

Trabajo Fin de Máster

FACTORES ENTRE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA DE ESPAÑA Y CONDUCTAS SUICIDAS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

MÁSTER INTERVENCIÓN CRIMINOLÓGICA Y VICTIMOLÓGICA

Autor: BELEN ROMERA BELMONTE

Tutor: DR. ABEL GONZÁLEZ GARCÍA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
1. MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Conductas suicidas: concepto, tipología y epidemiología en España.....	6
1.2. Factores de riesgo que precipitan las conductas suicidas.....	7
1.3. Consecuencias de la vida en prisión y su relación con el suicidio.....	8
1.4. “Plan de prevención actual de suicidio” de la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias.....	9
2. OBJETIVOS.....	12
3. MÉTODO.....	12
4. RESULTADOS.....	21
4.1. Análisis general de estudios.....	21
4.2. Diseño de estudios y tratamiento estadísticos.....	21
4.3. Análisis de la población diana.....	22
4.4. Conductas suicidas.....	22
4.5. Variables predictoras y variables mediadoras.....	22
4.6. Relación entre variables predictoras psicosociales y conducta suicida.....	24
4.7. Relación entre variables predictoras del entorno penitenciario y conducta suicida..	27
5. SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS.....	29
6. CONCLUSIONES.....	32
6.1. Limitaciones.....	33
6.2. Líneas futuras de investigación.....	34
6.3. Implicaciones futuras.....	35
BIBLIOGRAFÍA.....	36

Índice de tablas y figuras

Tabla 1. Palabras clave en español y en inglés	13
Tabla 2. Resultados de la búsqueda de las combinaciones de palabras clave en español y en inglés en las bases de datos.....	13
Tabla 3. Artículos seleccionados para la revisión tras el proceso de búsqueda sistematizada	15
Tabla 4. Resumen de los artículos	17
Tabla 5. Variables predictoras, moderadoras y mediadoras de los estudios.....	22
Tabla 6. Resultados de la relación entre variables relacionados con factores psicosociales.....	24
Tabla 7. Resultados de la relación entre variables relacionados con el entorno penitenciario...26	
Figura 1. Flujograma de la selección de artículos.....	14



RESUMEN

El propósito de este estudio fue examinar la evidencia empírica sobre la relación del suicidio y las características de la población penitenciaria de España. Así, se realizó una revisión sistemática cualitativa de la bibliografía desde el año 2014 hasta el 2024, siguiendo las recomendaciones de PRISMA statement. Se consultaron las siguientes bases de datos PSICODOC, PsycInfo, ProQuest, PubMed y PsycARTICLES. Se seleccionaron finalmente cinco estudios. En estas investigaciones empíricas se estudiaba la relación entre el suicidio y los factores que aumentan la probabilidad de cometer conductas suicidas. Entre los factores psicosociales predisponentes al suicidio encontramos trastornos afectivo, de dependencia, de personalidad, de ansiedad, haber sido expuesto a un abuso infantil emocional o por parte de padres consumidores de sustancias, problemas de salud, padecer depresión, ansiedad o estrés, baja mezquindad, realizar agresiones de forma impulsiva y utilizar en menor medida la agresión verbal, la angustia mental y consumir drogas; en relación a los del entorno penitenciario encontramos régimen de aislamiento, infracciones en el periodo de encarcelamiento, amenazas violentas e insultos, ser intimidados de forma verbal, además de haber sido víctimas de delito contra la propiedad en prisión, y ser encarcelados más tiempo en prisión, haber sido víctima de prisionización de patrimonio, verbal física o sexual aumenta la probabilidad de cometer una conducta autolesiva o realizar intentos de suicidio. Los resultados confirman la relación indirecta y significativa entre determinadas características de la población penitenciaria y conductas suicidas. No obstante, la escasa investigación de cada una de las variables, precisa de una mayor indagación que permita generalizar los resultados. Pues la comprensión de estos factores ayudará a mejorar el *Plan de Prevención al Suicidio* de las Instituciones Penitenciarias trabajando en aquellos aspectos que no se han tenido en cuenta.

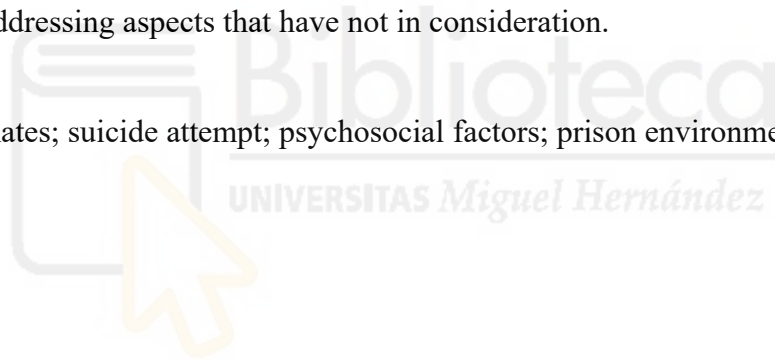
Palabras clave: reclusos; intento de suicidio; factores psicosociales; entorno penitenciario

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the empirical evidence on the relationship between suicide and the characteristics of the prison population in Spain. Thus, a qualitative systematic review of the literature from 2014 to 2024 was conducted, following the PRISMA statement recommendations. The following databases were consulted: PSICODOC, PsycInfo, ProQuest, PubMed, and PsycARTICLES. Five studies were ultimately selected. These

empirical investigations examined the relationship between suicide and factors that increase the likelihood of suicidal behavior. Among the psychosocial factors predisposing to suicide, we found affective, dependency, personality, and anxiety disorders, exposure to emotional child abuse or parents who use substances, health problems, suffering from depression, anxiety, or stress, low meanness, impulsive aggression, and less frequent use of verbal aggression, mental distress, and drug use. In relation to the prison environment, factors included solitary confinement, infractions during incarceration, violent threats and insults, verbal intimidation, being victims of property crimes in prison, longer periods of incarceration, and being victims of property-related imprisonment, verbal, physical, or sexual victimization, all of which increase the probability of engaging in self-harming behavior or attempting suicide. The results confirm the indirect and significant relationship between certain characteristics of the prison population and suicidal behavior. However, the limited research on each of the variables requires further investigation to generalize the results. Understanding these factors will help improve the Suicide Prevention Plan of Penitentiary Institutions by addressing aspects that have not in consideration.

Key words: inmates; suicide attempt; psychosocial factors; prison environment



INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años, el suicidio no se ha tratado con la suficiente importancia a pesar de haber sido la cuarta causa de muerte en el año 2019, según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2021). En ese mismo año, 1 de 100 muertes fueron por suicidio, llegaron a cometer este tipo de conducta más de 700 000 individuos, sin tener en cuenta las conductas de intención suicida. En España, según la nota de prensa del Ministerio de Sanidad de 2020, fue primera causa de muerte externa en España, con 3.539 fallecimientos en 2018 (Ministerio de Sanidad, 2020).

Una de las poblaciones donde más se llevan estos tipos de actos es la población reclusa. Según los estudios de Inglaterra y Gales la cifra de muertes por suicidio en las Instituciones Penitenciarias es 5 veces mayor que la de la población general (Fazel et al. 2005),, mientras que en EEUU esta cifra era 8 veces mayor (Dural et al. 1995). Concretamente, en España, según Informe de mortalidad de la Secretaría de Instituciones Penitenciarias (SGIIPP) en 2022, un total de 33 hombres y mujeres acabaron con su vida bajo la tutela del Estado, así en 2011 la proporción de suicidios en prisiones españolas era de tres cada 10.000 reos, actualmente es de siete cada 10.000 (Ministerio de Interior, 2022)

Además, en un informe de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de 2017, sobre las consecuencias de la estancia en prisión, encontramos que en esta población existe un deterioro en la salud física y psicológica, siendo las causa de esto los sentimientos de odio, rencor, violencia, agresividad, inquietud, indefensión, incertidumbre, irritabilidad, desesperación, deseos de venganza, sentimientos de pérdida, impotencia, agobio, tristeza, amargura, resentimiento, rabia, ansiedad, desconfianza, introversión, soledad, temor, asco, pánico y desamparo. Estos sentimientos a su vez, pueden desencadenar fobias, manías, depresiones, tics nerviosos, insomnio, tentaciones de suicidio, taquicardia, pérdida de concentración, de memoria, de control (SGIIPP, 2017)

El propósito de esta investigación para la Criminología se debe a la cifra de conductas suicidas que presenta este tipo de población en España. Además de que los reclusos son un tipo de población olvidada en España, lo que aumenta el riesgo de victimización, que unido al sentimiento de estar en prisión y a la forma de trato en Instituciones Penitenciarias se podrían considerar factores que aumentan el riesgo de conductas negativas en estos individuos, como pueden ser las conductas suicidas.

Así, sería una de las labores del criminólogo analizar qué factores de la vida en prisión aumentan este riesgo, y conseguir mejorar estas circunstancias. Teniendo como objetivo, facilitar la estancia en prisión de estos individuos, lo que indirectamente ayudará a que los reclusos confíen en la Administración Penitenciaria para que vean la prisión como un paso de ayuda y no como un paso de castigo.

