



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
NUCLEO I + D REINSERCIÓN Y SOCIEDAD**

**Salud Mental en contextos de encierro: Una revisión sistemática en cárceles de países
Latinoamericanas**

Monografía para optar al Título de Trabajadora Social

Katherine Huenupan Muñoz

Santiago de Chile, año 2020



Universidad de Chile
Trabajo Social
Núcleo I + D Reinserción y Sociedad

Salud Mental en contextos de encierro: Una revisión sistemática en cárceles de países Latinoamericanas

Katherine Huenupan Muñoz

Resumen El siguiente trabajo por medio de una revisión sistemática de la literatura, busca comprender la situación de la salud mental en cárceles de países de América Latina, esto por medio de los recursos escritos y publicados de acuerdo a la importancia de la salud mental en la población general y sus influencias, razones, consecuencias, necesidades, falencias, entre otros, en la población privada de libertad que cumple condena por infringir la ley. A modo de comparar y obtener un mejor panorama se levante la investigación en distintos países que forman parte de la región. Podremos notar que plasman falencias de políticas públicas y de derechos en distintos países de la región de Latinoamérica.

Palabras claves Salud mental – cárcel - prisiones- personas privadas de libertad - Chile- Latinoamérica.

Abstract The following work, through a systematic review of the literature, seeks to understand the situation of mental health in prisons in Latin American countries, this through written and published resources according to the importance of mental health in the general population and its influences, reasons, consequences, needs, shortcomings, among others, in the population deprived of liberty serving a sentence for breaking the law. In order to compare and obtain a better panorama, the investigation is carried out in different countries that are part of the region. We can see that they reflect shortcomings in public policies and rights in different countries of the Latin American region.

Keyword Mental health - jail - prisons - people deprived of liberty - Chile- Latin America

Introducción

La Salud Mental, la atención y cuidados de esta, es tan importante como la salud física para nuestro diario vivir, pues, para la OMS (Organización Mundial de la Salud) una “buena salud mental permite a las personas desarrollar su potencial, enfrentar las situaciones vitales estresantes, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad” (Cuyay et al, 2017, pp.78), en este sentido, se remite al equilibrio mental y emocional de individuos como integrantes de una sociedad, constituyéndose en un elemento fundamental para el desarrollo integral (Bascón y Vargas, 2016, pp. 374)

Por ello, es que, al referir problemas de salud mental, se podrían reconocer algunas manifestaciones en distintos niveles de intensidad y disfuncionalidad, desde la presencia de síntomas, síndromes, episodios y trastornos adaptativos derivados de estresores psicosociales hasta los trastornos mentales (Cuyay et al, 2017, pp.81). Algunos trastornos mentales más comunes son depresión, ansiedad, psicosis, trastorno de personalidad y abuso de sustancias, e incremento del riesgo de suicidio (Botero et al, 2019) en la población general.

En el caso de América Latina, “se ha determinado que los trastornos mentales son altamente prevalentes y representan una significativa carga para quienes los padecen” (Mascayano, 2015, pp.57), las personas que poseen algún tipo de trastorno han de lidiar con “barreras y obstáculos sociales”; algunos como estigmatización, invisibilización, se ven sometidos a prejuicios y discriminación. Además, se ha observado que para algunas personas ha sido compleja su inserción en los campos laboral y/o educacional, y es dificultosa la relación amorosa y de amistad. Por ende, se vuelve compleja la inclusión social (Mascayano, 2015).

En este sentido, se plantea que cada 40 segundos; se suicida una persona en el mundo. Aquellas con trastornos mentales graves mueren, aproximadamente, de 10 a 20 años antes que la población general, y se menciona que la depresión es una de las enfermedades mentales más comunes que afecta la población mundial, y a pesar de ello, los gastos derivados en salud mental siguen siendo escasos (por ejemplo; 2% en gasto promedio de países en América) (OPS, 2020).

En Chile se estima que 4.380.197 personas mayores de 15 años han presentado algún trastorno psiquiátrico durante su lapso de vida y que 3.010.538 lo han padecido en los últimos 12 meses (Vicente et. al. 2016, pp. 55).

Estos datos, dan cuenta de las falencias y del arduo trabajo que les espera a los países para velar por los servicios de salud y sobre todo por los servicios prestados en salud mental, que requiere implementaciones y/o mejoras, protegiendo y procurando por calidad de vida de las personas.

Pero, se hace difícil pensar en estas posibilidades al referirnos a la población que se encuentra en contextos de encierro, en este sentido; personas privadas de libertad que, encontrándose en centros penitenciarios, cárceles o prisiones, las personas, deben asumir diferentes cambios de conducta en su intento de asimilación del medio donde se encuentran (Cuyay, 2918). Ya que, no son los más adecuados en tanto se hable de tratamiento para personas diagnosticadas con alguna psicopatología mental, “pues activa determinados síntomas, agrava trastornos mentales previos (frente a hechos estresantes, convivencia forzada, aislamiento, inactividad...) o genera otros trastornos, en especial adaptativos. Por lo que, la persona se inserta en un medio que pudiera resultar perjudicial para su salud mental, y por sobre todo, no se le brindará la necesaria intervención o apoyo que requiere. (González, 2018,).

Por lo tanto, y lo veremos más adelante, aparentemente las cárceles no brindan los mejores - o más favorables- condiciones para este tipo de enfermedades o diagnósticos, e incluso, es el área más deficiente en las prestaciones de servicios médicos a los reclusos y reclusas (Velandia, 2018).

A continuación, podremos ver plasmado, por medio de recursos obtenidos por la literatura, la experiencia y realidad de algunos países de Latinoamérica respecto a los conceptos que nos convocan.

Para una mejor comprensión, en este trabajo, inicialmente desarrollo un ítem que refiera a la condición de salud mental en las cárceles y/o prisiones de Latinoamérica; algunos

descubrimientos son parte de Argentina, Perú, Colombia, Brasil, etc., e indistintamente, indago por separado los países faltantes, como Venezuela, Ecuador, México, entre otros.

Me detendré, por un momento, en la realidad chilena; en este sentido, muchos documentos revisados detallan como primer conflicto las condiciones carcelarias, puesto que no son las deseadas, ya sea por las gestiones de los programas de reinserción social o el hacinamiento como un conflicto grave permanente. (Ahumada y Grandon, 2015). Y tal realidad no está alejada de la realidad de América Latina. Esto es a modo de acercarnos a nuestra propia realidad, levemente.

Ciertamente, las personas privadas de la libertad, tienen derecho a una atención integral en salud, la cual se constituye en una de las responsabilidades del Estado, desde el mismo momento en el que dicha población está en custodia de las Instituciones Penitenciarias y Carcelarias. (Pinzón & Meza, 2018, pp. 1) y, al igual que las no vinculadas a un sistema penitenciario tienen los mismos derechos de acceso a un sistema de salud, para tratar todas sus patologías sin discriminación alguna (Fernández, 2017, pp. 28).

