

## **Consecuencias psicológicas y propuestas de mejora ante el encarcelamiento de larga duración**

Cristina Moreno y Nereida Bueno-Guerra

Universidad Pontificia Comillas, Madrid

### **INTRODUCCIÓN**

La cárcel es un espacio fijo, cerrado, con organización propia, formado por distintos departamentos y módulos que exige a los reclusos un esfuerzo adaptativo ya que carecen de recursos propios, razón por la que esta población se considera un colectivo de riesgo. Este esfuerzo adaptativo unido a la adquisición de nuevas conductas y valores generados por la subcultura carcelaria se denomina prisionización, siendo influido por factores como la personalidad de cada individuo y sus circunstancias. Como consecuencia de la prisionización, se generan diferentes formas de adaptación a este nuevo contexto no solo afectando a la conducta sino también a la salud psicológica de los reclusos. La preocupación por la salud de los reclusos es un tema reciente en la investigación carcelaria, encontrándose como momento clave la consolidación en el año 2000 del Protocolo de Estambul redactado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, ya que se convertía en el documento internacional de referencia para recoger todas aquellas situaciones derivadas del encarcelamiento que pudieran ser calificadas como tortura. Desde entonces ha tomado fuerza una línea de investigación que pretende revelar la sintomatología que ocurre en prisión, bien derivada de actos intencionales o bien del simple hecho de permanecer encarcelado.

En España, el 26 de septiembre de 1979 se aprobó en España la vigente Ley Orgánica General penitenciaria (LOGP). La LOGP establece en su artículo 1 que: *“Las instituciones penitenciarias reguladas en la presente Ley tienen como fin primordial la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados”*. A este artículo hay que sumarle que, por una parte, las condenas previstas en el Código Penal español son de las más retributivas de Europa, y por otra que, como consecuencia, las últimas estadísticas europeas sobre media de permanencia en prisión conceden a nuestro país uno de los primeros puestos (Aebi, Tiago, y Burkhardt, 2016).

Con este contexto legal y penitenciario, una de las dificultades para la reinserción consiste en que los internos españoles con delitos graves se encuentran de manera prolongada en un entorno no normalizado y en ocasiones hostil, lo que lleva a pensar que puedan padecer durante su largo proceso de prisionización consecuencias psicológicas negativas derivadas del propio encarcelamiento. El objetivo de este trabajo es hacer una revisión de cuáles son las consecuencias psicológicas derivadas del encarcelamiento de larga duración que han sido planteadas en la

literatura y contrastar esta información con personal de instituciones penitenciarias de larga experiencia en España. Esta información podrá ser de utilidad para todo profesional que interactúe con población carcelaria, a fin de conocer qué sintomatología debe ser prevista y programas acciones para paliarlas. Por otra parte, planteamos una serie de propuestas de mejora para reducir estas consecuencias a raíz del análisis del texto legal (LOGP).

## **MÉTODO**

Para llevar a cabo el trabajo, se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos. Las palabras claves utilizadas fueron: *cárcel, jail, prisión, prisionización, imprisonment, presos, inmates, efectos psicológicos, psychological effects* y *MQPL*. Para abarcar el tema desde su inicio y conseguir aportar un marco histórico, la búsqueda se remonta al siglo XX, sin embargo para elaborar el listado de consecuencias psicológicas con la máxima actualidad se han consultado textos en el periodo 2000-2018. A esta búsqueda de síntomas incorporamos aquellos que aparecen en el cuestionario MQPL (Measuring Quality of Prison Life) desarrollado por Alison Liebling y utilizado en Reino Unido para evaluar la calidad de vida en las prisiones. Por último, se realizó una entrevista estructurada con un psicólogo funcionario de prisiones con casi tres décadas de desempeño laboral para que comentara si en su experiencia había presenciado estos síntomas derivados del encarcelamiento.

## **RESULTADOS**

Una de las primeras limitaciones encontradas fue definir la temporalidad a la que hacen referencia los síntomas, ya que los estudios o bien consideran “larga duración” con duraciones muy diferentes o bien consideran internos con condenas cortas y largas. No obstante, existe consenso en considerar que las consecuencias psicológicas varían en función del momento de prisionización siendo el periodo medio del encarcelamiento aquel donde los internos son más propensos a padecerlas.

