgo, la poca adaptación al lugar del destino, aislamiento disciplinario, conflictos interpersonales, y juicios pendientes, enfermedades crónicas, sentimientos de culpa, vergüenza, trastornos mentales y de personalidad, estados psicológicos de depresión y desesperanza. A diferencia con algunos otros autores Ruiz, et, al. (2002) descarta a la depresión como uno de los factores determinantes de la conducta suicida; el suicidio está asociado a niveles altos de angustia, con problemas de drogadicción y con historia de psicopatología previa. Fritschy (2012) resalta que “el suicidio puede ocurrir sin trastorno psiquiátrico en absoluto, por ejemplo, cuando una profunda angustia se transforma en un dolor psicológico insoportable y el suicidio es visto como la solución perfecta”.

Recientes trabajos han sugerido que el comportamiento por imitación puede significar un factor adicional en los casos de suicidio. Una vez ocurre un acto de suicidio en un centro carcelario, el

riesgo de que suceda otro aumenta en las siguientes cuatro semanas (Cox & Skegg, 1993 citado por Konrad & Cols, 2007).

El encarcelamiento es una estrategia para castigar el delito pero también conlleva a situaciones que afectan la salud física y mental. En Estados Unidos el suicidio es la tercera causa de muerte en prisiones. (Mojica, Sáenz & Rey, 2009).

El suicidio puede ser percibido como el recluso como la única forma de terminar con una situación estresante y que es irremediable (OMS, 2007). Los reos pueden recurrir al suicidio como una forma no verbal de comunicarse cuando sienten que las autoridades no hacen caso a sus demandas (Ruiz, et. Al, 2002).

Se ha demostrado que el suicidio se puede prevenir en la medida en que se identifican los factores de riesgo y las variables, intrínsecas y extrínsecas al sujeto, que predisponen y/o facilitan consumir cada acto (Bedoya et al, 2009).

Es preciso mencionar que el suicidio puede presentarse sin que exista algún trastorno psiquiátrico y que además, ante las cifras de suicidios consumados se requieren políticas preventivas efectivas dirigidas no sólo a los que están en riesgo directo de consumarlo sino a los educadores, familia y población en general ya que vista desde una mirada más amplia como lo menciona Fritschy (2012), el suicidio podría considerarse una forma de violencia que impacta y cuestiona incluso al sistema familiar y social.

CONCLUSION

Como hemos visto, son muchas las causas que pueden intervenir en la presencia de riesgo suicida en instituciones carcelarias, sin embargo la mayor parte de los estudios revisados nos muestran ciertos factores presentes de manera insistente, como son: la existencia de un trastorno psiquiátrico, abuso de sustancias tóxicas, pocas o nulas redes de apoyo, problemas emocionales, intentos previos de suicidio, etc. Aunque estos son los factores que se han encontrado como constantes en los estudios revisados, hay un elemento que resulta contradictorio, y este es la depresión o desesperanza; algunos autores como Mojica, Sáenz y Rey (2009) sostienen que estos tienen un fuerte efecto sobre la conducta suicida, sin embargo algunos investigadores dentro de los cuales se encuentran Ruiz, et, al. (2002) mencionan que ambos elementos no están correlacionados con el riesgo suicida, descartando la depresión y la desesperanza como factores de riesgo del suicidio.

Sería importante indagar en la correlación existente entre el riesgo suicida y la depresión o desesperanza en los internos de instituciones penitenciarias, que como hemos visto hasta el

momento no tienen las mismas características ni problemáticas que pueden asociarse al suicidio de manera común en la población en general.

Por otro lado como psicólogos es importante tomar un papel más activo en la investigación, prevención y tratamiento sobre esta problemática dentro de las instituciones penitenciarias, aunque el suicidio ha sido un tema estudiado y tratado por muchos profesionales, la población penitenciaria a quedado fuera, esta población requiere de nuevos estudios que nos permitan vislumbrar la realidad en la que se encuentra, los factores que se asocian al alto riesgo suicida, y el porqué este problema de salud es tan común o no en los centros carcelarios, así como descubrir cuales son los factores de protección y riesgo que poseen los internos de las instituciones carcelarias.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS:

Barrios, L. (2001). El suicidio en instituciones: I. responsabilidad Institución, *Rev Esp Sanid Penir*, 3,118-127.

Bedoya, A., Martínez-Carpio, P., Humet, V., Leal, M. & Lleopart N. (2009). Incidencia del suicidio en las prisiones de Cataluña: análisis descriptivo y comparado. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 11, 1-10.

Fritschy, B. (2012). Suicidio, una forma de violencia e indicador de salud de la población. *Ciència Geogràfica*, 11 (1), 38-45.

Gunilla, E. (2002). Relaciones entre intento de suicidio, vulnerabilidad temperamental y delitos violentos en una población psiquiátrica forense sueca. *Eur Psychiatry Ed. Esp.*, 9, 98-107.

Gutiérrez, A., Contreras, C. & Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29, 005, 66-74.

Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (2005). *Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidios*. ISBN: México.

Konrad., Daigle, Daniel, Dera, Frottier, Hayes, Kerkhof, Liebling & Sarchiapone (2007). Preventing suicide in prisons: Part I. *Crisis*, 28 (3), 113- 121.

Malaver, M. (2010). Diferencias de género sobre el riesgo de suicidio en población reclusa colombiana. *Facultad de Ciencias Humanas de Colombia*, 87-97.

Mojica, C., Sáenz, D. & Rey-Anacona, C. (2009). Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano. *Psiquiat*, 38, 681-692.

Negredo, L., Melis, F. & Herrero, O. (2010). Factores de riesgo de la conducta suicida en internos con trastorno mental grave. España: Secretaria General de Instituciones Penitenciarias.

Ordoñez, E. & Ruiz J. Suicidio en prisión incluido en Estado del arte en psicología: aportes desde la psicología jurídica y clínica al contexto penitenciario.

Ruiz, J., Gómez, I., Landazabal, M., Morales, V. & Páez, D. (2012). Riesgo de suicidio en prisión y factores asociados: un estudio exploratorio en cinco centros penales de Bogotá. Revista Colombiana de Psicología, 11, 11-94.

Organización Mundial de la Salud (2007). Prevención del Suicidio en Cárceles y Prisiones. Ginebra: IASP disponible en:

<http://appswho.int/iris/bitstream/10665/75425/1/WHOMNHMBD007spa.pdf>