Discusión Bibliográfica

Salud mental en cárceles de Latinoamérica

Como primer panorama, el artículo titulado “Manejo de la Salud Mental en las Personas Privadas de la Libertad en Instituciones Carcelarias de Latinoamérica: una Revisión Sistemática” (Castillo, et al, 2021), publicado recientemente, nos aproximará al posterior análisis de la revisión de literatura de diversos artículos científicos que plasman el abordaje de salud mental en cárceles de países de Latinoamérica.

Para los autores, en primer lugar, la privación de libertad, es la principal problemática como un hecho traumático en sí mismo para las personas; y la nula o escasa atención psicológica son algunas de las dificultades que se enfrentan durante la estancia en las cárceles. (Castillo, et al, 2021)

En dicho artículo se recopilan escritos e investigaciones respecto a países como Argentina, Brasil, Perú, Colombia y Costa Rica, que resalta la necesidad de enfocar las políticas

públicas de los países en ámbitos de salud mental en instituciones de reclusión (Castillo, et al. 2021).

En los siguientes artículos, donde se presenta la situación de cada país respecto a la salud mental en personas que han sido privadas de libertad por infringir la ley, más que referir a porcentajes y resultados, los autores en su mayoría, asemejan las gestiones públicas sociales ante las políticas y requerimientos de las cárceles.

Castillo et al. (2021) en la revisión sistémica que desarrollan, se enfocan en los escritos de Lambraña & Pepe (2013) Frente a la situación de Argentina; en el país, aunque se haya dictaminado la Ley de Salud Mental, esta no se aplica en personas privadas de libertad que presenten algún tipo de trastorno de personalidad, “ni siquiera se encuentran recibiendo tratamiento psicofarmacológico por parte del Servicio Psiquiátrico del Servicio Penitenciario Federal” (Castillo et al., 2021, pp.3). Por su parte, Faraone (2015) destaca la necesaria institucionalización en atención de salud mental en dicha población.

Es posible generar un tipo de análisis frente a lo que estipulan los autores Castillo et al, ya que, parecieran ser los farmacológicos una segunda opción aceptable y más favorecedora, y una forma más práctica de controlar los trastornos o enfermedades mentales, pero que incluso, siendo más sencillo de gestionar, tampoco se logre. De lo contrario, el apoyo psicológico demandaría terapeutas, tiempo, espacio, acompañamiento y constante seguimiento.

En el caso de Brasil, a pesar de los avances y esfuerzos dirigidos para lograr una salud integral en personas que se encuentran cumpliendo penas, respaldándose en la Política Nacional de Salud Integral, se mantiene la deuda en la atención en salud mental y urge la formación de equipos multiprofesionales para cubrir tal necesidad (Santos, 2017)

Colombia también es un país que cuenta con políticas públicas respecto a salud mental para la población en general, no así para la población privada de libertad, que, aunque exista bastante interés sobre el tema, la información científica respecto a las condiciones de salud mental en el contexto, son escasas (Castillo et al, 2021). Estadísticamente dos de cada cinco personas han padecido a lo largo de su vida un Trastorno mental. En condiciones de reclusión este porcentaje se incrementa. Estudios realizados en nuestro país han demostrado

que la población carcelaria representa mayor vulnerabilidad respecto a trastornos depresivos, de ansiedad, trastornos psicóticos y abuso de sustancias o alcohol (Aristizábal, Ríos & del Pozo, 2016, pp. 3) Además de esto, en el artículo se destaca y enfoca en la cantidad de población carcelaria mujer que posee alto deterioro de salud mental, esto se deduce debido a la presión social que signifique ser mujer y haber delinquir o en suma, estar pagando una condena. Esto se engloba en los estereotipos sociales ante las mujeres que cumplen rol de madre, dueña de casa, cuidadoras, etc., por lo tanto, esta labor otorgada, no está siendo desempeñada correctamente. Por ello, se refieren a ciertos resultados, en los que las mujeres requieren mayor atención porcentualmente que los hombres, esto da cuenta de la deficiente prestación de servicios en calidad de salud mental a la población que cumple condena.

Junto a otros escritos, se concluye en el caso de Colombia, la enfermedad mental constituye un problema de gran importancia para la salud pública, principalmente para las poblaciones en riesgo dentro de las cuales se destacan la población carcelaria. Los resultados de un estudio que despliega autor Benavides & Beitia (2012) en prisiones de Colombia, arrojó que el 68.7% de los reclusos que participaron; padecen de algún tipo de trastorno mental; de igual forma múltiples estudios en distintos países, han tratado de dilucidar esta realidad en población privada de la libertad, tal como lo describe la literatura (pp. 55)

En Ecuador, los autores Molina, Pérez & Salaberría (2018) dan inicio al artículo desarrollado con la idea de que el país consta de escasos estudios respecto a salud mental en las prisiones. Por ende, se aplica un estudio en 101 reclusos para comparar con el total de la población, los resultados muestran que la población en reclusión presenta mayores niveles de sintomatología y mayor prevalencia de trastornos mentales que la población general. Por lo tanto, urge insistir en las intervenciones dentro de los centros penitenciarios respecto a la salud mental en la población inserta. Además de implementar estrategias de promoción de la salud, prevención y tratamiento encaminadas a reducir estos altos indicadores. Se sugiere impulsar desde el Estado la investigación de la prevalencia de los trastornos mentales en el contexto penitenciario a nivel nacional para conocer si los resultados del presente estudio son similares con otros centros carcelarios y así establecer políticas públicas que puedan beneficiar a toda la población privada de libertad en el país. (Benavides, 2017, pp. 4)

Benavides (2017), por su parte, menciona que, en el país las prevalencias de depresión mayor y psicosis encontradas son bastante elevadas en comparación a otros estudios a nivel internacional y debido a los riesgos de autoagresión, suicidio y reincidencia de delitos relacionados con estos trastornos mentales es importante para el Ministerio de Salud Pública como institución competente del cuidado de la salud de las personas privadas (pp. 4).

Así mismo, las condiciones de Perú parecieran contar con un avance admirable, ya que se cuenta con políticas en relación al manejo de la salud mental en contextos carcelarios, estas favorecen a las personas con permisos de salidas, redención de la pena, liberación condicional, etc. En los centros mencionados se realiza periódicamente el informe psicológico penitenciario, del cual dependen las medidas a tomar representadas en los beneficios establecidos (Castillo et al. 2021, pp. 5). Y a pesar de todas estas gestiones, los autores; Coaguila, Bedoya, Huallpa & Contreras (2021) proponen dirigir las intervenciones, vale decir, que los tratamientos aplicados a las personas privadas de libertad consideren las variables por las que han sido castigados a pena de cárcel y la atención psicológica sea más especializada y específica (Castillo, et al, 2021).

En consecuencia, aparentemente, Perú es uno de los tantos países que conforman América Latina, que ha delimitado una línea de trabajo respecto a la salud mental en recintos penitenciarios y ha logrado desarrollar algunas de las intervenciones propuestas, e incluso, con miras a mejorar, se piensa en reforzar áreas que complementen tales labores.

