



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2022/2023

Convocatoria de Junio

**Modalidad:** Revisión bibliográfica

**Título:** Análisis del suicidio en Instituciones

Penitenciarias.

**Autor:** Estela Barber Bataller

**Tutor:** Carlos Candela Agulló

**COIR:** TFG.GPS.CCA.EBB.220922.

Elche a 2 de junio de 2023

# ÍNDICE

1. Resumen.....	2
2. Introducción.....	3
3. Método.....	7
4. Resultados.....	10
5. Conclusión.....	15
6. Bibliografía.....	17



## 1. Resumen

Actualmente el suicidio se ha convertido un problema de salud mental a nivel mundial. Cada año las cifras aumentan de una forma exponencial, y el rango de edad varía. Actualmente existe más riesgo de suicidio en edades comprendidas entre los 49 y 50 años. En el presente trabajo se pretende analizar el suicidio dentro del ámbito penitenciario, ya que se ha demostrado que existe más riesgo que en la población general. El siguiente estudio se trata de una revisión bibliográfica, donde los objetivos específicos son analizar los factores de riesgo de suicidio en el ámbito penitenciario y en población general, conocer los medios que existen para poder prevenir el suicidio en instituciones penitenciarias y, por último, analizar la relación entre suicidio y trastornos mentales graves. Se han encontrado factores de riesgo dentro de prisión como puede ser el momento del ingreso en prisión, ser joven, hombre, consumir sustancias tóxicas, cometer delitos violentos, etc. Por otra parte, en la población general se obtienen que los factores de riesgo pueden ser los asuntos económicos, ser o haber sido víctima, consumo de sustancias, desempleo, etc. Por otro lado, se ha analizado que los programas de prevención reducen las cifras de suicidio, y finalmente, hemos podido concluir que existe una relación entre el suicidio y tener un trastorno mental grave. Con todo esto, se proponen futuras líneas de investigación, ya que se trata de un problema a nivel mundial, donde se tiene que empezar a establecer soluciones, y por lo tanto seguir investigando.

Palabras clave: suicidio, instituciones penitenciarias, factores de riesgo, prevención, trastornos mentales graves.

## 2. Introducción

Actualmente, el suicidio se considera un problema con un alto impacto social, además de considerarse la tercera causa de muerte a nivel mundial (Navarro-Gómez, 2017). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), cada año, alrededor de 703.000 personas se quitan la vida y otras muchas más intentan hacerlo. Se estima que cada 40 segundos se consume un suicidio, y que por cada uno se realizan veinte intentos (World Health Organization, 2012, citado por Rangel y Jurado, 2022).

El suicidio puede ocurrir en cualquier período de edad, según las estadísticas del 2013 el intervalo de edad en que se producían más muertes por suicidios era de los 15 a los 29 años (Navarro-Gómez, 2017). Si observamos las últimas estadísticas realizadas en 2021 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), podemos ver que ha habido cambios y que actualmente el grupo de edad con más riesgo de suicidio es de los 45 a los 59 años. Cada uno de los casos que suceden, se consideran una tragedia que afectan de forma negativa al entorno cercano de la víctima, además de tener unos efectos duraderos, la cual deja una huella marcada para la vida de estos (OMS, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el suicidio como el acto intencionado de quitarse la vida. Cabe destacar que la prevalencia de suicidios al igual que los métodos que se utilizan varían según cada país debido a las diferencias culturales que existen. Sin embargo, conviene distinguir el suicidio de otros dos términos como pueden ser el acto suicida, el intento de suicidio y la ideación suicida. En primer lugar, el acto suicida es la acción mediante la cual la persona se causa una lesión, puede existir una evidencia explícita o implícita de que el individuo quiere acabar con su vida. En segundo lugar, el intento de suicidio es un acto suicida con comportamientos potencialmente autolesivos, pero cuyo resultado no es la muerte. Y en tercer y último lugar, la ideación suicida es el conjunto de pensamientos que reflejan el deseo o la intención de morir, se considera el paso previo a realizar cualquier acto suicida (O'Carroll et al., 1996). Cabe destacar que el suicidio en sí, es un fenómeno complejo multifactorial, mayoritariamente psicológico, en el que es evidente que existe un sufrimiento intolerable en la persona producido por cualquier circunstancia. (Fonseca-Pedrero y Al-Halabí, 2021).

Si bien nos centramos en el ámbito penitenciario, los reclusos tienen mayor riesgo que la población general. Sin embargo, esto no significa que manifiestan más conductas suicidas dentro de las prisiones, sino que también muchos internos a partir de este momento mostrarán más pensamientos y conductas suicidas a lo largo de su vida. Dentro de las instituciones

penitenciarias nos encontramos a las personas preventivas, es decir las que están a espera de un juicio y aún no saben la condena que les espera, y, por otra parte, las personas que ya están condenadas. Se ha encontrado que las personas preventivas tienen más riesgo de suicidio que los que ya cumplen con su condena (WHO, 2000).

Por un lado, según el Informe general de 2021 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) la muerte total de fallecidos en España dentro de prisión fueron 204 personas, es decir el 4,20% por cada mil habitantes. De esta cifra total 105 fueron por muerte natural, 51 por suicidio, 30 por consumo de drogas, 6 de forma accidental, 2 por sufrir algún tipo de agresión, y finalmente 10 por causa indeterminada. Se determina que en 2020 el suicidio fue la segunda causa de muerte dentro de la población penitenciaria. Cabe destacar el incremento de suicidios realizados tras el paso de los años. Si nos fijamos en las estadísticas, en el 2018 fueron 33 las muertes por suicidio y en 2019 fueron 43 los fallecidos, mientras que en 2020 fueron 51. Todas y cada una de estas muertes se producen en edades comprendidas entre los 18 y los 40 años (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2021).

