

Síntomas Depresivos en Hombres Privados de Libertad en el Establecimiento Carcelario Bellavista

Sergio Andrés Acosta Tobón¹, Karen Margarita Mosquera Perea², Lucy Marcela Córdoba Moreno³, Leidy Daniela Murillo Urrego⁴, Anjy Kathalina Galeano Bonilla⁵

Tipo de artículo: Artículo de investigación

Recibido: 06 de julio de 2021. Aprobado: 14 de abril de 2022

DOI: <https://doi.org/10.53995/25390147.1138>

Resumen

El presente estudio buscó comprender la influencia de la privación de la libertad (PL) en los síntomas depresivos de hombres condenados en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de

¹ Instituto Psicoeducativo de Colombia (IPSICOL). ORCID: 0000-0002-7042-7435. sergioacostatobon@gmail.com

² Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. ORCID: 0000-0001-7054-0721. kamamos22@gmail.com

³ Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. ORCID: 0000-0002-5689-6526. lucycordoba05@gmail.com

⁴ Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. ORCID: 0000-0001-6354-1363. Idanielamurillo@gmail.com

⁵ Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria. ORCID: 0000-0001-8305-6429. katty952.1@hotmail.com

Medellín (Bellavista), mediante un diseño de investigación cualitativa con una muestra de tres internos, quienes voluntariamente participaron en encuentros de entrevistas semiestructuradas. El análisis e interpretación de los datos recolectados se realizó desde la psicología posracional. Como resultado relevante se encontró la importancia de comprender la realidad del interno desde las necesidades de adaptación a los entornos para garantizar la supervivencia en el centro penitenciario, la cual implica entender la subcultura carcelaria, así como constreñir las emociones.

Palabras clave:

Depresión, afectividad, criminología, psicología penitenciaria.

Como citar este artículo: Acosta, S., Mosquera, K., Córdoba, L., Murillo, L., y Galeano, A. (2023). Síntomas depresivos en hombres privados de libertad en el establecimiento carcelario Bellavista. *Memorias Forenses*, 6, 107-130. DOI: <https://doi.org/10.53995/25390147.1138>

Depressive Symptoms in Men Deprived of Liberty in the Bellavista Prison Establishment

Abstract

The present study sought to understand the influence of deprivation of liberty (LD) on the depressive symptoms of men convicted in the Medium Security Penitentiary and Prison Establishment of Medellín (Bellavista), through a qualitative research design with a sample of three inmates, who voluntarily participated in semi-structured interview encounters. The analysis and interpretation of the collected data was carried out from the perspective of post-rational psychology. As a relevant result, the importance of understanding the inmate's reality from the needs of adaptation to the environment to guarantee survival in the penitentiary center was found, which implies understanding the prison subculture, as well as constraining emotions.

Keywords:

Depression, affectivity, criminology, prison
psychology.

Síntomas Depresivos em Homens Privados de Liberdade no Presídio de Bellavista

Resumo

O presente estudo buscou compreender a influência da privação de liberdade (PL) nos sintomas depressivos de homens condenados no Estabelecimento Penitenciário e Prisão de Média Segurança de Medellín (Bellavista), por meio de um modelo de pesquisa qualitativa com uma amostra de três internos que participaram voluntariamente de entrevistas semi-estruturadas. A análise e interpretação dos dados coletados foram realizadas a partir da psicologia pós-racional. Como resultado relevante, constatou-se a importância de compreender a realidade do presidiário a partir das necessidades de adaptação aos ambientes para garantir a sobrevivência no centro penitenciário, o que implica compreender a subcultura prisional, bem como a opressão das emoções.

Palavras chave:

Depressão, afetividade, criminologia, psicologia
prisional.

Introducción

La privación de la libertad (PL) en un establecimiento carcelario y penitenciario es una condición real, donde el interno (recluso) se encuentra expuesto a alteraciones del estado de ánimo debido a la intensidad de la experiencia. Por ejemplo, los factores, tanto de vulnerabilidad psicoemocional como social que vive el hombre

condenado al interior del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Medellín (EPMSC) – Bellavista, incrementada por las tensiones en la vida institucional, desorganizan sus relaciones interpersonales y su salud mental (Ricaldi, 2015). Entendemos la depresión como un trastorno mental que, debido a alteraciones en el estado anímico, conlleva a síntomas psíquicos, como inhibición, aislamiento, sensación de vacío, abnegación general y que, en algunos casos, se presenta con alteraciones de sueño o apetito, enlentecimiento psicomotor e ideas suicidas (Buitrago et al., 2021). Así, nos proponemos estudiar la depresión en la población penitenciaria mediante la detección de síntomas subclínicos que se desencadenan por las condiciones propias del entorno y del individuo (Jiménez et al., 2021).