En la mayoría de estudios a nivel internacional se ha concluido que los internos en prisión poseen una mayor tasa en intentos de suicidio (Fazel et al., 2008; Fazel, Ramesh, , Hawton (2017), como se menciona en el artículo de Caravaca et al. 2018). Tal como se muestra en el artículo de Ricarte et al. de 2022, “*las personas en prisión que reportan intentos de suicidio y autolesiones a menudo reportan trastornos psíquicos y del estado de ánimo como depresión, ansiedad, esquizofrenia o trastornos bipolares*” (Fazel, S., Wolf, A., y Geddes, J. R. (2013)»).

A raíz de estos estudios, surge la necesidad de investigar acerca de los factores que intervienen en el aumento de riesgo de conductas suicidas entre la población penitenciaria de España. Además, resulta necesario indagar sobre la falta de estudios empíricos que apoyen el Plan de Prevención al Suicidio del Ministerio de Interior de España.

El tema de este trabajo es conocer por qué las cifras de suicidio en la población reclusa española es mayor que en la población general, para ello, se realizará una revisión sistemática en donde se analicen que factores psicosociales del individuo y que factores relacionados con la vida en centros penitenciarios en España aumentan el riesgo de realizar este tipo de conductas autolesivas. Además, como se ha mencionado anteriormente, este proyecto tiene la finalidad de conocer qué factores de la estancia en prisión se pueden mejorar y así, ayudar a la mejora de vida en prisión.

1. MARCO TEÓRICO.

1.1. Conductas suicidas: concepto, tipología y epidemiología en España.

El suicidio es un problema a internacional, cada año cerca de 703 000 personas optan por quitarse la vida a través de conductas suicidas (OMS, 2021). Las mayores tasas de suicidio en 2021, las encontramos en la India, China, EEUU y Japón (Datos Macro, 2021).

En España, se registraron los siguientes datos la Fundación Española para la Prevención del Suicidio en un informe *Observatorio del Suicidio en España* de 2021: «la

conducta suicida es la principal causa de muerte no natural en España», «4.003 personas se suicidaron en este país en el año de 2021», lo que significaba un 1,8% más que el año anterior según los datos del INE de 2021.

Para entender mejor lo que se entiende por “suicidio”, debemos atender a la definición de su concepto. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), el suicidio es una conducta que debe reunir las siguientes características: «acto que produzca un una consecuencia final, cometido por la decisión del individuo que lo ejecuta, con conocimiento del resultado muerte, y con la expectativa de realizar cambios vitales, lo que se comprendería como provocar el cese inminente a una situación insoportable por el individuo».

A pesar de esta definición, se necesita comprender las diferentes conductas relacionadas con el suicidio como es la ideación suicida, la conducta parasuicida, o el intento de suicidio.

- Ideación suicida, pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o metodología (Cañón et al. 2018).
- Conducta parasuicida, acto dañino contra uno mismo que aparenta suicidio pero sin la finalidad de morir, aunque pueda terminar con la vida por accidente o descuido. (Real Academia Nacional de Medicina de España).
- Intento de suicidio, es un acto autolesivo con intención de provocar la muerte, pero que finalmente no resulta mortal (Moutier, 2024).

1.2. Factores de riesgo que precipitan las conductas suicidas.

Las conductas suicidas son un proceso complejo, por lo que existen varios factores criminológicos que intervienen en él. En este apartado haremos énfasis en aquellos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que concurren estas conductas, aunque el hecho de poseer alguno de estos no determina que un individuo realice estas conductas suicidas.

En el *Plan de Actuación de Prevención del Suicidio (2022-2023)*, del Ayuntamiento de Madrid, realizado por la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud del Organismo Autónomo de Madrid Salud, encontramos los siguientes factores divididos por :

- Individuales: presentar tentativas de suicidio previas, sufrir desesperanza, dolor, sensación de fracaso personal, tener depresión o alguna otra enfermedad mental, mostrar alta impulsividad, baja

tolerancia a la frustración, escasez de habilidades para resolver problemas, abusar de sustancias como el alcohol y otras drogas, ser o haber sido víctima de violencia de cualquier tipo, sufrir aislamiento y soledad no deseada, acceso a medios letales.

- Familiares: antecedentes de suicidio familiares, problemáticas en la estructura y el funcionamiento familiar, entorno muy exigente y poco flexible, enfermedad física y/o mental en la familia, abuso de sustancias nocivas por parte de familiares, maltrato de cualquier tipo en este entorno.
- Académicos/laborales: sufrir acoso escolar/laboral, alto nivel de autoexigencia, malestar acerca del propio desempeño, inexistencia de formación y protocolos de actuación ante esta problemática
- Acontecimientos vitales dolorosos: pérdida de un ser querido, ruptura de pareja, estar en duelo, desempleo, fracaso escolar, soledad no deseada y aislamiento, dificultad para acceder a recursos comunitarios y sanitarios, mitos, tabúes y desconocimiento sobre el suicidio.

1.3. Consecuencias de la vida en prisión y su relación con el suicidio.

Según el documento *“La estancia en prisión: Consecuencias y Reincidencia”* del año 2017 del Ministerio de Interior, los efectos psicosociales del encarcelamiento son deterioro de la salud física, pérdida de agudeza visual, de olfato, de oído, etc. Aunque también existen consecuencias a nivel psicológico por los pensamientos negativos que conlleva la entrada en prisión. Estos pensamientos son frutos del odio, rencor, agresividad, inquietud, incertidumbre, deseo de venganza, tristeza, pánico, etc... El aislamiento de la pena privativa de libertad aumenta estos sentimientos por la monotonía, lo que estimula el padecer alteraciones psicológicas (impulsividad o indiferencia emocional), perceptivas, de pensamiento... (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2017, p. 24).

Aunque, según el libro *Mirando el Abismo* de Cabrera y Ríos del año 2002, la indefensión aprendida y los déficits motivacionales, cognitivos y emocionales de aquellos que están en primer grado o en estancias prolongadas, son las consecuencias que peores resultados en la salud mental conllevan. Este argumento se refuta con el estudio de John

Howard Society of Alberta de 1999, en el que se argumenta por qué aquellos que están en instancias largas tienen consecuencias más desagradables que aquellos que están en instancias más cortas (*Estancia en prisión: Consecuencias y Reincidencia*, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2017, p. 24).

Existe un mayor nivel de factores por larga duración, como se comprueba en el estudio del *Centro Penitenciario de El Dueso* en 2008. En esta investigación se realizaron las siguientes conclusiones sobre los efectos en los internos que tienen una pena de larga duración: mayor descenso en el rendimiento cognitivo, menor atención, déficit en el rendimiento, mayor sufrimiento psicológico, mayores puntuaciones en dimensiones de depresión, paranoia y psicoticismo lo que les incapacita para el desempeño de actividades y de relaciones interpersonales dentro de prisión, lo que también se explica por la pérdida de vínculos sociales (*Estancia en prisión: Consecuencias y Reincidencia*, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2017, p. 27).

Estos factores relacionados con el individuo antes de entrar en prisión, unidos a aquellas sensaciones que suponen la entrada en prisión, pueden ser factores de riesgo que precipiten el suicidio. Lo que explica por qué en 2022 se produjese un total de 32 muertes por suicidio en los Centros Penitenciarios de España, lo que supone la segunda causa de muerte en Instituciones Penitenciarias de ese año, según el *Informe General de Instituciones Penitenciarias* del año 2022.

1.4. “Plan de prevención actual de suicidio” de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Actualmente en España existe un Plan de Prevención al Suicidio, ideado en 2014 por la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria ya que según el art. 3.4 de la LOGP “la Administración Penitenciaria velará por la vida, la integridad y la salud de los internos” (*LOGP, 1979*). Este plan sigue las siguientes directrices en la detección de casos:

- Ingreso en el establecimiento: La Oficina de Gestión ofrecerá a los psicólogos, médicos y otros trabajadores información sobre los internos y el delito por el que ingresan en prisión. Los especialistas que realicen la entrevista a los internos deberán realizar, entre otras tareas, una valoración del riesgo del suicidio y, por otro lado, el psicólogo y médico procerán a la evaluación que explorarán antecedentes de riesgo de suicidio.

- Durante: En el caso de que exista riesgo de suicidio se le observará atentamente para que en el caso de ideación suicida se ponga en conocimiento al superior jerárquico o de los profesionales de los Servicios de Salud o de Tratamiento.
- Situaciones especiales de riesgo: Debemos de entender las siguientes situaciones:
 - Fines de semana
 - Limitaciones regimentales
 - Aislamiento
 - Situaciones familiares graves
 - Repercusión mediática de su ingreso en prisión, delito, condena o cualquier otra vicisitud penitenciaria
 - Modificación de la situación de cumplimiento
 - Enfermedad mental
 - Abuso crónico de sustancias
 - Tipología delictiva
 - Momentos de descenso de actividades:
 - Intentos de suicidio previos y conductas autolesivas:

Todos los funcionarios de los Centros Penitenciarios deberán tener implicación en este Plan de Prevención, pero son el médico y el psicólogo quienes realizan la propuesta de inclusión en el programa de tratamiento o no. En estas entrevistas se medirá por parte del psicólogo si el interno posee alguna circunstancia de riesgo y por el médico los antecedentes de enfermedades mentales.