Por otro lado, la cifra de muertes por suicidio en población general en España en 2021 es de 4.003 por cada cien mil habitantes. Se trata de un dato alarmante, ya que en comparación con 2020 ha habido un aumento de 1,6% (Consejo General de la Psicología en España, 2022).

Conviene enfatizar en los factores de riesgo de suicidio de ambas poblaciones, y de este modo, si se identifican los grupos que tienen más predisposición de quitarse la vida, será más fácil intervenir y de este modo prevenir el suicidio.

En primer lugar, si nos centramos en población general, se observa que existe un vínculo entre los trastornos mentales y el suicidio, concretamente la depresión y el consumo de sustancias. Muchas veces, el hecho de quitarse la vida sucede por un acto impulsivo en situación de crisis, donde la persona se siente incapaz de afrontar problemas que le surgen en el día a día. También, se ha evidenciado que pueden repercutir algunos tipos de conflictos como pueden ser los abusos, los actos relacionados con la violencia, la pérdida de alguien importante, los grupos discriminados, etc. Según la OMS el principal factor de riesgo es el haber realizado anteriormente un acto suicida o un intento suicida (OMS, 2021).

En segundo lugar, dentro de las instituciones penitenciarias existen una gran cantidad de factores de riesgo, como pueden ser los periodos donde hay menor presencia de los profesionales (fines de semana, vacaciones, etc.), problemas familiares/afectivos y la repercusión que pueda tener el ingreso en la cárcel por el tipo de delito cometido o la condena establecida. Tiene aún más repercusión si se difunde en algún tipo de medio de comunicación y se convierte en un caso conocido. Además, también repercute negativamente para los internos la modificación de la situación del cumplimiento, con esto se refiere a las comunicaciones y noticias que obtengan de los agentes judiciales, o por ejemplo las regresiones de grado, que es lo que conlleva a la degeneración de la libertad condicional, y por lo tanto la denegación de los permisos que se obtienen en tercer grado. Otra circunstancia puede ser la próxima excarcelación, donde la visualizan como una situación de riesgo debido a la situación desfavorable que les espera en libertad. Al igual que se ha comentado anteriormente, en las personas reclusas, la enfermedad mental, especialmente la esquizofrenia, los cuadros depresivos graves y el trastorno bipolar también aumentan el riesgo, así como el abuso crónico de sustancias. Teniendo en cuenta todo lo mencionado, cabe destacar que según el delito que se haya cometido, puede que aumente el riesgo de suicidio. Suelen ser delitos relacionados con la violencia de género, contra las personas, contra la libertad sexual o dentro del ámbito familiar. Al igual que en población general, algo que se debe de tener en cuenta, son las conductas autolesivas y los intentos de suicidios previos, ya que estos tienen una predisposición importante. Por último, las situaciones que perciben una gran importancia, ya que existe un gran riesgo de conductas suicidas son las de aislamiento o las limitaciones regimentales. Estas pueden ser llevadas a cabo por petición del interno, cuando tienen la necesidad de refugiarse de otros internos cuando se observa que corre peligro, o por la aplicación de algunos artículos del Reglamento Penitenciario en el caso de que su comportamiento no sea el adecuado (Ministerio del Interior, Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria, 2014).

En relación a la prevención e intervención del suicidio, es importante contemplar y abordar las conductas desde la perspectiva de género. Esto supone un enfoque totalmente diferente al que se ha utilizado hasta ahora. Implica llevar a cabo una prevención e intervención teniendo en cuenta las diferencias entre los hombres y las mujeres, ya que ambos presentan distintas circunstancias. Por esto, es necesario ahondar en las necesidades que muestran las mujeres, y de esta forma poder atenderlas e intervenir con ellas desde una perspectiva terapéutica y de forma eficaz (Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2022).

Es relevante saber, que en general las tasas de muerte por suicidio tanto para hombres como para las mujeres es mayor en la población reclusa que en la no reclusa. En algunos estudios se ha observado que dentro de la población penitenciaria las tasas de suicidio se triplican en comparación con la población general, es decir, la prevalencia es tres veces superior. Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2022).

En España, las tasas de suicidio o conductas relacionadas con ello en personas que están privadas de libertad, son equivalentes tanto para hombres como para las mujeres. Es decir, no existe diferencia, o si la hay es menor que las que se presentan fuera del medio penitenciario. Como ejemplo, para poder reflejar visualmente las estadísticas, si se observa el programa aplicado en la población reclusa durante el 2021, se obtiene que el 6,7% que asistió fueron mujeres y el 4% hombres, en cuanto a las tentativas de suicidio el 3,26% fueron mujeres y un 2,42% hombres, y, por último, los suicidios realizados fueron mayores en hombres (0,7%) que en mujeres (0,6). Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2022).

Sin embargo, en la población general, es decir los que viven en libertad, las mujeres manifiestan una frecuencia más elevada de tentativas e ideas de suicidio. Mientras tanto, los hombres llegan a alcanzar mayores cifras de suicidios consumados. Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2022).