Pulido, Rodríguez, & Colorado (2008) generan un estudio exploratorio y descriptivo en mujeres de dos prisiones de México, en este artículo, de manera desconcertante, se descubre que todas las mujeres que son entrevistadas presentan síntomas depresivos. Se indica que las mujeres con hijos, presentan un índice más alto de síntomas depresivos ante las que no junto con no recibir visitas, estos son algunos de los factores más perjudiciales para quienes llevan años en encierro, respecto a puntajes de depresión. Se dice en el texto que, en al parecer por el dolor moral que experimentan las madres por ver limitado el

contacto con sus hijos, es la razón de generar depresión. (Pulido, Rodríguez & Colorado, 2008).

Por otro lado, algunos autores señalan que el inadecuado diseño arquitectónico de las cárceles, entre otros aspectos, puede influir en el deterioro de la salud física y mental de las personas que se encuentran en prisión. Además, un bajo nivel de apoyo social hacia las mujeres en prisión, representado por un insuficiente contacto con sus familiares y amigos, repercute negativamente sobre su bienestar físico y mental (pp.112).

Por último, mencionar que en las extensiones del artículo mencionado de Castillo et al (2021) que ha sido un constante aporte al entregar cifras y datos empíricos de acuerdo algunos países de América latina, y a pesar de ello, sólo abarca alguno de los países que constituyen la región, esto es aproximadamente un 15% a 20% en relación a los referidos en el texto ante todos los países. Y el resto pareciera no contar con datos significativos, e incluso Chile es uno de los países que no figuran en el artículo, y a partir de este punto, quisiera dar paso al ítem siguiente, y visibilizar algunas de las pesquisas.

Salud Mental en cárceles chilenas

Es necesario resaltar que en la mínima labor de búsqueda respecto a datos y/o cifras sobre salud mental en centros penitenciarios o cárceles del país, priman los resultados de escritos de carácter de opinión, más que académicos sustentados por datos empíricos.

Pues, la situación de Chile, evidencia el deterioro de la salud en general de la población penitenciaria, siendo prevalentes las enfermedades mentales en 14% (Botero, 2019, pp. 29). Algunos autores como León-Mayer, Cortés y Folino (2014) identifican una prevalencia de trastorno de personalidad antisocial de 67 % y 56.5 % que presenta un patrón de consumo problemático o abusivo de alcohol. En cuanto al consumo de drogas, 24.4 % consumía un único tipo de droga, 30.1 % consumía dos tipos de droga. Un 40.7 % de los internos informaron que durante su infancia fueron diagnosticados con algún tipo de trastorno de aprendizaje o trastorno de hiperactividad. (Molina et al, 2018, pp. 28)

En los datos que aporta el Plan Nacional de Salud (2017) se menciona que las personas adultas privadas de libertad, en la aplicación del estudio de evaluación la población de imputados y condenados con problemas y trastornos mentales del 2007, la prevalencia de trastornos mentales de las personas imputadas es de 34,1% y de 23, 6% en quienes cumplen condena. De las personas adultas recluidas en recintos carcelarios, los trastornos más frecuentes son los derivados del consumo de sustancias (12,2%, seguidos con los trastornos de ansiedad (8m3%) y afectivos (8,1%) (pp. 26).

Dichos resultados parecieran mostrarnos las complejas cifras de acuerdo a la situación mental en contextos de encierro, de la población que se encuentra cumpliendo una condena en nuestro país. Y esperando algunas gestiones interventoras, se enfrentan obstáculos ante las posibles atenciones al interior de los recintos, ya que “las instalaciones son menos equipadas y preparadas, para tratamientos más complejos (...) pues se ha evidenciado que la población es esta condición presentan mayores tasas de suicidio e intentos de suicidios que el resto de la población; por los trastornos adictivos que padecen, los cuales se ven agravados por el deficiente o, en algunos casos, nulo acceso a la atención en salud mental especializada (Candia & Sanhueza, 2019, pp. 20)

Que, por cierto, el cambio a tan compleja organización de la vida en un centro penitenciario, “siempre presidida por el control y la disciplina, por las restricciones de todo tipo y la convivencia forzada, por los horarios rígidos y la monotonía, por el aislamiento emocional y la frustración, hacen muy difícil la construcción de espacios terapéuticos adecuados para el tratamiento de determinados enfermos mentales” (Iñigo, et al, 2011, pp. 7)

En una tesis realizada en la Escuela de Psicología de Santiago de Chile, se centran en reclusos sometidos a procesos criminales, en esta se encuentra que existen altas tasas de prevalencia de los trastornos de personalidad con abuso y dependencia de alcohol y drogas, de acuerdo con las categorías diagnósticas del DSM-IV (Benavides, & Beitia, 2012). Además, plantean el hallazgo del alcoholismo tipo II en coocurrencia con el trastorno antisocial, datos similares se detectaron en la presente investigación donde se encontró que el 51% y 54% de los reclusos tienen dependencia de sustancias psicoactivas y alcohol

respectivamente y un 31 % de presencia trastornos mentales (Benavides & Beitia, 2012, pp. 12).

Todos estos índices, dan cuenta, que es relevante prestar atención a las correlaciones entre enfermedades/trastornos mentales y el abuso de sustancias y alcohol.

Metodología

La metodología del trabajo se basa en una revisión de literatura de artículos científicos publicados hasta el presente año, esta es; una revisión sistémica. Las revisiones sistemáticas se caracterizan por tener y describir el proceso de elaboración transparente y comprensible para recolectar, seleccionar, evaluar críticamente (...) toda la evidencia disponible con respecto a la efectividad de un tratamiento, diagnóstico, etc. (Moreno, et al, 2018, pp.2).

La búsqueda inicialmente, da cuenta de la búsqueda de en palabras claves en Google Académico, como; “Salud Mental”, “cárcel/prisiones”, “Latinoamérica”. En primer lugar, a modo de filtración, opté por apoyarme en documentos de revistas electrónicas como Scielo, Redalyc y Dialnet. Y prestar especial atención a algunos documentos institucionales de los países (como MINSAL en el caso de Chile). Así también, me centré y apegué a algunos textos que daban al lugar, que eran parte de la bibliografía de textos que comprende este trabajo. Además, para filtrar decidí escoger textos que, principalmente han sido publicado en un intervalo de 10-15 años hasta la actualidad (2005-2021), para recolectar información lo más actualizada posible.

Posteriormente, se desarrolla una tabla (adjunta en anexos) que concentra información por países, desde el objetivo a los resultados de literatura pertinente.

Pregunta / Premisa Central

De acuerdo con los artículos, tesis y otros consultados, dentro de los establecimientos carcelarios se presume que a nivel Latinoamericano; existen problemáticas inmersas en dichos escenarios, los cuales influyen significativamente en la calidad de vida de las personas y su bienestar, además de la interacción y desarrollo en los entornos donde se encuentran reclusos (Castillo, et al, 2021, pp. 2).