Una vez que el interno ha sido incluido en el PPS (Programa de Prevención de Suicidio):

- Medidas preventivas: celda compartida, facilitar llamadas a familias...
- Medidas provisionales urgentes: Derivación al Hospital, tratamiento médico urgente, asignación de un interno de apoyo, vigilancia especial por funcionarios...
- Medidas programadas: consulta médica programada, derivación a un especialista en psiquiatría, ingreso en enfermería, consultas psicológicas, seguimiento por un Educador Social, valoración por un Trabajador Social, favores en comunicaciones con familia, potenciar actividades ocupacionales o de tiempo libre...

- Medidas especiales: vigilancia especial por los funcionarios, ubicación en celda especial de observación, seguimiento de incidencias en las comunicaciones

Los Subdirectores Médico, de Tratamiento y de Seguridad, son los responsables del seguimiento de la evolución de los internos incluidos en el PPS hasta que se haya producido su baja en el mismo. Además anunciarán al Equipo Técnico, Médico y Jefe de Servicios el tipo de observación e intervención que tendrán que llevar a cabo estos últimos. En el anexo 1 podremos ver el diagrama con el proceso.

A la hora de aplicar una intervención individualizada se tendrá en cuenta: el momento de detección de casos, factores con la inclusión en el programa (impacto ingreso en prisión, tipología actividad delictiva, antecedentes tentativa suicidio, descubrimiento enfermedad graves, pérdidas o rupturas familiares, aislamiento social, o trastornos psicopatológicos), la medida a adoptar, duración, variables de los internos (sexo, edad, situación procesal, penitenciaria).

Además los internos con la supervisión del médico realizarán un cuestionario llamado *Escala de Plutchik (Plutchik y Van Praag, 1989)* sobre el riesgo de suicidio. El psicólogo, por su parte tendrá que realizar un informe de detección de situación de crisis, realizará la escala de desesperanza de Beck (1974).

En el cuestionario de evaluación del *Programa de Prevención del Suicidio* del año 2015 se considera:

- Examen psicólogo
- Diagnóstico psiquiátrico/medicación prescrita
- Examen toxicológico
- Historial de intentos de suicidio previos (sucesos precipitantes, problemas presentes, contextuales como problemática penitenciaria, psicosocial o personal, funcionamiento en área conductuales, afectivos, somático, social y cognitivo).

Como podemos observar se tienen en cuenta factores de diferentes áreas de la vida del sujeto que ayudan a disminuir el riesgo de futuros intentos de suicidio en Instituciones Penitenciarias.

2. OBJETIVOS.

El objetivo principal es conocer qué factores aumentan el riesgo de realizar conductas relacionadas con el suicidio en la población penitenciaria de España.

Como objetivos específicos de este trabajo podemos señalar:

- Analizar qué factores psicosociales de la población reclusa se relacionan con una mayor probabilidad de cometer conductas suicidas en España.
- Conocer qué factores del entorno en centros penitenciarios de España aumentan la probabilidad de realizar conductas suicidas.
- Comprobar si estos factores se tienen en cuenta en el Plan Penitenciario de Suicidio de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

3. MÉTODO.

En este estudio se realizó una revisión sistemática de tipo cualitativo de la bibliografía, siguiendo las recomendaciones metodológicas y los pasos a seguir propuestos por la PRISMA Statement (Rethlefsen et al., 2021) La revisión sistemática de la bibliografía, fue llevada a cabo desde el 11 de febrero hasta el 20 de febrero de 2024, y giró en torno al análisis detallado de estudios sobre la literatura científica existente sobre los factores psicosociales y penitenciarios que aumentan el riesgo de cometer conductas suicidas en la población penitenciaria de España.

Los criterios de selección utilizados en la presente revisión sistemática fueron los que se muestran a continuación:

- Estudios empíricos (observacionales o experimentales, descriptivos o analíticos, transversales o longitudinales, prospectivos o retrospectivos), que analizaran los factores que precipitan el riesgo de suicidio en la población penitenciaria de España
- Que fuesen realizados y valorados por medio de instrumentos de medición validados, y que los resultados obtenidos fueran datos de tipo cuantitativo.
- La población diana debía incluir a la población reclusa de centros penitenciarios de España, por lo que el intervalo de edad sería de 18 a 75 años.
- Los estudios debían de examinar una muestra que pertenezca a la población clínica o comunitaria.
- Los idiomas seleccionados para la búsqueda de artículos fueron el inglés y el castellano.

- Debían estar publicados en revistas científicas de impacto en los últimos diez años (entre 2014-2024).
- Asimismo, debían disponer de una preselección de las investigaciones realizada por profesionales. Así se realizaba una primera criba por profesionales especializados en el tema a tratar.

Mientras que los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- No tratasen el suicidio como variable dependiente en la población reclusa.
- No fuesen artículos de España

La búsqueda fue realizada en distintas bases de datos de ámbito científico, cumpliendo así el objetivo de perfeccionar la investigación y acostándose la búsqueda sistemática desde 2014 hasta 2024 en las siguientes bases de datos:

- PSICODOC
- PsycInfo
- ProQuest
- PsycARTICLES
- PubMed

Se emplearon palabras clave en español e inglés relacionadas con las variables principales de interés (Tabla 1).

Tabla 1

Palabras clave en español y en inglés

Español	Inglés
Penitenciaria, vida en prisión, suicidio, conductas autolesivas, factores psicosociales, España	Penitentiary, prison life, suicide, self-destructive behaviour. psychosocial factors, Spain

Estas palabras se combinaron para realizar la búsqueda de artículos en las bases de datos anteriormente mencionadas, tanto en inglés como en español. Las distintas combinaciones utilizadas y los resultados obtenidos fueron los siguientes (Tabla 2).

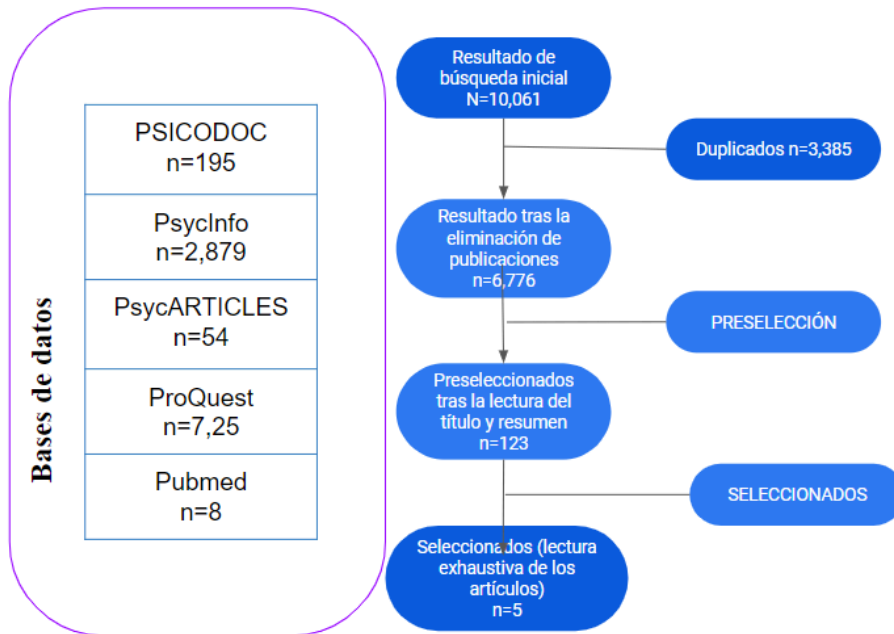
Tabla 2

Resultados de la búsqueda de las combinaciones de palabras clave en español y en inglés en las bases de datos

Combinaciones	Base de datos					
	PSICODOC	PsycInfo	PsycARTICLES	ProQuest	Pubmed	
Penitenciaria OR vida en prisión AND suicidio OR conductas autolesivas AND factor AND España	100	28	0	2.460	0	
Penitentiary OR prison life AND suicide OR self-destructive behaviour AND factor AND Spain	95	2,851	54	4.565	8	
Total	195	2,879	54	7,025	8	10,161

Fuente: *Elaboración propia*

La valoración de la inclusión de los artículos fue llevada a cabo en dos etapas. En la primera, se realizó la lectura del título y resumen del artículo. Se hallaron 10,161 artículos, de los cuales 3,385 eran repetidos, y fueron eliminados, quedando 6,776. Mediante la lectura del título y el resumen, el número total de artículos preseleccionados fue de 123 por el hecho de que los demás artículos no trataban sobre los reclusos de España o sobre el suicidio. En la segunda fase, se efectuó una lectura exhaustiva del texto completo de los trabajos anteriormente preseleccionados, tras la cual 92 estudios fueron descartados por no tratar las conductas de suicidio o el intento como variable dependiente, si no como un factor, 15 porque no cumplían con el criterio de la muestra, ya que contemplaban a menores de 18 años, y 9 porque no eran estudios empíricos, 1 por tratar de las mismas variables. Por tanto, se seleccionaron sólo aquellos artículos que cumplían con los criterios establecidos al inicio de este apartado, resultando un total de 5 artículos, que son los que se han analizado en la presente revisión. En la Figura 1 se refleja dicho proceso.