Actualmente, siguen existiendo sesgos y estereotipos de género. Existe la creencia de que las mujeres tienden a quejarse reiteradamente de una forma injustificada debido a su debilidad. Estas creencias llevan a infravalorar los problemas que presentan las mujeres. Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2022).

En definitiva, cabe destacar el deber que tiene la Administración Penitenciaria, su función es proteger la vida y velar por la salud de cada uno de los internos. Esta tarea necesita la participación del personal (funcionarios o internos) de todo el centro, los cuales se encargarán de intervenir y detener aquellas conductas que muestre cualquier persona en las que se pueda observar un riesgo de suicidio, entre otras cosas. Cada uno de los profesionales que se encargue de observar todo tipo de riesgo, deberá de informar inmediatamente sobre cualquier incidencia al jefe de Servicios o subdirector, o más concretamente dirigirse a las áreas de vigilancia, sanidad o tratamiento (Ministerio del Interior, Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria, 2014). Cuando un interno presenta riesgo de quitarse la vida, se le incluye en el Programa de Prevención de Suicidios (PPS).

Existe un grupo de internos de apoyo a los que se le hace un curso de formación para que tengan todos los conocimientos acerca de como atender a personas en riesgo de suicidio. A este grupo de internos los selecciona la institución penitenciaria, y son los que contribuyen en tareas relacionadas con el seguimiento, atención y apoyo hacia aquellos reclusos que se encuentren dados de alta en el programa de prevención de suicidio o que se encuentran en situaciones de riesgo debido a su malestar emocional. Las personas que están de apoyo desempeñan tareas con el fin de disminuir el riesgo suicida, entre estas funciones están el acompañamiento en celda, acompañarlos a las actividades que tengan asignadas, y en caso de tener un riesgo muy elevado puede haber un acompañamiento las 24h donde también pueden estar presentes en momentos que son realmente difíciles como el momento de ingreso en el centro. Cuando se sospecha que hay riesgo de conducta suicida sin intento previo, los internos de apoyo tienen como tarea observar de forma preventiva en los módulos (Ministerio del Interior, Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria, 2014).

Teniendo en cuenta todo lo descrito anteriormente relacionado con el suicidio, así como las grandes repercusiones negativas que supone, se plantea el presente trabajo, con diversos objetivos con el fin de transmitir la importancia que requiere establecer una prevención y el tratamiento que puedan ayudar a las personas que se encuentran bajo estas circunstancias. Por tanto, en primer lugar, el objetivo general es analizar la situación de suicidio en el ámbito penitenciario. En segundo lugar, para concretar un poco más, los objetivos específicos van a ser identificar las principales situaciones de riesgo de suicidio en población general y en población penitenciaria, conocer los medios que existen para poder prevenir el suicidio en instituciones penitenciarias y, por último, analizar la relación entre suicidio y trastornos mentales graves.

### **3. Método**

A continuación, se procede a exponer la metodología utilizada para realizar el presente estudio, el cual se trata de una revisión bibliográfica sistemática.

La búsqueda bibliográfica se realizó durante el mes de marzo del 2023. Se realizó siguiendo los pasos de la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021). En primer lugar, se seleccionaron las bases de datos que se iban a utilizar para realizar la búsqueda, las cuales finalmente fueron Scielo, Web of Science, Scopus y Sciencedirect. Estas bases han sido elegidas debido a la diversidad de artículos que existen en ella, y atendiendo a las fechas de



publicación, así como al idioma. En un principio, se intentaron buscar todos los artículos en español, pero debido a la escasez de ellos, se buscaron en inglés también.

Las palabras claves utilizadas fueron distintas en las diferentes bases, ya que en algunas de ellas no encontré la información suficiente para abordar los objetivos planteados en el marco teórico. En la base de datos Scielo las palabras claves utilizadas fueron “suicide” y “prison”. Sin embargo, en la Web of Science se utilizaron las palabras anteriormente mencionadas además de “programs”, “prevention”, “suicide” y “prison”, las cuales también se utilizaron estas mismas en Scencedirect. Por otra parte, en la Web of Science se utilizan “suicide”, “mental”, “illness” y “prison”. Por otro lado, en Scopus se utilizaron las palabras clave “factors”, “risk”, “suicide” y “prison”. Por último, en la base de datos Scencedirect fueron utilizadas las palabras “suicide” y “Spain”. Junto a los términos anteriormente mencionados, se utilizó el operador booleano “AND” en todas. Por lo tanto las ecuaciones de búsqueda fueron “Suicide AND Prison”, “Programs AND Prevention AND Suicide AND Prison”, “Suicide AND Mental AND Illness AND Prison”, “Factors AND Risk AND Suicide AND Prison”, y por último, “Suicide AND Spain”.