Por lo tanto, a modo de acercamiento y referencia para Chile, como uno de los tantos países que engloba la región, es que surge la pregunta siguiente interrogante:

¿Cuál es la situación de Salud Mental en las cárceles de los países de América Latina?

Objetivo/objetivos

Comprender, por medio de una revisión sistémica, la situación de la Salud Mental en las cárceles/prisiones en países de América Latina. Respecto a lo estudiado y escrito-

Resultados

A continuación, algunos de los resultados observados obtenidos de la tabla (en Anexos) son:

Todos los autores concluyen que, existe una cantidad considerable de personas privadas de libertad con trastornos/enfermedades mentales y algunas son de mayor complejidad; como trastorno de personalidad.

Además de esto, el porcentaje de quienes reciben apoyo, es bajo. Así mismo, denota la baja calidad en las intervenciones, en caso de desarrollar algunas y la cobertura no es la suficiente, por ello, se requiere mejores especializaciones en profesionales y reforzar equipos de salud integrales, que inclusive, prevenga y evite los suicidios.

Los centros de reclusión y las condiciones de allí, empeoran la situación mental de las personas, ya que, resultan ser privadas/restringidas de varias cosas, son limitadas y cuestiones como el hacinamiento lo hacen más problemático. En el caso de las mujeres, resultan con más preocupaciones en cuanto son madres. Por ello, es que, los/las

autores/autoras coinciden y enfatizan con que las cárceles no son el espacio más apropiado para personas con condiciones mentales.

Por otra parte, no es de extrañarse, que en algunos textos se aborden los recursos desde una mirada más post-estructural, ya que Foucault, es el autor que encabeza tal enfoque y concede a instituciones/afecciones como la cárcel y la salud mental dispositivos de poder y control.

Además, comentar que, se reflejan las limitaciones que ha generado la pandemia COVID-19 mediante los recursos académicos actualizados, puesto que, la metodología de los más actuales, se basan en revisión de literatura. Es una opción que nos permite seguir investigando desde material online.

Finalmente, mencionar que, de acuerdo la búsqueda; hay documentos/papers/artículos limitados y son pocos.

Conclusiones

Desde la pregunta de investigación, como punto central:

¿Cuál es la situación de Salud Mental en las cárceles de los países de América Latina?

Debemos reconocer que, la situación respecto a la salud mental de personas que han sido privadas de libertad en cárceles pertenecientes a Latinoamérica, es compleja, ineficiente, poco abordada, se requiere de modificaciones y mejoras en las intervenciones, y por sobre todo un mayor compromiso con la salud integral y bienestar de las personas que cumplen una condena, donde han perdido solamente el derecho de libertad, por lo tanto, los demás deben ser cubiertos.

Mediante la recopilación de información, se recalcan los escasos recursos de literatura con los que podemos contar en cuanto materia de salud mental en las cárceles de países de latinoamericana. Por consiguiente, los resultados presumen significativo atender temas del área para generar conocimientos necesarios.

Por otra parte, de acuerdo al inicio de la discusión bibliográfica, basándonos en que, en América Latina se presentan problemáticas relacionadas con hacinamiento, escasa clasificación penitenciaria por perfiles, insalubridad en celdas, alimentación y servicios sanitarios inadecuados (Aristizábal, Ríos & del Pozo, 2016, pp. 1), es necesario insistir en la importancia de dedicar las labores de esfuerzo entorno a las condiciones al interior de las prisiones que mitiguen los efectos negativos de la privación de libertad sobre la salud mental de los reclusos y garantizar la prestación de un servicio de salud mental de calidad (Niño, Díaz & Ramírez, 2017, pp. 11).

Algunos estudios, por lo tanto, muestran que, en la región de Latinoamérica y el Caribe, se ha encontrado que los trastornos de mayor prevalencia son la depresión mayor, la distimia, la psicosis no afectiva, el trastorno bipolar, los trastornos de ansiedad, el trastorno de estrés postraumático, el trastorno obsesivo-compulsivo y el abuso o dependencia de alcohol y otras drogas (Kohn y Rodríguez, 2009; en Molina et al, 2018). Y Chile, pareciera ser una reproducción de su entorno en cuanto nos referimos a las nulas o deficientes políticas públicas que son dirigidas en los centros penitenciarios, prisiones, cárceles, a las gestiones y condiciones en las que las personas que han infringido la ley, que han perdido sólo el derecho de libertad, deben residir en tanto cumplan su pena.

En tanto la salud mental de las personas de las distintas comunidades se vea conflictuada y los índices muestren aumento de riesgos, se debe entender como un área de suma relevancia para la vida diaria de todos y todas (Vicente, 2016). Y los intentos de intervención parecieran ocasionar lentos resultados, lo cual hace un llamado esclarecedor a quienes seamos interventores/interventoras en políticas públicas, programas de intervenciones, etc. con otros enfoques y atendiendo aquellos pormenores que no fueron atendidos al momento de desarrollarlos.

Por otra parte, se permite el espacio de crítica ante los estudios realizados sobre salud mental en cárceles chilenas, desde instituciones que dedican a la salud mental. No así con las mismas instituciones y/o organizaciones que deben procurar por la población privada de libertad, quienes deben resguardar los derechos de las personas, que sólo cumplen con el castigo de no contar con su libertad, por lo que, los demás derechos debiesen ser cubiertos sin escatimar en intervenciones de calidad.

En conclusión, la prisión debe cambiar su forma de actuación para acercarse cada vez más a los objetivos fijados para ella como institución rehabilitadora y reeducadora para las personas que han cometido un delito. No es sólo una cuestión de falta de recursos económicos, materiales o humanos, es también una falta de concienciación y compromiso de los profesionales (Rodríguez, 2019, pp.31).

Finalmente, cuestionar que, a pesar de año en el que nos encontramos y todos los avances tecnológicos y todos los recursos que podrían ser asequibles; herramientas de recopilación de datos, estudios con los que podemos contar y los constantes conflictos en cárceles y prisiones de distintos países, los escritos parecieran aún ser limitados o compleja la accesibilidad a esta información, y Chile afronta la misma realidad.

Trabajo social en salud mental en cárceles de Latinoamérica

Desde nuestro rol, como trabajadores/trabajadoras sociales, asumimos que, por medio de nuestra formación, se nos otorga herramientas de críticas, análisis e intervenciones, por lo tanto, es deber nuestro; promover las mejoras en las intervenciones que se realicen con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas y velar que los derechos de cada uno/una sea respetado.

Ya que, así como en la población general debe promover el cuidado y la prevención de la salud mental, en las cárceles sabemos que, las condiciones juegan en contra, por lo que, nos invita a formarnos en ámbitos carcelarios y gestionar intervenciones que procuren, así como en la salud mental y física, en personas privadas de libertad.