Fuente: *Elaboración propia*

Figura 1. Flujograma de la selección de artículos.



Los artículos finalmente seleccionados son aquellos que aparecen en la tabla 3.

Tabla 3

Artículos seleccionados para la revisión tras el proceso de búsqueda sistematizada

AUTOR	AÑO	TÍTULO	REVISTA
Saavedra y López	2015	Riesgo de suicidio de hombres internos con condena en centros penitenciarios	<i>Revista de Psiquiatría y Salud Mental</i>
Caravaca et al.	2017	Risk Factors Associated With Near-Lethal Suicide Attempts During Incarceration Among Men in the Spanish Prison System	<i>International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology</i>
Caravaca et al.	2018	Associations between childhood abuse, mental health problems, and suicide risk among male prison populations in Spain	<i>Criminal Behaviour And Mental Health</i>
Ricarte et al.	2022	Suicide behaviours in incarcerated males: Links to psychopathic traits, forms of aggression to others, personal characteristics, and current penitentiary variables	<i>Journal of forensic and legal medicine</i>
Caravaca et al.	2023	Mental health, substance abuse, prison victimization and suicide attempts amongst incarcerated women	<i>European Journal of Criminology</i>

Para extraer los datos de los artículos encontrados, se elaboró un protocolo de codificación en el que las variables de los estudios se clasificaron en variables extrínsecas, de contexto y metodológicas, como se refleja a continuación:

- **Variables extrínsecas:** se codificó el año de publicación del estudio, y autores.
- **Variables de contexto:** respecto a los participantes se codificaron la edad de los sujetos; el género; la población (clínica y/o comunitaria), zona del centro penitenciario.
- **Variables metodológicas:** Se centraron en el tipo de diseño empleado en el estudio, el análisis estadístico, el tamaño de muestra y los instrumentos empleados para la recogida de la información, tanto de las dos variables objeto de estudio como de aquellas que median la relación entre dichas variables.

El análisis descriptivo de los artículos de esta revisión sistemática son los siguientes:

- **Autor, año y comunidad autónoma de España:** en esta sección se incluyó fecha de publicación y apellido del primer autor para una sencilla identificación del trabajo.
- **Muestra:** se describió el número total de participantes de la muestra, su media de edad, distribución por sexo según el porcentaje de hombres, tipo de población (clínica o comunitaria).
- **Variables e instrumentos utilizados:** encontramos la variable dependiente “conductas suicidas” y variables independientes relacionadas con factores psicosociales y con la vida en prisión. Se registraron la conceptualización de cada variable en los diferentes estudios y los instrumentos utilizados para su medición de las variables independientes.
- **Variables mediadoras y moderadoras:** se señalaron las variables mediadoras y moderadoras que aparecían en cada estudio, y los instrumentos utilizados para su medición.
- **Tratamiento estadístico:** se incluyó el tipo de diseño estadístico utilizado en los diferentes trabajos para la obtención e interpretación de los resultados.

Estos datos los encontramos reflejados en la tabla 4.

Aunque en los estudios se señalaban variables sociodemográficas como el sexo, estado civil, nivel educativo, nacionalidad, entre otras; en este trabajo no se han tenido en cuenta ya que solo pretendemos analizar aquellos factores psicológicos o relacionados con la vida en prisión.

Tabla 4*Resumen de los artículos.*

Autor (año)/Zona del Centro Penitenciario	Diseño	Muestra	Conducta relacionadas con el suicidio (VD)	Variables predictoras	Variables mediadoras	Tratamiento estadístico
		N/Edad media/Sexo/ Población (comunitaria clínica)	Conceptualización	Conceptualización/ instrumento	Conceptualización/ instrumento	
Saavedra y López (2015)/ Dos centros penitenciarios de Andalucía (Granada y Sevilla).	Observacional, transversal	N=472/ Sexo= 100% hombre/ Edad media=40 años/Población comunitaria.	Riesgo de suicidio/ Escala de Riesgo de Plutchik.	Trastornos psicopatológicos (Psicótico, depresivo, ansiedad, afectivo, dependencia, de personalidad, psicológico) / IPDE.		Análisis de regresión binaria
				Variable penitenciaria: Año de condena, año de ingreso en prisión y tipo de delito/ Información de la Administración de Justicia		
				Antecedentes familiares psiquiátricos/Información de la Administración de Justicia		

<p>Caravaca et al. (2017)/Siete centros penitenciarios de España próximos a Murcia.</p>	<p>Observacional, transversal</p>	<p>N=2270/ Sexo= 100% hombre/ Edad media=39 años/Población comunitaria.</p>	<p>Intentos de suicidio casi letales.</p>	<p>Exposición a de infantil/ CTQ. Historial delictivo: tipo de delito, prisión previa, estado de condena, duración y tiempo actual que está en prisión/ Información de la Administración de Justicia</p>		<p>Análisis de regresión logística binaria y multivariado</p>
<p>Caravaca et al. (2018)/Suerte de España</p>	<p>Observacional, transversal</p>	<p>N=943/ Sexo= 100% hombre/ Edad media=37 años/Población comunitaria.</p>	<p>Intento de suicidio casi letales.</p>	<p>Depresión, Estrés y Ansiedad/ DASS-21 Abuso Infantil (emocional, físico, sexual)/ CTQ. Factor penitenciaria: duración de prisión/ Informe de Administración de Justicia</p>	<p>V mediadora: Trastorno de Estrés Postraumático/ TSQ</p>	<p>Modelo de regresión logística binaria</p>

Ricarte et al. (2022)/Prisión masculina de mediana seguridad.	Observacional, transversal	N=201/ hombre/ años/ Población comunitaria.	Sexo= 100% Edad media= 41 años	Conducta de autolesión o intento de suicidio.	Psicopatía/TripM. Conductas agresiva/IPAS Rasgos de agresión/BPAQ	V moderadoras: Reincidencia y tipo de delito (asesinato, agresión, asalto, agresión sexual, robo, uso de armas, secuestros, violencia de pareja o contra niños)	Análisis de correlación de Pearson y Sperman Modelos de regresión ordinal
Caravaca et al. (2023)/Suereste de España.	Observacional, transversal	N=2270/ hombre/ años/ comunitaria.	Sexo= 0% Edad media=37 años/ Población comunitaria.	Intento de suicidio.	Angustia mental (depresión, ansiedad y estrés/ (DASS-21). Apoyo social percibido/MOS-SSS Abuso de alcohol y consumo de sustancias/ AUDIT-C Victimización carcelaria: robo de propiedad, insultos verbales, abuso físico y sexual.	V moderadoras: nivel educativo y tipo de pena.	Análisis correlacionales Análisis de regresión logística binaria y multivariado

Fuente: *Elaboración propia*

AUDIT-C (*Alcohol Use Disorders Identification Test*, Babor et al. 2001); BPAQ (*Buss Perry Agresion Questionnaire*, Buss y Perry, 1992); CTQ (*Childhood Trauma Questionnaire*, Bernstein et al. , 2003); DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scales*, Lovibond y Lovibond, 1995); IPDE (*International Personality Disorders Examination*, Loranger et al.,1997); IPAS (*Characterizing aggressive behavior*, Stanford, 2003); LHA (*Life History of Aggression*, Coccaro, 1997); MOS-SSS (*Encuesta de Apoyo Social del Estudio de Resultados Médicos*, Sherbourne y Stewart, 1991); TRIPM (*Triarchic Psychopathy Model*, Patrick et al., 2009), TSQ (*Trauma Screen Questionnaire*; Foa, Riggs, Dancu y Rothbaum, 1993).

4. RESULTADOS.

El análisis de los resultados se llevó a cabo de forma descriptiva, sin emplear métodos estadísticos. En primer lugar, se describirán las características generales de los artículos a partir de las variables extraídas; y seguidamente, se expondrán los resultados obtenidos sobre los factores que aumentan el riesgo de suicidio en la población reclusa en España.

En primer lugar, se realizó una descripción narrativa de los resultados de búsqueda donde se realiza un análisis general de los estudios, de los tipos de estudio y diseño estadístico, de la población diana, de la variable relacionadas con el suicidio y aquellas variables que hacen referencia a la instancia penitenciaria.

4.1. Análisis general de estudios.

La búsqueda de los artículos incluidos en este trabajo se acotó a la última década. De los 5 artículos encontrados para la revisión, todos se encuentran en la franja que abarca desde 2015 hasta 2023. Estos artículos estudian aquellos factores relacionados con la población reclusa de España que aumentan el riesgo de cometer una conducta suicida. Tres de los cinco (60%) artículos fueron publicados antes de 2020. Por lo tanto, podemos ver que sobre todo se han hallado investigaciones recientes de revistas científicas de gran importancia.