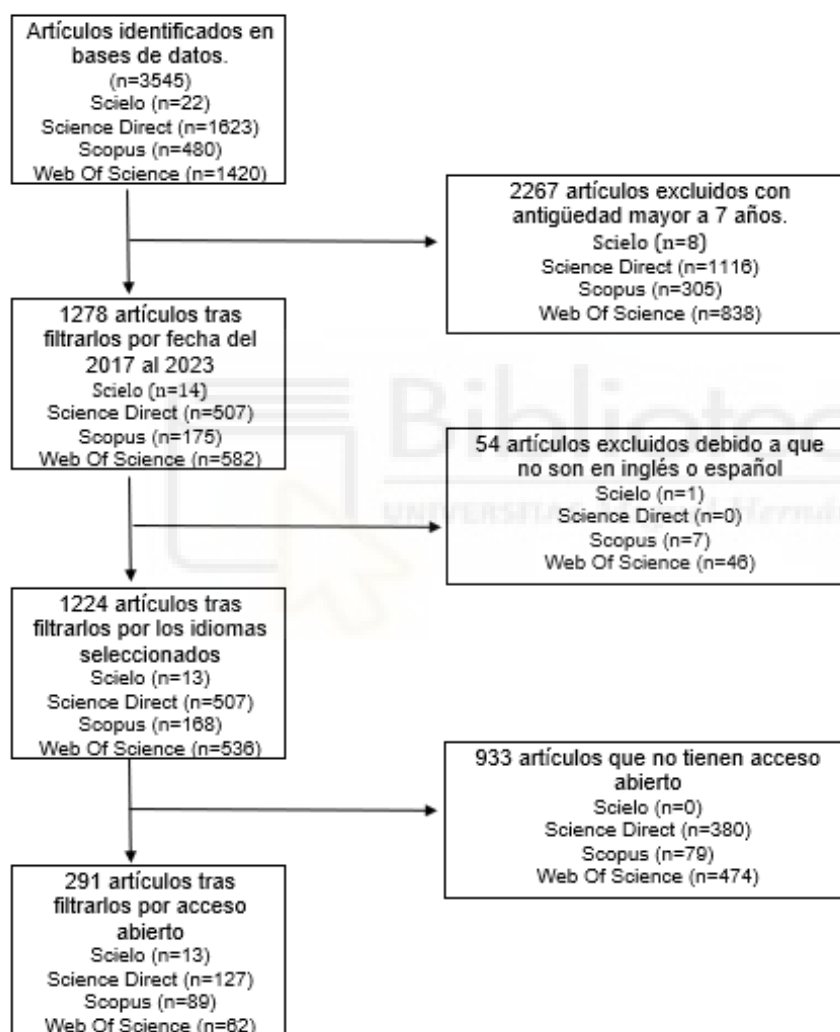
Los criterios de inclusión han sido los siguientes:

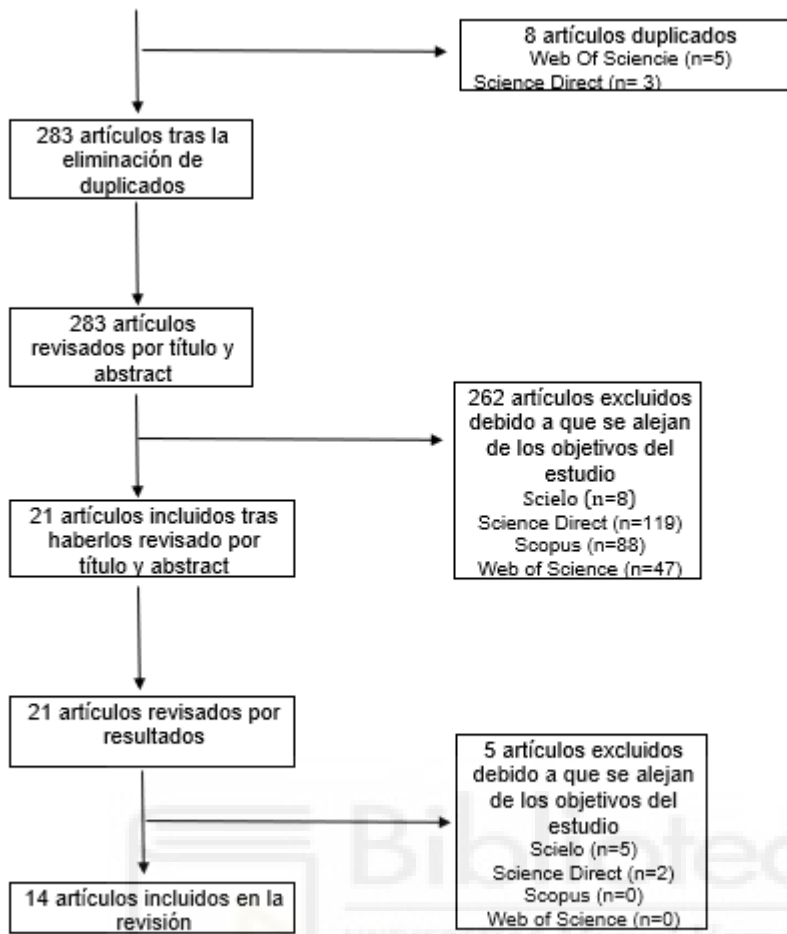
- Los artículos deben estar en texto completo y ser de acceso abierto.
- La fecha de publicación se limita entre los años 2016 y 2023, ambos inclusive.
- Los idiomas seleccionados son el inglés y el castellano.
- Población general y penitenciaria, exclusivamente de España.
- Artículos que se ajusten a la temática del estudio a realizar.

Los criterios de exclusión han sido los siguientes:

- Publicaciones que superen la franja establecida anteriormente.
- aquellas publicaciones que no estén disponibles en texto completo.
- Centros penitenciarios que no sean de España.
- Textos que no sean en inglés o español.
- Artículos que se alejen de los objetivos del estudio, como puede ser suicidio en funcionarios o durante el COVID.
- Artículos duplicados.