El Trabajo Social es trascendental en los centros de rehabilitación social, pues su accionar se centra en el bienestar de la persona y el cumplimiento de sus derechos dentro y fuera de la institución, ya que la persona que ingresa a un centro de rehabilitación social es un ser que proviene de una sociedad y que tendrá que retornar al mismo lugar (Lojano, 2016, pp. 48)

Bibliografía

Ahumada, H. & Grandón, P. (2015). Significados de la reinserción social en funcionarios de un centro de cumplimiento penitenciario. *Psicoperspectivas*, Vol. 14 (2), pp.84 - 95. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE2-FULLTEXT-536>

Bascón, M., Vargas, V. (2016). Salud mental en reclusos. Un análisis pre-post intervención psicosocial con grupo control de comparación. *Anales de psicología*. Vol 32 (2). 374-382. Recuperado en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282016000200009

Benavides, A. (2017). Salud mental en personas privadas de la libertad de Centro de Rehabilitación Social de Varones.

Benavides, M., Beitia, P. (2012). Enfermedad mental en reclusos de la Penitenciaría Nacional de Palmira: enfoque desde la atención primaria. *Ciencias & Salud*. 1(1): 51-57. [Recuperado en https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/808/7%20Enfermedad%20mental%20en%20reclusos%20de%20la%20Penitenciar%C3%ADa%20Nacional%20de_Palmira_%20enfoco%20desde%20la%20atenci%C3%B3n%20primaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/808/7%20Enfermedad%20mental%20en%20reclusos%20de%20la%20Penitenciar%C3%ADa%20Nacional%20de_Palmira_%20enfoco%20desde%20la%20atenci%C3%B3n%20primaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Botero, L., Arboleda, G., Gómez, A., García, M., & Agudelo, A. (2019). Depresión en personas incluidas en centros penitenciarios: revisión narrativa. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*. 2019 (1): 23-33 <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1259/1040>

Castillo, A., Franco, L., Muñoz, P., Peñaranda, L. (2021). Manejo de la Salud mental en las Personas Privadas de Libertad en instituciones carcelarias de Latinoamérica: una revisión sistemática. Recuperado en https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/35054/1/2021_manejo_salud_mental.pdf

Daguer, S. (2014) Riesgo suicida, AIE y Trastornos mentales en el ámbito carcelario. Estrategias preventivas de suicidio. Tesis final de grado, Universidad de la República, Uruguay. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4402/1/Sofia%20Daguer.TFG.2014.pdf>

Faraone, S. (2015). Más allá de las fronteras de la des/ institucionalización. El dispositivo de salud mental en cárceles: Una estrategia consolidada en la provincia de Santa Fe. Buenos Aires. Argentina: Universidad de Buenos Aires.

Fernández, D. (2017). El derecho humano a la salud mental de las personas privadas de libertad: ¿una problemática estrictamente jurídicamente o de salud pública? Un análisis socio jurídico de la situación costarricense con perspectiva humanista. Tesis de Posgrado. Universidad de Barcelona-Universidad para la Cooperación. Costa Rica.

Gatica, M., Vicente, B. & Rubí, P. (2020). Plan nacional de salud mental. Reflexiones en torno a la implementación del modelo psiquiatría comunitaria en Chile. *Rev Med Chile* 2020; 148: 500-505. Recuperado en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n4/0717-6163-rmc-148-04-0500.pdf>

Gonzalez, G. (2018). Condiciones de control y tratamiento de enfermos mentales declarados inimputables por delitos graves. Tesis para obtener la licenciatura en criminología y Ciencias Forenses. Universidad Nacional Río Negro.

Iñigo, C., Markez, I. (2011). Guía Atención Primaria de la Salud Mental en Prisión. OMEditorial. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. 31, núm. 112, 2011, pp. 821-822 Asociación Española de Neuropsiquiatría Madrid, España

León-Mayer, E., Cortés, M. S., & Folino, J. (2014). Descripción multidimensional de la población carcelaria chilena. *Psicoperspectivas*, 13(1), 68-81. doi:10.5027/psicoperspectivas-vol13-issue1-fulltext-243

Lombraña A. y Pepe, M. (2013). Salud mental y cárcel: dispositivos de “cuidado” en contextos penitenciarios a partir de la Nueva Ley de Salud Mental. VII Jornadas Santiago Wallace de Investigación en Antropología Social. Sección de Antropología Social. Instituto

de Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires. Recuperado en <https://www.aacademica.org/000-063/201>

Lojano, C. (2016). La privación de libertad: una mirada desde el trabajo social. Trabajo de Grado, previo a la Obtención del Título De Licenciada en Trabajo Social.

Mascayano, F., Lips, W., Mena, C., Manchego, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud mental*. 53-58. Recuperado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000100008

Ministerio de Salud (MINSAL). (2018). Modelo de gestión; Red temática de salud mental en la red general de salud. Gobierno de Chile. Recuperado en https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.05.02_Modelo-de-Gesti%C3%B3n-de-la-Red-Tem%C3%A1tica-de-Salud-Mental_digital.pdf

Molina, V., Pérez, J. & Salaberría, K. (2018). Diferencias generales y entre sexos en salud mental: Un estudio comparativo entre población penitenciaria y población general. *Revista Mexicana de Psicología*, 35(2), 117-130

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domansic, S. & Villanueva, J. (2018). Revisiones sistemáticas: definiciones y nociones básicas.

Niño, A, Díaz, M, & Ramírez, N. (2017). Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario. *Carta Comunitaria*, 25(143), 77-88. Recuperado en <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/85>

Ordoñez, L., Cortés, C. (2020). Medicalización psiquiátrica en tres prisiones femeninas brasileras: un abordaje etnográfico sobre los itinerarios de criminalización, patologización y farmacologización. *Salud colectiva*. Recuperado en <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2020.v16/e2507/es>

Organización Panamericana de a Salud (OPS). (2020). “No hay salud sin salud mental”. Recuperado en <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

Pinzón, O., Meza, S. (2018). Prestación de Servicios de Salud de las Personas Privadas de Libertad. *Archivos de medicina*. 14(2). 1-6.

Pulido, F., Rodríguez, J., Colorado, M. (2008). Factores sociodemográficos asociados con los síntomas depresivos en un muestra de mujeres recluidas en dos prisiones de México.