Los estudios de los artículos utilizados, se efectuaron en diversos centros penitenciarios de España, la mayoría de estos centros se encontraban en la zona del sureste (Caravaca et al., 2017; 2018; 2023) o del sur (Saavedra y López, 2015).

4.2. Diseño de estudios y tratamiento estadísticos.

Por otro lado, haciendo referencia al diseño de estudios podemos observar que todos son observacionales y transversales.

En cuanto al tipo de análisis estadístico utilizado, en la mayoría de los artículos se realizó un análisis de regresión binaria para corroborar la relación de las variables predictoras y la conducta suicida. En los estudios de Caravaca et al. (2017;2023) también se utilizó el análisis de multivariado para ajustar el modelo cuando existía más de una variable predictora.

4.3. Análisis de la población diana.

Como criterio inicial se consideró realizar este estudio en centros penitenciarios de España por lo que la edad de la muestra tenía que ser mayor de 18 años, por lo que la edad media de los artículos ha oscilado entre los 37 y 41 años.

En cuanto al sexo, en el 75% de los estudios presentaron muestras con el 100% de género masculino debido a la baja población femenina en las cárceles. Aunque en el último estudio de Caravaca et al. (2023) se ha utilizado como muestra una población 100% femenina.

Por otra parte, las encuestas y cuestionarios se realizaron en centros penitenciarios de España por lo que el 100% de la muestra fue comunitaria.

4.4. Conductas suicidas.

La conducta suicida fue la variable dependiente de estos estudios. Entre las conductas suicidas podemos encontrar conducta de autolesión, intento de suicidio, ideación de suicidio o riesgo de suicidio.

Así, en el artículo Saavedra y López (2015) se midió el *riesgo de suicidio* a través del instrumento Escala de Riesgo de Plutchik. En los estudios de Caravaca et al. (2017, 2018 y 2023) se midió los *intentos de suicidio casi letales* dependiendo de si los internos habían realizado algún intento o no. En el artículo Ricarte et al. (2022) se tuvo en cuenta la conducta de autolesión o intento de suicidio haciendo uso del instrumento LHA para medirlo.

4.5. Variables predictoras y variables mediadoras.

En los estudios encontramos diferentes variables predictoras, que hacen referencia a aquellos factores que se relacionan con un mayor riesgo de suicidio en la población penitenciaria. Entre estos factores encontramos algunos relacionados con factores psicosociales del individuo o relacionados con el entorno penitenciario.

Además, en estos estudios encontramos variables mediadoras, es decir, factores que intervienen aumentando o disminuyendo el resultado de la relación entre la variable “conducta suicida” y las variables predictoras. En el estudio de Caravaca (2018) se encontró el TEPT fue una variable que aumentaba la relación entre las consecuencias del abuso infantil y el riesgo futuro de suicidio en la población reclusa.

Además encontramos variables moderadoras como los antecedentes psiquiátricos familiares, variables relacionadas con la entrada en prisión de algún familiar y variable penitenciaria en el estudio Saavedra y López (2015).

En la siguiente tabla encontramos las variables predictoras, mediadoras y moderadoras que se han tenido en cuenta en los artículos de esta revisión sistemática.

Tabla 5

Variables predictoras, moderadoras y mediadoras de los estudios.

AUTOR/AÑO	VARIABLES PREDICTORAS (VI)	CONDUCTAS RELACIONADAS CON EL SUICIDIO (VD)		Mediación/Moderación
		OR*	P	
Saavedra y López (2015)	Trastornos de Personalidad:			
	- Psicótico	ns	NS	
	- Dependencia	2.733	≤ 0.001	
	- Ansioso	1.834	≤ 0.001	
	- Afectivo	3.329	≤ 0.001	
	- De personalidad	3.115	≤ 0.001	
	- Psicológico	ns	NS	
	Variables penitenciarias	3.2	≤ 0.001	
Caravaca et al. (2017)	Historial delictivo:			
	- Tipo de delito			
	- Violento	-	NS	
	- Contra la propiedad	-	NS	
	- Drogas	-	NS	
	- Duración de la sentencia			
	- <6m	-	NS	
	- 6 m-1 año	-	NS	
	- 1año-4 años	-	NS	
	- >4 años	-	NS	
	- Tiempo pasado en prisión			
	- <1 año	-	NS	
	- > 1 año	-	NS	
	Salud y salud mental:			
	- Hepatitis	-	NS	
	- VIH	-	NS	
	- Fumador	-	NS	
- Tratamiento durante el encarcelamiento	-	0.011		
Trauma infantil				
- abuso emocional	-	0.01		
- abuso de sustancias por parte de los padres	-	0.01		
Vida en prisión:				
- Trabajo en prisión	-	NS		
- Estudio en prisión	-	NS		
- Aislamiento	-	<0.001		
- Infracción disciplinaria	-	<0.001		
- Contacto externo por cartas	-	NS		

	- Llamadas o visitas en prisión	-	NS	
	- Amenazado con violencia	-	.004	
	- Robo de propiedad	-	NS	
	- Victima de insulto verbal o intimidación por funcionarios u otros internos	-	0.021	
Caravaca et al. (2018)	Depresión, ansiedad y estrés:	2.291 (efecto mediador de TEPT)	0.0012	V mediadora: TEPT
	Trauma infantil	-	<0.05	
	TEPT:	1.102	0.002	
Ricarte et al. (2022)	Psicopatía:			V moderadoras: Reincidencia
	- audacia	-	-	
	- mezquindad	-	p < 0,001	
	- desinhibición de las normas	-	-	
	Conducta agresiva:			
	- impulsiva	-	p < 0,001	
	- premeditada	NS	-	
Caravaca et al. (2023)	Angustia mental	0.46	0.11	Variables demográficas, penitenciarias y relacionadas con la pena
	Apoyo Social Percibido	1.01	0.049	
	Abuso de alcohol y consumo de sustancias	4.44	0.039	
	Victimización carcelaria	2.2	0.001	

OR=odds ratio

Fuente: *Elaboración propia*

A continuación, se analizarán los resultados cuantitativos obtenidos por las diferentes investigaciones que estudian los objetivos de nuestro trabajo, conocer qué factores psicosociales y qué factores relacionados con el entorno penitenciario aumentan el riesgo de suicidio en la población reclusa de España.

4.6. Relación entre variables predictoras psicosociales y conducta suicida.

En la siguiente tabla se muestran los resultados tras analizar la relación entre las variables predictoras psicosociales con la conducta suicida además del carácter mediador o mediador de otros factores.

Tabla 6.*Resultados de la relación entre variables relacionados con factores psicosociales.*

<i>Variables relacionadas con factores psicosociales</i>	
Autor/año	Saavedra y López (2015)
Objetivos	Analizar qué trastornos psicopatológicos aumentan el riesgo de suicidio.
Variables analizadas	<p>VD: Riesgo de suicidio</p> <p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos psicopatológicos (Psicótico, depresivo, de ansiedad, afectivo, de personalidad, psicológico) <p>V moderadora: Antecedentes psiquiátricos familiares.</p>
Resultados	<p>Los trastornos que se relacionaron con un mayor riesgo de suicidio fueron: Trastorno afectivo (OR ajustado 3.329), por dependencia (OR ajustado 2.733), trastorno de personalidad (OR ajustado 3.115) y trastorno de ansiedad (OR ajustado 1.650).</p> <p>Si se consideraban los antecedentes psiquiátricos como factor moderador se duplicaba el riesgo de suicidio (OR>6).</p>
Autor/año	Caravaca et al. (2017)
Objetivos	Examinar qué factores relacionados con salud, salud mental y trauma infantil se relacionan con intentos de suicidio casi letales.
Variables analizadas	<p>VD: Intentos de suicidio casi letales</p> <p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salud mental y salud: hepatitis, VIH, fumador, tratamiento en el establecimiento penitenciario de ansiedad, depresión, esquizofrenia o por abuso de drogas - Trauma infantil.
Resultados	<p>Los factores relacionados con la salud y salud mental tenían una relación estadísticamente significativa con los intentos de suicidio, sobre todo los relacionados con salud mental y abuso de sustancias.</p> <p>Entre los abusos infantiles que acababan en trauma infantil no todos se relacionaron estadísticamente con los intentos de suicidio, solo en donde existía abuso emocional o abuso de sustancias por parte de los padres.</p>
Autor/año	Caravaca et al. (2018)
Objetivos	<p>Estudiar si existe relación entre el trauma por abuso infantil, la depresión, ansiedad y el trastorno de estrés y el hecho de realizar intentos de suicidio casi letales como predictor.</p> <p>Otro objetivo fue demostrar si existía mediación de esta relación con el Trastorno de Estrés Postraumático.</p>
Variables	VD: Conducta de autolesión o intento de suicidio