A continuación, se presenta un diagrama de flujo donde se puede observar todo el proceso realizado en la búsqueda bibliográfica:





#### 4. Resultados

A continuación, se procede a exponer los resultados obtenidos a partir de la búsqueda bibliográfica realizada, siguiendo los objetivos planteados en el presente estudio.

##### **Objetivo 1. Identificar las principales situaciones de riesgo de suicidio en población general y en población penitenciaria**

En el estudio de Marquez et al. (2022), el cual tiene como objetivos recopilar información oficial sobre el suicidio en población penitenciaria española, y recoger los factores de riesgo y protección, establece que para poder intervenir y prevenir sobre la conducta suicida, es necesario conocer los factores de riesgo que existen. Tanto los factores individuales como ambientales pueden suponer un impacto negativo. Además, menciona que tanto los internos preventivos como los penados pueden verse en la situación de quitarse la vida, y que por lo general la población penitenciaria joven presenta más riesgo de suicidio. En cuanto a la división por género, se concluye que, la mayoría de los suicidios llevados a cabo en los centros

penitenciarios son prevalentemente producidos por hombres, aunque las mujeres también presentan un alto riesgo. Estas últimas, suelen presentar más riesgo cuando se encuentran en prisión preventiva, presentan algún tipo de enfermedad mental grave, perciben poco apoyo familiar y si han llevado a cabo conductas suicidas anteriormente.

En este mismo estudio se analizan otros factores de riesgo como el período de ingreso en prisión, el impacto psicológico que conlleva el haber sido encarcelado, la abstinencia de tóxicos que se consumen antes de ser privado de libertad y que no pueden consumir dentro de prisión, los conflictos entre reclusos, la pérdida de empleo, estar en aislamiento, etc. Por lo tanto, según los resultados analizados, el estudio concluye que las personas privadas de libertad corren un mayor riesgo de suicidio que la población general, donde las tasas de suicidio en prisión son al menos de tres a nueve veces más altas.

Otro estudio encontrado fue el de Stolkier et al. (2020), el cual tiene como objetivo resumir los datos sobre la eficacia de las intervenciones para reducir el suicidio y las conductas suicidas entre quienes están en contacto con el sistema de justicia penal. Los factores de riesgo analizados en este estudio fueron la desesperanza (más común en personas mayores), la exclusión social, la victimización física y sexual, el abuso de sustancias, la mala salud física, ser joven, padecer algún tipo de discapacidad y enfermedad física.

Por otro lado, Zhong et al. (2019), hicieron un estudio transversal donde los sujetos eran internas de una prisión femenina de la provincia de Hunan, cuyo objetivo fue analizar el riesgo de suicidio entre las mujeres encarceladas. Según el análisis de la muestra, la edad, el nivel educativo, el estado civil, los delitos violentos, los antecedentes de consumo de drogas y los antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos, se consideraron factores de riesgo relacionados con el suicidio.

Por otra parte, Ureña et al. (2021), realizaron un estudio con el objetivo de revisar los estudios previos e identificar tendencias en el comportamiento suicida en esta población. Los factores de riesgo de suicidio encontrados en población penitenciaria fueron el momento de ingreso, las relaciones interpersonales e intrapersonales, así como las habilidades de afrontamiento negativas, la inestabilidad emocional y bajo nivel educativo. También influyen las variables familiares como puede ser el estado civil, hijos, parejas y redes de apoyo. En cuanto a la población reclusa femenina, se analizó menor riesgo de suicidio.

Por último, referente a los factores de riesgo de suicidio en población penitenciaria, se han analizado los resultados del estudio de Cárceres (2018), cuyo objetivo principal es realizar un análisis teórico sobre la conducta suicida desde el punto de vista criminológico. En este

estudio se revisan artículos que indagan acerca de la Instrucción 5/2014 sobre el programa marco de prevención de suicidios (PPS) dentro de las cárceles españolas. Los factores de riesgo encontrados fueron: el ingreso en prisión, delitos graves cometidos contra la persona, detección de enfermedades graves, pérdida de familiares, presencia de aislamiento social y trastornos psicopatológicos. Además de periodos de baja presencia profesional, presencia de restricciones y situaciones de aislamiento e intento de autolesión pasado o existente.

Una vez presentados los resultados referentes a los factores de riesgo en población penitenciaria, se procede a exponer los referentes con la población general.

En primer lugar, el estudio de Navarro-Gómez (2017) define que los factores de riesgo más prevalentes en población general son la presencia de trastornos psicológicos, los problemas socioeconómicos, abusos, víctimas de violencia y discriminación. En el caso de los adolescentes, el sufrimiento de enfermedades crónicas dolorosas, trastornos psiquiátricos no diagnosticados o intentos de suicidio previos, además de variables específicas como la personalidad impulsiva.

Por otra parte, el estudio de Koppmann (2020), define como factores de riesgo de suicidio el bajo nivel educativo y socioeconómico, el desempleo, falta de apoyo en el entorno familiar, abuso físico o sexual, pérdida de personas queridas, patologías psiquiátricas, falta de control de impulsos, enfermedades físicas, acceso a medios para hacerse daño y acontecimientos violentos.

Para finalizar con el primer objetivo, el último estudio de Bello y Teruel (2020) tiene como objetivo estudiar las variables epidemiológicas relacionadas con la tentativa de suicidio. En este artículo los resultados obtenidos fueron que la que la mayoría de los suicidas eran mujeres, cerca del 49,8% tenían entre 18 y 47 años, y el 68,9% de 48 a 57 años. Asimismo, no existió diferencia en cuanto al estado civil en la muestra de personas que intentaron suicidarse.