Las consecuencias derivadas del encarcelamiento que encontramos en la literatura son (ver Tabla 1 más abajo): baja autoestima; ansiedad; somatización; insomnio; presentismo y ausencia de expectativas; pérdida de control; pérdida de vinculación con la familia; desproporción reactiva; pérdida de intimidad; baja socialización; síndrome amotivacional; disfunción sexual; psicosis; consumo de sustancias; depresión; reexperimentación de traumas; evitación y embotamiento emocional; despersonalización; transformación de la personalidad; comportamiento atípico y daños neuropsicológicos. Las referencias consultadas para elaborar este listado no se incluyen por limitaciones de espacio, sin embargo, las autoras pueden facilitarlas bajo demanda.

Tabla 1:

<b>CONSECUENCIA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Baja autoestima (Altamirano Argudo 2013, García y Pacheco 2012, Echeverri Vera 2010, UN 2004, Zimmermann 1989).	Poco aprecio hacia uno mismo.
Ansiedad  (Altamirano Argudo 2013, Dudeck et al. 2011, Echeverri Vera 2010, Arroyo y Ortega 2009, UN 2004, Ruiz 2007).	Estado de activación e inquietud persistente.
Somatización  Altamirano Argudo 2013, Zimmermann 1989.	Conversión de problemas psíquicos en síntomas físicos.
Insomnio  (Altamirano Argudo 2013, UN 2004).	Dificultad para conciliar o mantener el sueño.
Presentismo y ausencia de expectativas  (Altamirano Argudo 2013 Echeverri Vera 2010, UN 2004).	Pérdida del sentido del futuro.
Pérdida de control  (Altamirano Argudo 2013, Echeverri Vera 2010).	Deterioro en el dominio a la hora de actuar.
Pérdida en la vinculación con la familia  (Arroyo Zapatero, Lascuraín Sánchez y Pérez Manzano 2016, Altamirano Argudo 2013).	Abandono del rol llevado a cabo en la familia y grupo de amigos previo al encarcelamiento.
Desproporción reactiva  (Altamirano Argudo 2013).	Respuestas exageradas ante situaciones con poca importancia.

Pérdida de intimidad (Altamirano Argudo 2013, Echeverri Vera 2010).	Ausencia de momentos personales de tranquilidad y reflexión en la vida en prisión de los reclusos.
Baja socialización (Arroyo et al. 2016, Zimmermann 1989).	Disminución del comportamiento social.
Síndrome amotivacional (Altamirano Argudo 2013, Bobes García, Casas Brugué y Gutiérrez Fraile 2011).	Falta de interés en los distintos ámbitos de la vida de los reclusos.
Disfunción sexual (Echeverri Vera 2010, UN 2004).	Dificultad en el momento de mantener relaciones sexuales.
Psicosis (Arroyo et al. 2016, UN 2004).	Alteración en la percepción de la realidad y de la personalidad.
Consumo de sustancias (Arroyo et al. 2016, Altamirano Argudo 2013, UN 2004).	Adquisición y consumo de sustancias estupefacientes desarrollando alcoholismo o toxicomanía.
Depresión (Arroyo et al. 2016, Altamirano Argudo 2013, Dudeck et al. 2011, Ruiz 2007, UN 2004, Zimmermann 1989).	Disminución del estado anímico que genera consecuencias como pérdida del apetito, hipersomnias o insomnio o incluso lentificación o agitación.
Reexperimentación del trauma (Altamirano Argudo 2013, UN 2004, Ruiz 2007).	Aparición de recuerdos intrusivos del momento traumático.
Evitación y embotamiento emocional (Altamirano Argudo 2013, UN 2004, Ruiz 2007).	Rehuir de situaciones que recuerden el trauma pudiendo generar falta de reacciones afectivas.

Despersonalización  (Altamirano Argudo 2013, García y Pacheco 2012, Echeverri Vera 2010, UN 2004).	Sentimiento de extrañeza hacia uno mismo o hacia el propio cuerpo.
Transformación de la personalidad  (Arroyo et al. 2016, UN 2004).	Posible aparición de trastornos de personalidad sin rasgos característicos previos debido a un estrés extremo.
Comportamiento atípico  (Arroyo et al. 2016, Dudeck et al. 2011, UN 2004).	Comportamientos infrecuentes con respecto a su personalidad previa al trauma.
Daños neuropsicológicos  (UN 2004).	Daños físicos a nivel cerebral.

\* Las referencias de todos los estudios no se incluyen en el apartado de bibliografía debido a la falta de espacio.