analizadas	<p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depresión, Ansiedad y trastorno de estrés - Trauma por abuso infantil: emocional, físico o sexual <p>V mediadora: TEPT</p>
Resultados	<p>El abuso emocional, físico o sexual en la infancia se asociaron significativamente con los intentos de suicidio casi letales ($p < 0,05$), sobre todo el abuso sexual.</p> <p>La depresión, ansiedad y estrés se asociaron con intentos de suicidio casi letales (OR 2. 485, $p = 0,0012$. La ansiedad en conjunto con el trauma infantil son predictores de intentos de suicidio casi letales (OR 2.19, $p < 0,0031$)</p> <p>Las probabilidades de intentos de suicidio casi letales y síntomas de trastorno de estrés postraumático fueron ligeramente elevadas. (OR 1.102, $p = 0,002$).</p> <p>Existía menor relación entre la depresión y los intentos de suicidio casi letales de 2.485 a 2.291 cuando se controlaban los síntomas de TEPT, por lo que funcionaría como mediador.</p>
Autor/año	Ricarte et al. (2022)
Objetivos	Examinar los factores relacionados con el suicidio (conductas autolesivas e intentos de suicidio) como son la psicopatía, tipo de conducta agresiva y tipo de agresión realizada.
Variables analizadas	<p>VD: Conducta de autolesión o intento de suicidio</p> <p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psicopatía (audacia, mezquindad y desinhibición) - Conducta agresiva: Agresión impulsiva o premeditada - Tipo de agresión: física, verbal, hostilidad, ira
Resultados	<p>Los resultados muestran que aumenta el riesgo de que este realice intentos de suicidio el hecho de que un individuo posea como rasgo menor maldad y realice agresiones de forma impulsiva y utilice en menor medida la agresión verbal.</p> <p>En cambio, la ira como tipo de agresión y la baja mezquindad, se relaciona estadísticamente con realizar conductas autolesivas ($p = 0.037$).</p>
Autor/año	Caravaca et al. (2023)
Objetivos	Examinar factores asociados a los intentos de suicidio en la población femenina.
Variables analizadas	<p>VD: Conducta de autolesión o intento de suicidio</p> <p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angustia mental (incluidas depresión, ansiedad y estrés), DASS - Consumo de sustancias (alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, heroína y alucinógenos),
Resultados	La angustia mental se relacionó con los intentos de suicidio (OR = 1,01, $p = .022$).

El intento de suicidio se correlacionó positiva y moderadamente con el consumo de drogas (OR = 2,45, $p < .001$), y el abuso de alcohol, aunque esta última asociación fue más débil ($r = .23$, $p = .002$).

Fuente: *Elaboración propia*

Entre los resultados de estos artículos encontramos que las características psicosociales relacionadas con un mayor riesgo de suicidio son las siguientes: trastorno afectivo, trastorno de dependencia, trastorno de personalidad, trastorno de ansiedad, haber sido expuesto a un abuso infantil emocional o por parte de padres consumidores de sustancias, tener problemas de salud como hepatistis, padecer depresión, ansiedad o estrés, menor maldad, realizar agresiones de forma impulsiva y utilizar en menor medida la agresión verbal, angustia mental y consumir drogas, sobre todo alcohol.

4.7. Relación entre variables predictoras del entorno penitenciario y conducta suicida.

En la tabla 7 se pueden observar los factores relacionados con las variables penales o con el entorno penitenciario de los artículos anteriores.

Tabla 7

Resultados de la relación entre variables relacionados con el entorno penitenciario

<i>Variables relacionadas con el entorno penitenciario</i>	
Autor/año	Saavedra y López (2015)
Objetivos	Analizar cómo factores relacionados con el delito pueden moderar la relación entre el riesgo de suicidio y los trastornos psicopatológicos
Variables analizadas	VD: Riesgo de suicidio V moderadoras: <ul style="list-style-type: none"> - Variable relacionada con la entrada en prisión de algún familiar - Variable penitenciaria: Año de condena, año de ingreso en prisión y tipo de delito
Resultados	Entre los resultados encontramos que en la relación de riesgo de suicidio y trastornos psicopatológicos existe un efecto moderador por antecedentes psiquiátricos y antecedentes penales familiares: La existencia de antecedentes penales familiares como los encarcelamientos previos duplican el riesgo de suicidio. Los otros factores de tipo penal no fueron significativos.

Autor/año	Caravaca et al. (2017)
Objetivos	Examinar si existe relación entre el historial delictivo y la vida en prisión con realizar intentos de suicidio casi letales.
Variables analizadas	<p>VD: Intentos de suicidio casi letales</p> <p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Historial delictivo: tipo de delito (violento, contra la propiedad y drogas), prisión previa, estado de condena (sentenciado o preventiva), duración de la sentencia (hasta 6 meses, entre 6 meses y 1 año, 1 y 4 años, más de 4 años), tiempo actual pasado en prisión (más de 1 año o menos de 1 año). - Vida en prisión: trabajó en prisión, estudió en prisión, confinamiento solitario, infracción disciplinaria, contacto externo por cartas, llamadas o civitas en prisión, amenazado con violencia, robo de propiedad y víctima de insulto verbal o intimidación por funcionarios u otros internos
Resultados	En relación con la vida en prisión: los intentos de suicidio se relacionaron con el régimen de aislamiento, con cometer infracciones en el periodo de encarceramiento, han recibido amenazas violentas mayores e insultos y han sido intimidadas de forma verbal, además de haber sido víctimas de delito contra la propiedad en prisión.
Autor/año	Ricarte et al. (2022)
Objetivos	Analizar la relación entre reincidencia y el tipo delictivo y suicidio (conductas autolesivas e intentos de suicidio)
Variables analizadas	<p>VD: Conducta de autolesión o intento de suicidio</p> <p>Vmoderadora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reincidencia. - Tipo de delito: delito violento (asesinato, agresión, asalto, agresión sexual, robo, uso de armas, secuestros, violencia de pareja o contra niños)
Resultados	Los resultados indican que haber estado encarcelado más tiempo en prisión aumenta la probabilidad de cometer una conducta autolesiva o realizar intentos de suicidio ante aquellos que cometen agresiones de forma impulsiva. El tipo de delictivo no se relaciona con un mayor o menor intento de suicidio o conducta de autolesión dentro de los tipos de agresión.
Autor/año	Caravaca et al. (2023)
Objetivos	Estudia en la población femenina la relación entre intento de suicidio con la victimización carcelaria y otras variables relacionadas con la pena
Variables analizadas	<p>VD: Conducta de autolesión o intento de suicidio</p> <p>VI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Victimización carcelaria (prisionación): (victimización patrimonial, verbal,

física y sexual)

- Variables penitenciarias y relacionadas con la pena: condena de prisión anterior y duración en meses de la pena

Resultados En relación a la victimización penitenciaria existe una relación significativa respecto a los intentos de suicidio (OR = 2,20, $p < .001$), no se observan diferencias significativas entre robo y abuso verbal, físico y sexual.

Fuente: *Elaboración propia*

En cuanto a los factores estudiados como aquellos relacionados con el entorno penitenciario encontramos que existe una relación significativa con el régimen de aislamiento, cometer infracciones en el periodo de encarcelamiento, han recibido amenazas violentas mayores e insultos y han sido intimidadas de forma verbal, además de haber sido víctimas de delito contra la propiedad en prisión, haber estado encarcelado más tiempo en prisión aumenta la probabilidad de cometer una conducta autolesiva o realizar intentos de suicidio, haber sido víctima de prisionización de patrimonio, verbal física o sexual .

En relación a las variables moderadoras, encontramos que la entrada en prisión de un familiar, el año de condena, el año de ingreso en prisión no moderan la relación si tenemos en cuenta la relación de riesgo de suicidio con trastornos psicopatológicos. Y en cuanto a las variables mediadoras, el TEPT mediaba la relación entre intento de suicidio y depresión.

Se han descartado de cada estudio las variables sociodemográficas, ya que nuestra intención es analizar aquellos factores psicosociales y relacionados con el entorno penitenciario.

5. SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS.

El objetivo principal de esta revisión sistemática fue analizar estudios que existen en la literatura científica que hacen referencia a aquellos factores que aumentan el riesgo de realizar conductas de suicidio entre la población penitenciaria de España. Así, esta investigación ha tenido en cuenta los siguientes objetivos específicos:

En relación al primer objetivo, analizar qué factores psicosociales de la población reclusa se relacionan con una mayor probabilidad de cometer conductas suicidas en España, los resultados de estos artículos encontramos que las características psicosociales relacionadas con un mayor riesgo de suicidio son las siguientes: trastorno afectivo, trastorno

de dependencia, trastorno de personalidad, trastorno de ansiedad, haber sido expuesto a un abuso infantil emocional o por parte de padres consumidores de sustancias, tener problemas de salud como hepatistis, padecer depresión, ansiedad o estrés, menor maldad, realizar agresiones de forma impulsiva y utilizar en menor medida la agresión verbal, tener angustia mental y consumir drogas, sobre todo alcohol.

Para responder al segundo objetivo, se han estudiado los factores relacionados con el entorno penitenciario. Entre estos encontramos que existe una relación significativa con el régimen de aislamiento, cometer infracciones en el periodo de encarcelamiento, han recibido amenazas violentas mayores e insultos y han sido intimidadas de forma verbal, además de haber sido víctimas de delito contra la propiedad en prisión, haber estado encarcelado más tiempo en prisión aumenta la probabilidad de cometer una conducta autolesiva o realizar intentos de suicidio, haber sido víctima de prisionización de patrimonio, verbal física o sexual.