## **Objetivo 2. Conocer los medios que existen para poder prevenir el suicidio en instituciones penitenciarias.**

A continuación, se procede a exponer los resultados sobre prevención del suicidio tras haber revisado algunos artículos científicos.

El primer estudio analizado es el de Fonseca-Pedrero y Al-Halabí (2021), donde expone la eficacia de psicoterapias como la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y la Terapia Dialéctica (TDC). Menciona que, en los adultos, ambos tipos de tratamiento psíquico han

demostrado evidencia de producir mejores efectos. Por otro lado, en jóvenes la terapia con mayor acuerdo científico es la terapia dialecto-conductual (DBT), la cual es una terapia intensiva y estructurada que puede ayudar a niños y adolescentes con serias dificultades para manejar sus emociones fuertes. Sin embargo, se fundamenta la importancia de las relaciones de apego entre padres e hijos, la cual se asocia con una reducción de riesgo de suicidio en adolescentes. Además de las psicoterapias basadas en la evidencia, cabe destacar la importancia de las intervenciones preventivas

En segundo lugar, siguiendo con la prevención del suicidio, el estudio realizado por Gabilondo (2020), se dispuso a hacer una revisión acerca de la evidencia que respalda al modelo multidisciplinario de prevención del suicidio que promueve la Organización Mundial de la Salud. Según este estudio, el modelo de la OMS presenta 3 tipos de prevención: universal, selectiva y multidisciplinar. Si nos centramos en el ámbito penitenciario, se analizó que la prevención selectiva es la que tiene un mayor poder de prevenir el suicidio en las prisiones, ya que se dirige a población con características específicas. La prevención selectiva del modelo de la OMS se trata de un tipo de intervención generalmente que se lleva a cabo en un entorno comunitario e incluye actividades para crear conciencia e informar, identificar a las personas en riesgo, fortalecer los recursos de apoyo y mejorar la seguridad. Según este estudio, el hecho de limitar el acceso a medios letales es la intervención que adopta una evidencia clara sobre prevenir el suicidio, ya que se demostró reducir hasta un 85% los suicidios que utilizan métodos específicos.

Por otra parte, la revisión realizada por Stijelja y Mishara (2020), analizó la eficacia de los programas de prevención del suicidio y autolesiones en los centros penitenciarios. En término medio, tras la aplicación de un programa de prevención de suicidio, las conductas autolesivas y la ideación suicida disminuyeron. Las estrategias que se propusieron de prevención de suicidio fueron multicomponentes, con lo que se llegó a la conclusión de que el suicidio es un fenómeno que se debe abordar desde diferentes perspectivas.

En el estudio de Carter et al., (2022), se evidenció la efectividad de las intervenciones afectivas para reducir la tasa de conductas suicidas en presos. Los resultados obtenidos fueron que los programas multicomponentes reducen el suicidio, al igual que los programas de apoyo entre iguales. Estos últimos consisten en que los internos reciben formación sobre prevención de suicidio, y se convierten figuras de apoyo para los internos que presentan riesgo de suicidio en prisión.

Para finalizar con este objetivo, según el estudio realizado por Cárceres (2018), resalta la importancia del interno de apoyo, al igual que en el estudio anteriormente mencionado.

### **Objetivo 3. Analizar la relación entre suicidio y trastornos mentales graves.**

Para finalizar con el último y tercer objetivo planteado en el presente trabajo, se han encontrado varios artículos en los que analizan el riesgo de suicidio en personas que presentan algún tipo de trastorno mental grave.

En primer lugar, según Markez et al. (2022), mencionado en el primer objetivo, señalan que la prevalencia de personas que padecen algún trastorno psiquiátrico es mayor en el ámbito penitenciario. Además, señala que los trastornos mentales graves más comunes en la población penitenciaria y con un mayor riesgo de suicidio son los trastornos afectivos y psicóticos, y la dependencia de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, el estudio de Basto y Yomaira (2021), se encargó de realizar una búsqueda bibliográfica con el objetivo de determinar la relación entre los intentos de suicidio y los trastornos mentales. Encontraron que el trastorno depresivo mayor es el diagnóstico más frecuente. El resultado fue, que, de cada 100 pacientes con este trastorno, 31 realizaron a lo largo de su vida un intento suicida. Sin embargo, también existen factores individuales que se consideran factores de riesgo de suicidio. En cuanto al trastorno bipolar, se encontraron semejanzas relacionadas con el suicidio entre los pacientes con trastorno depresivo mayor y trastorno bipolar. Sin embargo, en cuanto a los tipos de trastorno bipolar (Tipo I y Tipo II), no se encontraron diferencias significativas. Por otro lado, sí que encontraron un porcentaje elevado de intentos de suicidio al inicio de personas con esquizofrenia, concretamente un 45.9%. El trastorno de la personalidad limítrofe fue el que mayor prevalencia de intentos de suicidio presentó, exactamente un 83.1%.

El estudio de Koppman (2020), identificó las psicopatologías psiquiátricas que presentan mayor riesgo de suicidio. Algunas de ellas son el trastorno del ánimo, la esquizofrenia (mayor riesgo si se presentan alucinaciones auditivas), el abuso o dependencia de alcohol y de sustancias, el trastorno de la personalidad, especialmente el trastorno limítrofe y el trastorno antisocial, además de la demencia y el trastorno de la ansiedad.