- Rodriguez, M. (2019). Efectos de la estancia en prisión: Revisión de las principales consecuencias que conlleva el paso por prisión en los internos. Universidad Comillas, Colombia. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/30846/TFG_RodriguezLopezMarta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quidel, C. (2007). Sistema penitenciario chileno: aspectos sociales y psicológicos. *Cuadernos de neuropsicología*, 1(3), 296-302. Recuperado en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232007000300012&lng=pt&tlng=es
- Quillahuaman, J. (2021). Hacinamiento penitenciario y derecho a la salud: Revisión de literatura. Documento para optar al grado académico. Universidad continental.
- Velandia, A. (2018). Situación de privación de la libertad en reclusos con enfermedad mental sobreviniente en Colombia.
- Vicente, B., Saldivia, S., Pihán, R.(2016). Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. *Aca Bioethica*; 22 (1): 51 – 61
- Pinzón, O., Meza, S. (2018). Prestación de Servicios de Salud de las personas privadas de la libertad. *Archivos de la Medicina* 14: 2. Colombia. Recuperado en <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/prestacioacuten-de-servicios-de-salud-de-las-personas-privadas-de-la-libertad.pdf>
- Santos, M., Herdy, V., Vidal, A., Pereira, D., Soanno, G. & Vieira, J. (2017). Salud mental de mujeres en prisión del estado de Río de Janeiro. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(2) <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005980015>
- INDH (2018). Estudio de las condiciones carcelarias en Chile. Diagnóstico del cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos en la privación de libertad. Recuperado en <https://www.indh.cl/bb/wp-content/uploads/2020/08/Estudio-de-las-condiciones-carcelarias-en-Chile-2018-INDH-Versio%CC%81n-final.pdf>

Anexos

Tabla obtenida desde la revisión de la literatura

País	Autor/año	Título	Objetivo	Metodología	Población	Hallazgos
Argentina	González, G. (2018)	Condiciones de control y tratamiento de enfermos mentales declarados inimputables por delitos graves	Conocer las condiciones mínimas de seguridad y salud que requiere la institucionalización de enfermos mentales inimputables cuya modalidad delictiva los torna peligrosos	Revisión de la literatura para caracterizar los enfermos mentales considerados inimputables. Y se entrevistan a profesionales de la cárcel para pesquisar la situación en la ciudad.	Personas con enfermedades mentales considerados inimputables de las cárceles de General Roca de Río Negro.	Correlación entre enfermedad mental y delincuencia. Denota la inexistente atención/espacio que contenga y trate a enfermos mentales que cometen delitos. Estos, son encerradas en el mismo entorno que una persona que no ha desarrollado enfermedad mental. Urge la atención en salud mental con mayor cobertura preventiva.
Argentina	Bascón, M., Vargas, V. (2016).	Salud mental en reclusos. Un análisis pre-post intervención psicosocial con grupo control de comparación. Anales de psicología	Evaluar la salud psicosocial y la autorregulación de reclusos en relación a un grupo control de participantes que no lo son, antes y después de la realización. Se aplica curso sobre habilidades sociales y comunicativas. Se espera conocer la incidencia del tiempo de reclusión y lograr diferenciar en las variables de salud y autorregulación para conocer el posible efecto del curso en términos de ganancias pre-postest.	Se aplican dos instrumentos; cuestionario general de salud: somatización, ansiedad, disfunción social y depresión; y mapa con tres categorías para fines de análisis de la autorregulación. situaciones de la vida cotidiana, pareja y familia	Muestra de estudio compuesta por 20 varones. 10 que fueron reclusos y 10 sin antecedentes delictivos.	<p>Estar recluso no implicó peor salud y autorregulación, se descubre lo contrario. Los reclusos mostraron mejor autorregulación que los participantes no reclusos. Y el tiempo de reclusión no tuvo excesiva influencia sobre las dos dimensiones estudiadas.</p> <p>El curso no produjo efectos destacables sobre la salud y la autorregulación en los reclusos según indica el análisis intragrupo pretest-postest.</p> <p>Junto con las conclusiones de los autores; destacar que la muestra es muy pequeña. La investigación es rica en datos duros; pero no logra ser representativa. Concluyo con que, la intervención no fue bien desarrollada/pensada para la población, no fue efectiva su aplicación debido a lo esperado.</p>

Argentina	Faraone, S. (2015)	Más allá de las fronteras de la des/institucionalización. El dispositivo de salud mental en cárceles: Una estrategia consolidada en la provincia de Santa Fe. Buenos Aires.	Analizar las implicancias de la creación de equipos interdisciplinarios y la producción de una lógica de intervención externa al sistema penitenciarios, pero introducida en él.	Investigación de tipo descriptivo-analítico de corte transversal, con una muestra no probabilística de carácter intencional. Análisis de entrevistas dirigidas a autoridades políticas y profesionales de equipos interdisciplinario, y de material obtenido de 1 observación participante sobre una reunión provincial con equipos de salud mental de las unidades penales.	Población con afecciones mentales en condiciones de encierro, en la provincia de Santa Fe.	La institucionalización de la asistencia en salud mental a población privada de libertad es una estrategia necesaria en los procesos des/institucionalizadores en salud mental. La organización de dispositivos asistenciales constituyó un aspecto novedoso y sin precedente en la Argentina. Y la construcción de un dispositivo externo pero que se introduce en el sistema penal, el trabajo en su interior, el abordaje terapéutico a las personas con sufrimiento psíquico privadas de libertad no es de fácil resolución, sin embargo, el incipiente trabajo de los equipos permite construir mejores problematizadores en la producción de una subjetivación colectiva des/institucionalizadora. Denota el enfoque posestructuralista en el desarrollo del trabajo.
Argentina	Mouzo, K., Ríos, A. (2018).	Programa de atención psiquiátrica y gobierno del espacio carcelario en el Servicio Penitenciario Federal Argentino.	Prácticas discursivas en torno a las cuales se objetiva la salud mental en el espacio carcelario en un momento preciso: la reestructuración del servicio de atención psiquiátrica en el SPF. Y el análisis del discurso realizado no supone un esfuerzo interpretativo de restitución del sentido proyectado por los sujetos.	El objeto de estudio estuvo constituido por las prácticas discursivas en torno a las cuales se objetiva la salud mental en el espacio carcelario en un momento preciso: la reestructuración del servicio de atención psiquiátrica en el SPF.	No aplica	Se concluye que, de acuerdo a la intervención, se produce una demanda de atención residual que, posteriormente será canalizada. En el marco de este programa, el cuerpo médico y cuerpo de seguridad se acoplan entre tratamiento penitenciario y tratamiento de la salud que, tradicionalmente supone el régimen correccional. Además, es importante considerar la heterogeneidad del “dispositivo psiquiátrico” en el orden carcelario implicados en la práctica de atención psiquiátrica, ya que, un dispositivo implica tensiones, desajustes, movimientos. Así, la emergencia del PRISMA se convierte en un elemento novedoso que parte de la lógica predominante del dispositivo. Lo que no significa un cambio radical; pero genera una transformación frente a prácticas concretas cuyo