En relación a las variables moderadoras, encontramos que la entrada en prisión de un familiar, el año de condena, el año de ingreso en prisión no moderan la relación si tenemos en cuenta la relación de riesgo de suicidio con trastornos psicopatológicos. Y en cuanto a las variables mediadoras, el TEPT mediaba la relación entre intento de suicidio y depresión.

Respecto al tercer objetivo, se ha realizado un análisis de comparación entre las variables encontradas en los estudios empíricos de los últimos 10 años y entre aquellos factores considerados de riesgo según “Programa marco de prevención de suicidios-PPS” recogido en la Instrucción 5/2014 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria.

Entre los factores psicosociales y relacionados con el entorno penitenciario que se tienen en cuenta en este plan de prevención encontramos¹:

- Antecedentes (internamiento judicial, penado, preventivo o sin antecedentes)
- Carrera delictiva (en aumento, en su línea, disminución, confiesa cifra negra, no carrera delictiva)
- Tipo de delito actual (contra las personas, libertad sexual, salud pública, contra la propiedad, otros)
- Clasificación penitenciaria (internamiento judicial, primer grado, sin clasificar, otros)

¹ Los subapartados de la clasificación se han ordenado de mayor a mayor riesgo de suicidio.

- Tiempo continuado en prisión (2 a 4 años, 3-12 meses, 1 a 3 meses, 1 a 30 días, más de 4 años)
- Aislamiento regimental (aislamiento celda, 75.1 RP, otros, no aislamiento)
- Participación en destinos (no, si)
- Historial de infracciones dentro de prisión (si, no)
- Permisos (no, si)
- Conducta grupal (solitario-rechazado, colonizador-rechazado, solitario, colonizador, colaborador)
- No apoyos exteriores (de familia adquirida, familia de origen, amigos, de ONG,s)
- Relaciones conflictivas (con internos, familia adquirida, familia de origen, con funcionarios)
- Incidentes estresantes recientes (pérdida de prestigio social, pérdida de personas significativas, pérdida de propiedades, pérdida de trabajo, pérdida de un miembro familiar, pérdida de un miembro no principal, sin incidentes).
- Impacto primeros días de prisión (extremadamente alto, alto, bajo, no se aprecia)
- Historial personal de intentos suicidas (suicidio frustrado, parasuicidios, internamiento psiquiátrico, tratamiento específico, ideación suicida, no)
- Historial familiar de intentos suicidas (consumados/frustrados, internamiento psiquiátrico, tratamiento específico, no)
- Falta de salud (muy grave, grave, no)
- Diagnósticos (trastorno depresivo mayor-esquizofrenia, alcoholismo-drogodependencia, trastornos adaptativo-TAP, SHDA, estado de ánimo extremo-disfórico irritable, amenazas, advertencias, fobias significativas, no).

Como podemos observar existen similitudes entre los factores del *Plan de Prevención al Suicidio* de 2015 de la Secretaria de Instituciones Penitenciarias y entre aquellos que se han tenido en cuenta en los estudios empíricos de este trabajo.

Aunque existen variables que, en el plan de prevención anteriormente mencionado no se han tenido en cuenta como son: haber sido víctima de abuso infantil, factores relacionados con la psicopatía, forma de agresión realizada, en este caso premeditada, haber sido víctima de prisionización de patrimonio, verbal física o sexual, poseer TEPT, consumo de sustancias.

6. CONCLUSIONES.

En la presente revisión sistemática se marcó como objetivo general analizar estudios de la literatura científica existente en referencia a aquellos factores que aumentan el riesgo de realizar conductas de suicidio entre la población penitenciaria de España.

En relación al primer objetivo específico, en el que se han estudiado aquellos factores psicosociales de la población reclusa que se relacionan con una mayor probabilidad de cometer conductas suicidas en España; se ha confirmado que existen determinados factores como trastorno afectivo, trastorno de dependencia, trastorno de personalidad, trastorno de ansiedad, haber sido expuesto a un abuso infantil emocional o por parte de padres consumidores de sustancias, tener problemas de salud como hepatitis, padecer depresión, ansiedad o estrés, no ser mezquino, realizar agresiones de forma impulsiva y utilizar en menor medida la agresión verbal, angustia mental y consumir drogas, sobre todo alcohol.

En cuanto al segundo objetivo, en el que se analizaron qué factores relacionados con la vida en prisión correlacionan con un mayor riesgo de suicidio, se han encontrado los siguientes factores: régimen de aislamiento, cometer infracciones en el periodo de encarcelamiento, han recibido amenazas violentas mayores e insultos y han sido intimidadas de forma verbal, además de haber sido víctimas de delito contra la propiedad en prisión, haber estado encarcelado más tiempo en prisión aumenta la probabilidad de cometer una conducta autolesiva o realizar intentos de suicidio, haber sido víctima de patrimonio, verbal, física o sexual.

Como hemos mencionado anteriormente, en el último objetivo específico, se han comparado los factores psicosociales y penitenciarios que se han encontrado en la literatura científica con aquellos que se trabajan en Plan Penitenciario de Suicidio del Ministerio de Interior de 2015. Así, aunque los factores son similares, en el plan penitenciario no constan los siguientes: haber sido víctima de abuso infantil, factores relacionados con la psicopatía, tipo de agresión realizada, en este caso premeditada, haber sido víctima de prisionización de patrimonio, verbal física o sexual, poseer TEPT, consumo de sustancias.

Como vemos, en relación a los objetivos específicos 1 y 2 se puede comprobar que la intersección de estos factores hace que el riesgo de suicidio sea mayor en la población penitenciaria que en la población general. Esto se debe a la combinación de factores psicológicos, ambientales e institucionales ya que el perfil penitenciario posee características que aumenta el nivel de desesperanza como ser víctimas de abusos infantiles, problemas de salud mental, bajo nivel de apoyo social, entre otros. Estas características están unidas a los sentimientos que conlleva la entrada en prisión como la incertidumbre, soledad, cambios de vida, el hecho de ser castigado, no poseer habilidades sociales para resolver conflictos con otros compañeros, etc.; hacen que este tipo de población, sea más propensa a realizar conductas suicidas que la población comunitaria.

Además, tal como se ha demostrado en esta revisión sistemática en relación al objetivo 3, sería necesario actualizar el Plan de Prevención del Suicidio actual. Una de las principales recomendaciones sería añadir variables sobre el entorno penitenciario como la victimización carcelaria por otros reclusos o funcionarios, o prisionización, entendida como “el proceso de asimilar los hábitos, costumbres y cultura que se lleva estar en prisión además del cambio de conductas de su vida diaria por una estancia prolongada en la prisión” (Clemmer, 1940). Esto remarca la figura del criminólogo para detectar estos factores relacionados con la vida en penitenciaria y los cambios que esto conlleva mejorando la intervención ante estos supuestos. Otra de las recomendaciones sería un mayor acceso a la salud mental en instituciones penitenciarias para paliar los sentimientos que produce el entorno penitenciario actuando como un factor protector entre los numerosos factores de riesgo personales y sociales que posee la población penitenciaria aumentan el apoyo psicosocial y favoreciendo a unas condiciones de vida dignas.

Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para el desarrollo de intervenciones efectivas para prevenir y tratar los intentos de suicidio en población penitenciaria. Por tanto, seguir investigando en este campo es importante para entender mejor la complejidad de esta relación y diseñar estrategias de prevención y tratamiento más efectivo.

6.1. Limitaciones.

El presente trabajo presenta ciertas limitaciones a tener en cuenta. En primer lugar, se encontraron dificultades en la búsqueda de artículos para esta revisión debido a la escasez de estudios sobre la población penitenciaria de España. Esto impide llegar a conclusiones firmes

y generalizar los resultados, tan solo permitiéndonos conocer algunos factores que aumenten la probabilidad de suicidio.

Otra de las limitaciones la encontramos en la dificultad de medir la variable de suicidio, ya que se considera un tema tabú. Además, la mayoría de instrumentos para medir esta variable son autoinformes, por lo que se debería de controlar las respuestas realizadas por deseabilidad social y el miedo que tienen los reclusos de exponer si son víctimas de algún tipo de maltrato por otros internos o por funcionarios.

Además, en los estudios no se observan variables criminológicas en las que se observe de forma eficaz el efecto de entrar en prisión como el proceso de victimización dentro de penitenciaría y la pérdida de realidad que conlleva el ingreso en prisión.

En relación con el sexo, al ser una población predominantemente masculina, no se han obtenido resultados óptimos acerca de como afecta las diferencias de sexo en los factores estudiados y en el suicidio. Esta fue la razón por la que no se han analizado variables sociodemográficas en esta revisión, ya que al no establecerse una investigación de estas diferencias, los resultados no serían concluyentes en este aspecto.

Por otro lado, la mayoría de estudios son de tipo transversal, por lo que no se puede conocer el efecto real a lo largo del tiempo ya que se asume la causalidad en los estudios con este diseño. Sobre todo en relación a las variables relacionadas con la personalidad o trastorno mentales, donde resulta complicado determinar el origen de estas variables.