Según Saavedra y López (2017), realizaron un estudio evaluando a 472 internos con condena de dos centros penitenciarios de Andalucía, con el objetivo de explorar el riesgo de suicidio de los internos condenados. Según el análisis, los datos que se mostraron fue que el hecho de padecer algún trastorno psiquiátrico se considera un factor de riesgo extremo. Los trastornos especialmente significativos fueron el trastorno depresivo, el trastorno bipolar, de la personalidad y los de dependencia de sustancias. Además, los antecedentes psiquiátricos familiares también funcionan como un factor de riesgo que debe ser considerado.

Stoliker et al. (2020), extrajeron datos transversales de una muestra representativa a escala nacional de 18.185 reclusos alojados en 326 prisiones de Estados Unidos, donde obtuvieron como resultados que en general, en todos los grupos de edad, la gente que mostraba más antecedentes de suicidio estaba relacionado con síntomas de mala salud o presentaba diagnósticos de trastornos psicológicos. En cuanto a la población reclusa se obtuvo que aquellos que informaron de tener un trastorno depresivo, trastorno del sueño, síntomas esquizofrénicos o psicóticos, trastorno bipolar, desregulación emocional y aislamiento social entre otros más, tenían mayor probabilidad de conductas suicidas o suicidios completos.

En el estudio de Zhong et al. (2019) anteriormente mencionado, se extrajeron resultados tales como que un 36,6% de las mujeres reclusas informaron tener problemas de salud mental. Por lo tanto, se analizó que la presencia de problemas mentales, la búsqueda de ayuda para esos problemas y la historia de hospitalización, se relacionaba con un mayor riesgo de suicidio.

Finalmente, para concluir con el apartado de resultados, Cárceres (2020), analizó la relación entre suicidio y la existencia de trastornos mentales del tipo bipolar, depresión, de la conducta y límite de la personalidad. Como resultado a ese análisis, obtuvo que no todas las conductas suicidas se relacionan con una causa médica o psicológica, ya que existen más variables relacionadas con el suicidio como puede ser factores individuales o ambientales.

## **5. Conclusión**

Una vez se han analizado los artículos encontrados en las bases de datos científicas se procede a extraer varia información relevante acerca de los objetivos planteados inicialmente.

En primer lugar, se ha podido observar que actualmente el suicidio se ha convertido en un problema de salud mental a nivel mundial, y sigue aumentando con forme pasan los años. Tras analizar los artículos, la mayoría coinciden en que la prevalencia de suicidios en la población penitenciaria es mayor que en población general. Gran parte de los factores de riesgo que se presentan en las prisiones coinciden entre los autores, algunos de ellos son: el ingreso en prisión, ser joven, hombres, consumo de sustancias tóxicas, estar en aislamiento, cometer delitos violentos o contra la persona, variables familiares, conflictos intrapersonales o interpersonales y padecer algún tipo de trastorno mental.



Por otro lado, se concluye que los factores de riesgo en población general que son más prevalentes son los siguientes: tener algún tipo de enfermedad mental, problemas económicos, ser o haber sido víctima de violencia o abuso físico o sexual, consumo de sustancias tóxicas, desempleo, intentos de suicidios previos y falta del control de impulsos. Además, según los análisis de Bello y Teruel (2020), a diferencia de la población penitenciaria, se expone que el riesgo de suicidio en población general es mayor en mujeres.

Si nos centramos en la prevención del suicidio en instituciones penitenciarias, podemos observar que existen algunas limitaciones, ya que apenas se han encontrado estudios que analicen esta variable. Cabe destacar que no se han hallado programas específicos que aborden la prevención del suicidio en esta población. La única información de la que se dispone es que Fonseca-Pedrero y Al-Halabí (2021), exponen la eficacia de psicoterapias como la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y la Terapia Dialéctica (TDC), y la importancia de las intervenciones preventivas. Los demás autores como pueden ser Gabilondo (2020), Stijelja y Mishara (2020), Carter et al. (2022), y Cárceres (2020) mencionan que la mejor manera de prevenir el suicidio es utilizando la prevención selectiva del modelo de la OMS, crear programas multicomponentes donde se trabajen estrategias de ese mismo estilo, ya que el suicidio se puede abordar desde diferentes perspectivas y formar a reclusos para que sean internos de apoyo y que se encarguen de atender a las necesidades de aquella gente que tenga riesgo de suicidio.

Por último, en cuanto a la relación entre enfermedad mental y suicidio, la mayoría de los estudios analizados destacan que el hecho de tener una enfermedad mental aumenta el riesgo de suicidio. En el ámbito penitenciario la prevalencia de padecer algún trastorno psiquiátrico es mayor que en la población general (Markez et al. 2022). En definitiva, se ha analizado que los trastornos con mayor riesgo de suicidio son el trastorno depresivo, trastorno bipolar, esquizofrenia, abuso de sustancias y trastorno limítrofe de la personalidad.

En conclusión, podemos decir que se han cumplido los objetivos del trabajo, ya que hemos podido hacer un análisis del suicidio en el ámbito penitenciario. Más concretamente hemos podido extraer cuales son los factores de riesgo en población penitenciaria y en población general. Además, tras los análisis podemos decir que tener un trastorno mental si que tiene relación con el suicidio, ya que aumenta las posibilidades. Sin embargo, lo único que hemos podido concluir sobre la forma de prevenir el suicidio es a través de programas de prevención, pero no se ha encontrado ningún programa en concreto.