Hasta aquí, los resultados encontrados en el proceso de revisión bibliográfica. No obstante, es notable comentar que en ocasiones los resultados de la literatura no coinciden con la opinión del experto en el sector entrevistado. A continuación, se expone un resumen de su opinión donde advierte que las siguientes consecuencias a su parecer no siempre se dan derivadas del propio encarcelamiento:

1. Disfunción sexual: en muchas ocasiones se produce no solo por el ambiente hostil del encarcelamiento sino en gran parte por el consumo de sustancias, a pesar de que este consumo sea menor que el observado en periodos previos al encarcelamiento.
2. Psicosis y Reexperimentación de traumas: es importante considerar tanto la vulnerabilidad como las experiencias vividas previas al periodo de internamiento. Por ejemplo, el interno reexperimentará un trauma siempre que haya experimentado un trauma previamente.
3. Depresión: se consideraría más acertado el término distimia. La depresión según el DSM IV-TR, se caracteriza por un periodo de síntomas mantenido durante 2 semanas, sin embargo, la distimia tiene una duración de al menos 2 años. Este término se ajusta más con los periodos de internamiento de larga duración.
4. Trastornos de personalidad: según el DSM IV-TR se desarrollan en la adolescencia, por lo que sería más correcto definir las conductas menos frecuentes con respecto a su personalidad previa

como cambios en aspectos de la personalidad de los internos sin llegar a desarrollar un trastorno de la personalidad como tal.

5. Daños neuropsicológicos: se encontrarán en internos siempre que este sufra un golpe o traumatismo y no como consecuencia directa del encarcelamiento.

## **DISCUSIÓN**

El proceso de prisionización, especialmente en condenas de larga duración, genera consecuencias negativas en la salud de los presos. La literatura muestra consenso en encontrar que ansiedad, pérdida en la vinculación con la familia, baja socialización, psicosis, consumo de sustancias, depresión, transformación de la personalidad y comportamiento atípico son las consecuencias más comunes. Sin embargo, como vemos desarrollado en el apartado anterior, la experiencia profesional en el ámbito carcelario no parece coincidir siempre con los datos de la literatura.

Dada la abundancia de síntomas, y que la cárcel supone un lugar no normalizado, cuanto más personalizada sea la atención psicológica recibida durante el periodo de encarcelamiento, menor serán las consecuencias generadas por la cárcel en los internos. Por lo tanto, dado que el paso por la cárcel genera síntomas negativos y el encarcelamiento entonces puede contravenir su función constitucional principal, cabe pensar en la necesidad de una reforma que permita paliar si no eliminar tales síntomas. Una primera aproximación puede ser comenzar por abordar la manera en que se aplican los artículos 16, 43 y 74 de la LOGP que versan, respectivamente, sobre la relación entre los internos de diferente sexo, el seguimiento psicológico y las ayudas post-penitenciarias. En este sentido, proponemos fomentar la mejora en las habilidades sociales; establecer un seguimiento psicológico más preciso o aumentar las ayudas tras la salida de prisión ya que es un momento clave para la adaptación del interno. Cambios en la arquitectura u otorgar una mayor autonomía, que son medidas propias de sistemas penitenciarios extranjeros, también podrían ser una solución para reducir o eliminar las consecuencias psicológicas generadas por el encarcelamiento de larga duración.

## **REFERENCIAS**

Aebi, M. F., Tiago, M.M., Berger-Kolopp, L. y Burkhardt, C. (2017). *SPACE I – Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Survey 2016*. Strasbourg: Council of Europe, pp. 87-88. Obtenido de:

[http://wp.unil.ch/space/files/2017/04/SPACE\\_I\\_2015\\_FinalReport\\_161215\\_REV170425.pdf](http://wp.unil.ch/space/files/2017/04/SPACE_I_2015_FinalReport_161215_REV170425.pdf)

(Última consulta: 23 de junio).

Altamirano Argudo, Z. (2013). *El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias*. Tesis doctoral: Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, núm. 281, de 24 de noviembre de 1995, pp. 33987 a 34058.  
[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1995-25444](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1995-25444)

United Nations (2004). *Istanbul protocol*. Obtenido de: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1sp.pdf> (versión traducida al castellano, última consulta: 10 de febrero).

Roth, M. (2006). *Prisons and prison system*. Westport, Conn.: Greenwood Press.