						estudio, permite, en espejo, comprender la economía de relaciones que viene a desestabilizar, y, al mismo tiempo, vislumbrar los conflictos que plantean nuevos horizontes.
Brasil	Santos, et al, (2017).	Salud mental de las mujeres en una prisión en el estado de río de Janeiro	identificar los factores relacionados con la salud mental de las mujeres en una prisión en el estado de Río de Janeiro.	Estudio cualitativo exploratorio, descriptivo, realizado entre octubre de 2014 y enero de 2015 en una cárcel de mujeres en el estado de Río de Janeiro. Aplicado a 40 mujeres.	Mujeres privadas de libertad de la prisión de Río de Janeiro.	<p>Se identifican algunos factores que afectan a la salud mental de las mujeres privadas de libertad: ansiedad, estrés, depresión, trastornos del sueño patrón, el mal uso de la medicación psicotrópica, abstinencia sexual, la interrupción de las relaciones familiares, además de las condiciones de confinamiento.</p> <p>Se destaca la necesidad de un equipo multidisciplinario de salud mental dentro del sistema penitenciario que cumpla con las necesidades de esta población, y garantizar la aplicabilidad de la política de Atención Integral Nacional de Atención de la salud en las prisiones, el fortalecimiento del diálogo con la política de Humanización y la promoción de la salud, con miras a la celebración de la atención que contribuyen a la atención integral de la salud de las mujeres privadas de libertad.</p>
Brasil	Ordoñez, L., Cortés, C. (2020)	Medicalización psiquiátrica en tres prisiones femeninas brasileñas: un abordaje etnográfico sobre los itinerarios de criminalización	Analizar procesos de medicalización psiquiátrica de las mujeres dentro de tres prisiones femeninas brasileñas, desde la salud mental, antropología del confinamiento y estudios	estudio cualitativo de carácter etnográfico con observación participante, conversaciones semiformales, entrevistas semiestructuradas y relatos de vida.	Mujeres internas en cárceles de Brasil con medicación psiquiátrica.	<p>Vinculación entre la criminalización masiva y encarcelamiento, y desigualdad estructural (económica, cultural, social, política, etc.). Hay influencias entre el género ante la criminalización femenina expresada en discursos criminológicos; la patologización femenina es impulsada por estereotipos.</p> <p>Se busca politizar y articular la salud mental de las mujeres con una comprensión del contexto social patriarcal, la distribución desigual del</p>

		n, patologización y farmacologización.	de género.			poder, los patrones socioculturales en las relaciones entre hombres y mujeres, y las formas en que estos patrones producen enfermedades.
Colombia	Benavides, M., Beitia, P. (2012)	Enfermedad mental en reclusos de la penitenciaría nacional de Palmira: enfoque desde la atención primaria.	Sus objetivos específicos fueron describir aspectos demográficos de la población en estudio e identificar sus trastornos mentales más frecuentes	Esta investigación realizó un estudio descriptivo-transversal en la población de reclusos de la Penitenciaría Nacional de Palmira para identificar posibles casos de trastornos mentales.	La población está constituida por 1108 reclusos condenados distribuidos en la Penitenciaría Nacional de Palmira	Los resultados que se obtiene son preocupantes, revelan que; alrededor de la mitad de los presos tienen trastornos de la personalidad, un 10% había tenido depresión en los seis meses anteriores a la entrevista y un 4% por ciento presentaba trastornos sicóticos La caracterización sociodemográfica consta de una población muestra que se trata de una población adulta joven, seguida en menor proporción por la población adulta madura, adolescentes, con solo un caso de población adulta mayor.
Colombia	Niño, Días & Ramírez (2017)	“Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario”	vinculación entre salud mental y la legislación colombiana, considerando trastornos mentales que prevalecen en el país. se intenta explicar diferentes efectos del medio carcelario en salud mental basada en teorías y se hace referencia al contexto actual de la salud mental en las cárceles del país.	es una investigación de literatura sobre trastornos mentales, causas y se generan semejanzas ante la realidad de Colombia de acuerdo a las cárceles y la prevalencia de trastornos en contexto carcelario	Personas con trastornos mentales de cárceles de Colombia.	Refiere a reforzar las condiciones de las prisiones que mitiguen efectos negativos en relación de la privación de libertad y la salud mental de los reclusos. Este, es un artículo sencillo de aporte inicial para la temática, que recalca la necesaria labor de mejorar la relación entre cárceles colombianas y salud mental.
Colombia	Pinzón, O., Meza, S. (2018).	Prestación de Servicios de Salud de las personas	Identificar estrategias de intervención ejecutadas por las instituciones penitenciarias, en	Revisión de literatura integrativa, sobre la prestación de servicios de salud de	No aplica	La revisión de 375 resúmenes de artículos, que permitieron seleccionar 43 artículos, incluyó dos aspectos claves que se constituyen en un reto para los Estados, como son el acceso a la atención

		privadas de la libertad.	relación a la atención médica e intervenciones en salud mental y beneficios de servicios oportunos	las personas privadas de la libertad,		médica, la situación de grupos de alta vulnerabilidad desde el enfoque de género, edad y diferentes patologías profundizando en la salud mental, para finalizar con una revisión de los beneficios de implementar políticas y estrategias para una prestación de servicios oportunos.
Colombia	Velandia, A. (2018)	Situación de privación de la libertad en reclusos con enfermedad mental sobreviniente en Colombia.	identificar la situación de vulneración de derechos que se presenta en los establecimientos carcelarios de Colombia respecto de los reclusos que presentan una enfermedad mental sobreviniente, es decir durante su internación en la prisión	Análisis síntesis que se utiliza como fuente primaria información estadística y cifras sobre el sistema carcelario en Colombia y como fuente secundaria doctrina y jurisprudencia sobre el tema a desarrollar.	Población privada de libertad de Colombia, que presentan una enfermedad mental sobreviniente.	Se logra concluir que en Colombia no se cuenta con un tratamiento adecuado para los internos de las cárceles en materia de asistencia psicológica, ni tampoco con programas para el tratamiento diferencial de internos que padecen de una enfermedad mental sobreviniente a la fecha, siendo una obligación pendiente que tiene la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios frente al derecho a la salud de los internos, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 040 de 2016.
Costa Rica	Fernández, D. (2017)	El derecho humano a la salud mental de las personas privadas de libertad: ¿una problemática estrictamente jurídicamente o de salud pública? Un análisis socio jurídico de la situación costarricense con perspectiva humanista	Analizar socio-jurídicamente el derecho humano a la salud mental de las personas privadas de libertad en Costa Rica.	Método cualitativo-descriptivo, por cuanto mediante la recopilación de datos científicos vinculados a las ciencias sociales, se procura abordar de manera crítica y analítica la privación de libertad de las personas con padecimientos mentales en Costa Rica	En Costa Rica se debe reformar el Código Penal y Procesal Penal en cuanto pondere si es realmente necesario mantener una figura jurídica vinculada a la peligrosidad de la persona, como lo son las medidas de seguridad, p	En Costa Rica, las personas con padecimientos psiquiátricos son internados en CAPEMCOL, priorizando así la prisionización de una persona, antes que su condición de salud mental, cuando lo verdaderamente relevante debería el tratamiento de su padecimiento (Fernández, pp. 29). El gobierno de turno actual costarricense (2014-2018) ha hecho un cambio radical en la humanización de los procesos vinculados a los privados de libertad. CAPEMCOL es un centro penal hacinado que violenta y legitima la tortura en Costa Rica, pese a los esfuerzos realizados por el MNPT de evidenciar esta situación, y es que hasta el día de hoy opera abiertamente como si fuese un proyecto modelo, cuando la realidad es completamente distinta. Las personas ubicadas en este centro penal son víctimas de tortura. Por ello, urge que, en el país, se reforme el Código Penal y Procesal Penal en cuanto pondere si es realmente necesario mantener una figura jurídica vinculada a la