Como se ha mencionado anteriormente, las limitaciones que he podido encontrar tras realizar la búsqueda, es que falta mucha investigación a cerca de la prevención del suicidio.

Además, gran parte de la bibliografía encontrada han sido revisiones bibliográficas y no tanto investigaciones experimentales donde se investigue sobre cosas nuevas. De este modo pienso, que deberían de existir más investigaciones que nos aporten conocimientos nuevos, sobre todo en España, ya que existen muy pocos estudios, y la mayoría de los estudios encontrados han sido en otros países.

Con todo esto, mi propuesta para futuras líneas de investigación, es que creen y apliquen programas de prevención del suicidio en el ámbito penitenciario y valoren su eficacia. Y por último que se hagan más análisis sobre el suicidio en prisiones de España.

## 6. Bibliografía

Basto, P., y Yomaira, A. (2021). Intentos de suicidio y Trastornos mentales. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(4).

Bello, M. A. R., y Teruel, D. S. (2020). Variables demográficas que predicen el intento de suicidio en población local española. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(1), 107-115.

Cárceles, M. M. A. (2018). Tipología de la conducta suicida. *e-Eguzkilore*, (3).

Carter, A., Butler, A., Willoughby, M., Janca, E., Kinner, S. A., Southalan, L., Fazel, S., y Borschmann, R. (2022). Interventions to reduce suicidal thoughts and behaviours among people in contact with the criminal justice system: A global systematic review. *EClinicalMedicine*, 44, 101266.

Consejo general de la psicología en España (2022). *Se incrementa la cifra de suicidios en España, según datos del INE*. info cop online. Recuperado 4 de marzo de 2023, de [https://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=22663#:~:text=De%20hecho%2C%20el%20INE%20recoge,se%20contabilizan%20ya%202.015%20fallecimientos](https://www.infocop.es/view_article.asp?id=22663#:~:text=De%20hecho%2C%20el%20INE%20recoge,se%20contabilizan%20ya%202.015%20fallecimientos)

Fonseca-Pedrero, E., & Al-Halabí, S. (2021). Suicidal behavior prevention: The time to act is now. *Clínica y Salud*, 32(2), 89-92.

Gabilondo, A. (2020). Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 27-33.

- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2021). Defunciones por suicidio. Resultados nacionales. Suicidios por edad y sexo. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. Recuperado de <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=55317>
- Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 163-168.
- Markez, I., Gordaliza, A., y Casaus, P. (2022). Suicidios en prisión: algunas tareas pendientes. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 42(141), 187-205.
- Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2022). Perspectiva de Género en la Prevención de Suicidios en el Ámbito Penitenciario. <https://apfp.es/wp-content/uploads/2022/11/APFP-INFORMA.-I-9-2022-Perspectiva-Genero-PS.pdf>
- Navarro-Gómez, N. (2017). El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clínica y Salud*, 28(1), 25-31.
- O'Carroll, P.W., Berman, A.L., Maris, R.W., Moscicki, E.K., Tanney, B.L. y Silverman, M.M. (1996). Beyond the tower of Babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26(3), 237-252.
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Junio de 2021). Suicidio. Datos y cifras. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Junio de 2021). Suicidio. Grupos de riesgo. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Li, T., y Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.
- Saavedra, J., y López, M. (2015). Riesgo de suicidio de hombres internos con condena en centros penitenciarios. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 8(4), 224-231.
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP). Informe General 2021. Madrid: Ministerio del Interior, 2020.

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Instrucción 5/2014. Programa marco de prevención de suicidios. Madrid: Ministerio del Interior, 2014. [https://www.csif.es/sites/default/files/field/legado/160234/instruccion\\_i\\_5\\_2014\\_pdf\\_57619.pdf](https://www.csif.es/sites/default/files/field/legado/160234/instruccion_i_5_2014_pdf_57619.pdf)

Stijelja, S., y Mishara, B. L. (2022). Preventing suicidal and self-injurious behavior in correctional facilities: a systematic literature review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 51, 101560.

Stoliker, B. E., Verdun-Jones, S. N., y Vaughan, A. D. (2020). The relationship between age and suicidal thoughts and attempted suicide among prisoners. *Health & Justice*, 8, 1-19.

Urueña Russinque, A. D. P., Martínez Narvárez, A., Cárdenas Botello, A., Ramírez, I. K., García Ángel, J., Silva, M., & González Ortiz, J. O. (2021). Estado del arte de los estudios sobre conducta suicida en población privada de la libertad. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(1), 70-83.

Villafaña, J. N. R., y Cárdenas, S. J. (2022). Definición de suicidio y de los pensamientos y conductas relacionadas con el mismo: una revisión. *Psicología y Salud*, 32(1), 39-48.

World Health Organization & International Association for Suicide Prevention. (2000). Prevención del suicidio en cárceles y prisiones. Organización Panamericana de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75425>

Zhong, S., Zhu, X., Mellosop, G., Guo, H., Chen Y., Luo, C., Li, Q., Zhou, J., y Wang, X. (2019). Mental health problems, history of drug use, and violent offendig are associated with increased suicide risk in imprisoned females. *Frontiers in psychiatry*, 10, 395.