Así, para llegar a una buena comprensión de los factores, sería necesario implementar investigaciones que tengan en cuenta la vida del interno antes de entrar en prisión con la de su instancia en prisión a través de otras fuentes.

6.2. Líneas futuras de investigación.

En investigaciones similares futuras sería conveniente más proliferación de estudios sobre variables relacionadas con el entorno penitenciario que aumenten la probabilidad de suicidio, con el fin de llegar a conclusiones más firmes sobre la relación entre la vida del recluso en el entorno penitenciario el suicidio, y así, comprender cómo se desarrolla, y desarrollar programas de prevención e intervención adecuadas a estos factores.

Por otro lado ante la dificultad que supone conocer la existencia del suicidio en este tipo de población, sería conveniente realizar entrevistas clínicas además de con el recluso y la Junta de Tratamiento, con familiares y amigos, además de conocer el historial psicológico y/o psiquiátrico previo para comprobar si la sintomatología propia de trastornos mentales ya provenían del individuo y se han visto aumentadas por el entorno penitenciario.

En relación a las diferencias de sexo en esta población y a la escasez de investigaciones relacionadas con las diferencias que supone ser de sexo masculino o femenino, se necesitarían estudios que recalquen la caracterización de cada variable estudiada en relación al suicidio y como afectan a ambos sexos.

Así, ante la necesidad de inferencia en las relaciones causales entre los diferentes factores personales con el suicidio sería necesario que los estudios tengan un diseño longitudinal y no transversal.

Además, sería conveniente que se comparen los factores que poseen los individuos dentro de prisión con las características de estos antes de su vida en prisión a través de entrevistas a familiares o amigos, informes psicológicos o psiquiátricos anteriores, etc, con el objetivo último de paliar los efectos negativos en la salud mental en este entorno y comprobar si el entorno penitenciario aumenta estos factores, y consigo el aumento de suicidio.

En definitiva, los resultados de esta revisión se han tomado como hallazgos preliminares, pues no es posible generalizar los resultados debido a la escasa investigación que hay sobre cada una de las variables estudiadas en este trabajo.

6.3. Implicaciones futuras.

Como hemos mencionado a lo largo de la revisión sistemática, el hecho de ser entrar en prisión unido a los factores personales y contextuales de cada individuo conlleva consecuencias en esta población como puede ser una mayor probabilidad de realizar intentos de suicidio. Por ello, resulta necesario realizar investigaciones que sea útiles para reformar el actual Plan de Prevención de Instituciones Penitenciaria incluyendo variables que relacionan el entorno penitenciario con los factores psicosociales, y consigo, reducir los intentos de suicidio de la población penitenciaria española.

BIBLIOGRAFÍA

- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G., & World Health Organization. (2001). AUDIT: the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care. *World Health Organization*.
- Beck, A.T.; Weissman, A.; Lester, D.; Trexler, L. (1974). "The measurement of pessimism: The Helplessness Scale". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190.
- BOE-A-1979-23708 Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. (1979). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1979-23708>
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 63(3), 452.
- Cabrera, P. J., y Ríos, J. C. (2002). Mirando el abismo. *El régimen cerrado, Madrid*.
- Cañón, S., y Carmona J.C. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397
- Caravaca-Sánchez, F., Barry, T. J., Aizpurua, E., y Ricarte, J. J. (2023). Mental health, substance abuse, prison victimization and suicide attempts amongst incarcerated women. *European Journal of Criminology*, 20(2), 653-671. <https://doi.org/10.1177/14773708211028471>
- Caravaca-Sánchez, F., Fearn, N., & Vaughn, M. G. (2017). Risk Factors Associated With Near-Lethal Suicide Attempts During Incarceration Among Men in the Spanish Prison System. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(6), 1452–1473. <https://doi.org/10.1177/0306624x16689833>
- Caravaca-Sánchez, F., Ignatyev, Y., & Mundt, A. P. (2018). Associations between childhood abuse, mental health problems, and suicide risk among male prison

populations in Spain. *Criminal Behaviour And Mental Health*, 29(1), 18-30.
<https://doi.org/10.1002/cbm.2099>

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

Coccaro, E. F., Berman, M. E., & Kavoussi, R. J. (1997). Assessment of life history of aggression: development and psychometric characteristics. *Psychiatry research*, 73(3), 147-157.

DatosMacro. (2021). Suicidio - Estadísticas y gráficos.
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio?anio=2021>

D.G P.R.; A.D.J.A. Efectos de las condenas de larga duración: deterioro psicológico y exclusión social. (2008). C.P. El Dueso.

DuRand C., Burtka G., Federman E., Haycox J., y Smith J. (1995) Un cuarto de siglo de suicidio en una cárcel urbana importante: implicaciones para la psiquiatría comunitaria. *Soy J Psiquiatría* 152:1077–1080

Fazel S., Benning R., Danesh J. (2005) Suicidios en prisioneros varones en Inglaterra y Gales, 1978-2003. *Lanceta* 366:1301–1302

Fazel, S., Ramesh, T., Hawton, K. (2017). Suicide in prisons: an International study of prevalence and contributory factors. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 946– 952.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30430-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30430-3)

John Howard Society of Alberta (1999). *Effects of long term incarceration*.

Loranger, A. W., Janca, A., & Sartorius, N. (Eds.). (1997). *Assessment and diagnosis of personality disorders: The ICD-10 international personality disorder examination (IPDE)*. Cambridge University Press.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Depression anxiety stress scales. Psychological Assessment*.

Madrid Salud. (2023). *Plan de Acción para la Prevención del Suicidio 2023-2024*. Recuperado de

https://transparencia.madrid.es/FWProjects/transparencia/PlanesYMemorias/Planes/MadridSalud/Ficheros/PLAN.ACT.PREVENC.SUICIDIO.2023-24_.pdf

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2020). Nota de prensa: El suicidio se mantiene como la principal causa externa de muerte en España, con 3.539 fallecimientos/año en 2018. <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=5006#:~:text=17%20de%20julio%20de%202020.&text=Seg%C3%BAn%20datos%20del%20Instituto%20Nacional,3.539%20fallecimientos%20Fa%C3%B1o%20en%202018>

Ministerio del Interior. Informe General de Instituciones Penitenciarias. (2022.). <https://www.interior.gob.es/opencms/es/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones/publicaciones-descargables/publicaciones-periodicas-anuarios-y-revistas/informe-general-de-instituciones-penitenciarias/>

Moutier, C. (2024). Conducta suicida. Manual MSD Versión Para Público General. <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>

Observatorio del Suicidio en España 2021. (2021). Prevención del Suicidio. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2021/>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicide*. Recuperado el 12 de junio de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Plutchik, R., & Van Praag, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13, 23-34.

Real Academia Nacional de Medicina. (s.f.). Parasuicidio. Diccionario de Términos Médicos. <https://dtme.ranm.es/terminos/parasuicidio.html?id=160>

Rothbaum, B. O., Foa, E. B., Riggs, D. S., Murdock, T., and Walsh, W. (1991). Post-traumatic stress disorder following rape..

Ricarte, J. J., et al. (2022). Suicide behaviours in incarcerated males: Links to psychopathic traits, forms of aggression to others, personal characteristics, and

current penitentiary variables. *Journal of forensic and legal medicine*, 89, 102357.

Rodríguez, K. A., López, R. A. C., Aparicio, L., y Guerra, J. C. (2022). Factores de riesgo psicosociales que influyen en el comportamiento suicida en las personas privadas de la libertad en Colombia: Psychosocial risk factors that influence suicidal behavior in people deprived of liberty in Colombia. *Psicogente*, 25(48), 1-25.

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. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.07.004>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2005). Programa marco de prevención al Suicidio <https://www.institucionpenitenciaria.es/documents/20126/0/C-2005-14+%282%29.pdf/ce71d508-0a20-4884-d23c-f1eecd52cb>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2015). Programa marco de prevención al Suicidio https://www.institucionpenitenciaria.es/documents/20126/0/Instruccixn_I-5-2014.pdf/9ae28090-b1cd-1c7f-814c-2c515525cdbc

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2017). *La estancia en prisión: Consecuencias y Reincidencia* https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/La_estancia_en_prision_126170566_web.pdf

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2022). *Informe General de Instituciones Penitenciarias* <https://www.interior.gob.es/opencms/es/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones/publicaciones-descargables/publicaciones-periodicas-anuarios-y-revistas/informe-general-de-instituciones-penitenciarias/>

Sherbourne, C. D. y Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705-714

Stanford, M. S., Houston, R. J., Mathias, C. W., Villemarette-Pittman, N. R., Helfritz, L. E., & Conklin, S. M. (2003). Characterizing aggressive behavior. *Assessment*, *10*(2), 183-190.

Patrick, CJ, Fowles, DC, Krueger, RF (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology* *21*, 913–938



ANEXOS

Anexo 1. Proceso de inclusión en el Programa de Prevención al Suicidio. (Secretaría General Penitenciaria, 2015).