						<p>peligrosidad de la persona, como lo son las medidas de seguridad, por cuanto actualmente se legitima normativamente el derecho penal del enemigo al poder sancionar indefinidamente a una persona con un padecimiento mental,</p>
Ecuador	Molina, V., Pérez, J. & Salaberría (2017)	Diferencias generales y entre sexos en salud mental: Un estudio comparativo entre población penitenciaria y población general	Describir el nivel de síntomas y trastornos psicopatológicos presentes.	En una sesión individual se aplicó la Minientrevista neuropsiquiátrica internacional (MINI) y el Cuestionario de 90 síntomas revisado (SCL-90-R).	Se aplica en una muestra de 101 reclusos de residentes de Ecuador.	Los resultados mostraron que la población reclusa presentaba mayores niveles de sintomatología y mayor prevalencia de trastornos mentales que la población general, siendo las diferencias más acusadas entre las mujeres que entre los hombres. De ello se deriva la necesidad de instaurar tratamientos psicológicos para la población carcelaria para atender a los síntomas y trastornos que padecen de cara a su reinserción social.
México	Colmenares, et al. (2007).	Female depression and substance dependence in the Mexico penitentiary system	Identificar la frecuencia del episodio depresivo mayor en mujeres en prisiones de la ciudad de México, la frecuencia de asociación del diagnóstico con la dependencia al alcohol y otras sustancias, así como la descripción de las características sintomáticas y sociodemográficas	Estudio descriptivo, ex post facto, con una muestra de tipo no probabilística, seleccionada por conveniencia.	213 mujeres de dos prisiones de mujeres de la ciudad de México: el Centro Preventivo Femenil Oriente y el Centro de Readaptación Social Femenil Tepepan.	<p>Se rescatan algunos datos duros como; es más frecuente la dependencia al alcohol con depresión de las mujeres con un tiempo de estancia menor a seis meses. Y la dependencia a sustancias psicoactivas y la depresión fue mayor en aquellas que tenían entre uno y cuatro años de estancia en prisión.</p> <p>Se declara que las mujeres con más largas sentencias, de entre tres y siete años, cuentan con ambos diagnósticos.</p> <p>En mujeres deprimidas, del 43.9%; un tercio de estas mismas mujeres reportó también dependencia al alcohol, y la mitad de ellas refirió dependencia a sustancias. Cerca de 50% de las mujeres deprimidas refirió haber solicitado ayuda para la depresión dentro de la institución penitenciaria. Sólo cerca de la quinta parte solicitó ayuda para el consumo de alcohol. En cuanto al grupo de mujeres con dependencia a sustancias, la búsqueda de ayuda fue de 88.6%</p> <p>El estudio reveló que la frecuencia del episodio</p>

						depresivo se incrementa cuanto mayor es el tiempo de estancia o de sentencia. Una posible explicación es que el encierro por largo tiempo puede tener graves consecuencias en el bienestar de las mujeres, pues a causa de él, en la mayoría de los casos, las mujeres terminan abandonadas por sus familiares y otros seres queridos, lo que a su vez eleva la sensación de pérdida de apoyo social.
México	Pulido, F., Rodríguez, J., Colorado, M. (2008).	Factores sociodemográficos asociados con los síntomas depresivos en un amuestra de mujeres recluidas en dos prisiones de México.	Determinar la frecuencia de los síntomas depresivos en una muestra de mujeres recluidas en dos prisiones mexicanas e identificar los factores sociodemográficos asociados con estos síntomas.	Se aplica la escala de depresión de Hamilton y se relacionó su puntaje con las características sociodemográficas de las participantes (edad, estado marital, número de hijos, actividad laboral dentro del penal y número y frecuencia de visitas que recibía) y su situación jurídica, tipo de delito cometido y tiempo de sentencia.	Mujeres de 18 a 50 años de dos prisiones del estado de Veracruz, México: los penales Pacho Viejo y Fortaleza San Carlos.	Todas las mujeres estudiadas en ambos penales presentaron síntomas depresivos. Las mujeres de PV tuvieron un puntaje menor de síntomas depresivos que las de FSC. Se encontró un mayor puntaje de depresión en las mujeres con hijos que en las que no tenían hijos y el grupo de mujeres que recibía visitas semanalmente presentó un puntaje significativamente menor que los grupos restantes
Uruguay	Daguer, S. (2014).	Riesgo suicida, AIE y Trastornos mentales en el ámbito carcelario. Estrategias preventivas de suicidio	El objetivo es conocer la prevalencia de las mismas, con la finalidad de analizar la atención a la salud mental en el ámbito carcelario por parte de la Administración de Servicios de Salud del Estado, para así poder implementar políticas y estrategias cuya finalidad	Se trata de un estudio descriptivo transversal, cuantitativo y cualitativo. Se tomará una muestra aleatoria de internos de cuatro instituciones penitenciarias de Uruguay, El Comcar, Penal de Libertad, CMRF y Cárcel	370 internos de cuatro establecimientos penitenciarios de Uruguay, el Comcar, Penal de Libertad, CMRF y Cárcel Central	Es documento es un modelo de estudio espera que en su aplicación, sea pertinente para definir estrategias de prevención del suicidio, tomando como premisa de otras investigaciones que los centros penitenciarios nucleen individuos de alto riesgo suicida, ya que en ellos se conjugan múltiples factores de riesgo que colocan a esta población en situación de vulnerabilidad, de allí radica la necesidad de conmensurarlos.

			sea la prevención del suicidio.	Central.		
Latinoamérica	Castillo, et al, (2021).	Manejo de la Salud Mental en las personas privadas de la libertad en instituciones carcelarias de Latinoamérica : una revisión sistémica.	Conocer cómo se está interviniendo la salud mental de las personas privadas de la libertad en centros penitenciarios a nivel de Latinoamérica; para lograrlo, se realizó una revisión de artículos científicos publicados hasta el presente año	La búsqueda se hizo por medio de las bases de datos como: SciELO, Redalyc, ProQuest, Dialnet, Google Académico, entre otras.	No aplica	La revisión de los artículos permite concluir que en Latinoamérica hay poca existencia de material investigativo realizado con respecto a la temática abordada y la población privada de la libertad. También se identifica la ausencia de áreas específicas y personal suficiente para cubrir con todos los recursos en salud mental que requieren los establecimientos carcelarios debido a las problemáticas internas de hacinamiento y las condiciones deplorables en salubridad. Se hace necesario que se aborde el tema de la atención psicológica con la población que se encuentra recluida en los diferentes establecimientos carcelarios y con ello, generar el interés de llevar a cabo investigaciones que aporten al trabajo profesional en los diferentes escenarios. Finalmente, se debe de hacer énfasis en la creación de políticas públicas en el abordaje de salud mental de las personas privadas de la libertad.