La depresión es el cuarto padecimiento que ocasiona mayor incapacidad a nivel global; cerca del 18% de la población mundial padece síntomas depresivos a lo largo de la vida, siendo el 70% pacientes hombres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). La población penitenciaria es altamente vulnerable al desarrollo de síntomas depresivos, debido a las condiciones de salubridad propias de los centros, el consumo de sustancias psicoactivas, el hacinamiento, entre otras.

Según el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC, 2020), en Colombia, los establecimientos cuentan con 180.000 internos; indicador que da cuenta de la sobrepoblación, ya que, en las 132 instalaciones, la capacidad es para 80.150 internos. Por otra parte, las condiciones de salud mental develan problemas en la convivencia, consumo de sustancias psicoactivas y enfermedades mentales. Según Lopera y Hernández (2020), la situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia, indica una crisis al interior de los centros, que se evidencia en los graves problemas de violencia, adicciones y la vulneración de los derechos fundamentales que conllevan a afectaciones en la salud mental.

Díaz et al. (2017) reportan que para el 2017, el 68% de la población penitenciaria presentaba una enfermedad mental asociada con la condición de recluso. Para junio de 2018, el INPEC registró 3.945 personas en establecimientos carcelarios y/o penitenciarios de Colombia diagnosticadas con una patología mental. Según

Aristizábal et al. (2016), la población penitenciaria es sensible a sufrir síntomas depresivos; solo en el Complejo Penitenciario y Carcelario de Bogotá, La Modelo, el 24% de los internos padece este cuadro clínico. A su vez, en el EPMSC de Armenia, el 97% de los internos manifestó padecer síntomas depresivos, de los cuales el 41% tiene síntomas leves, el 32%, moderados y el 24%, graves (Pareja, 2017). El EPMSC Bellavista no es ajeno a esta dinámica penitenciaria, ya que cuenta con 4.997 internos, superando la capacidad de infraestructura (1.831); esto es, un hacinamiento del 299% (Pareja, 2017). Además, se identificó un índice de 14,9% de ideación suicida en la población (Jaramillo et al., 2015).

El miedo a la pérdida de los referentes afectivos, la desesperanza, el aislamiento, los conflictos interpersonales, las dificultades sociales y económicas, la pérdida de la privacidad y la situación judicial, son algunas de las condiciones que puede experimentar un individuo PL y que involucran una serie de aspectos racionales, afectivos, interpersonales y trascendentales de la persona (Álvarez, 2011). De ahí que la teoría cognitiva posracional (Guidano, 1994) haya favorecido la visión constructivista, entendiendo que la experiencia deriva en procesos cognitivos que favorecen la adaptación a una nueva realidad, y que sea la narrativa psicológica el mecanismo que permite la aproximación al fenómeno. Es decir, el pensamiento autorreferencial del mundo físico devela los acontecimientos, así como la intencionalidad humana (Aguilar, 2019), y sirve para la comprensión psicopatológica, el sentido de los inconvenientes propios del ser humano y la identidad personal. Según Guidano (1994), el sí-mismo representa un sistema cognitivo-afectivo de alta complejidad; la autorrepresentación consciente se simboliza mediante el lenguaje, el cual concuerda con la experiencia.

La persona construye una realidad individual, atada a procesos cognitivos que se expresan en el papel activo de la construcción de una realidad personal (Rizo, 2015) y la regulación emocional en el espacio intersubjetivo que establece una trama lógica de referencias conceptuales constitutivas del sistema cognoscitivo (emociones, pensamientos, conductas) (Silva, 2005). Es decir, la Organización de Significado Personal (OSP) corresponde a un sistema de ordenamiento de emociones básicas, enlazadas al lenguaje, estableciendo una

experiencia con una imagen de sí mismo (Guidano, 1987). Pueden identificarse cuatro procesos:

- **OSP dápica:** el individuo que se caracteriza con esta OSP tiende a creer que solo se puede vincular con el otro a través de la admiración y la aprobación; el vínculo paternal es ambiguo e indefinido y contradictorio; por lo tanto, la persona desarrolla un sentimiento profundo de desconfianza en el reconocimiento de sus estados emocionales en curso, factor que interfiere en poder lograr el autor reconocimiento y la autopercepción. Por ende, el sí mismo solo es estable y definitivo si satisface las expectativas de una figura percibida como modelo absoluto (Guidano, 1994).
- **OSP obsesiva:** patrón de apego ambivalente por la combinación de dos aspectos: 1) Experiencia inmediata que fluye con los sentimientos intensos y la necesidad de un procesamiento emocional-analógico. 2) El privilegio otorgado por el procesamiento verbal-analítico, en el cual se reducen las posibilidades reales de una descodificación emocional factible (Cayupe, 2013). Esta organización ambivalente se mueve entre "él me odia o él me ama", provocando experiencias inmediatas dicotómicas de sí mismo hacia la figura de apego (Cadavid y Vanegas, 2015). Por otra parte, la búsqueda de certeza y evitación de la duda hace que la autoimagen positiva de sí mismos les dificulte entender el mundo emocional, dando prioridad a sus pensamientos y capacidades lingüísticas en las relaciones afectivas (Dueñas, 2006).
- **OSP fóbrica:** patrón de apego angustioso donde la persona experimenta el mundo como "peligroso", debido a experiencias infantiles de sobreprotección que limitan la exploración del mundo (Lecannelier et al., 2019). La imagen de sí mismo instaura conductas de control, especialmente en las relaciones significativas. Esta OSP se caracteriza por el afán de controlar, primordialmente cuando percibe que puede devaluar las debilidades o cuando experimenta que una situación es incontrolable o intolerable (Cayupe, 2013). En las relaciones

afectivas, la persona encuentra el equilibrio cuando ejerce el control, de forma tal que pueda decidir en qué momento acercarse o alejarse (Huerta y Escamilla, 2020).

• **OSP depresiva:** la identificación con una imagen negativa de sí mismo origina la idea anticipatoria de pérdida en las relaciones afectivas y un sentimiento permanente de minusvalía, configurando un patrón de apego evitativo (León y Tamayo, 2011). Las experiencias tempranas en la infancia de carencia afectiva, rechazo, desatención o desamor, son elementos claves para entender el miedo anticipado a la pérdida o el abandono (Guidano, 1987). La exposición a situaciones límites puede ser causa de activación de este patrón de apego, el cual revela que ante la separación prolongada se activan mecanismos de ansiedad y los esfuerzos por restaurar el vínculo, porque ante la ausencia prolongada, se experimenta una combinación de emociones, pensamientos e impulsos de regreso al otro (Guidano, 1994).

En este orden de ideas, en la PL, el interno vive con alto grado de intensidad emociones y pensamientos que dan paso a una OSP instituida en el miedo a la pérdida y la activación de un apego evitativo que puede ocasionar síntomas depresivos (Guidano, 1994). De ahí que el objetivo central de la investigación haya sido comprender la influencia de la PL en el origen de síntomas depresivos en hombres condenados en el EPMSC Bellavista, atendiendo a los esfuerzos cognitivos que realiza el interno ante ideas anticipatorias, el sentimiento de minusvalía y el apego evitativo.

Benavides y Beitia (2012) afirman que los contextos penitenciarios agudizan las prevalencias asociadas a trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y problemas psicosociales. Es decir, las consecuencias de la PL inciden en la salud mental y pueden ser fuente de síntomas depresivos (Botero et al., 2019), debido a la intensidad traumática de la exposición a vivir durante un tiempo determinado privados de la libertad, a lo que se suma el aislamiento social, la irritabilidad y la tristeza (Alarcón et al., 2017). Cuando se reconoce

que la PL quebranta la salud mental, la psicología puede aplicar sus conocimientos en favor de la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención (Piqueras et al., 2008).

La salud mental es un tema primordial en cualquier contexto y, en especial, en los entornos penitenciarios y carcelarios, pues se trata de acciones encaminadas al reconocimiento del derecho a la salud mental como un bien individual y colectivo que debe ser protegido (Gutiérrez, 2010). La psicología penitenciaria asume el compromiso del diseño de esos proyectos y/o programas de evaluación y tratamiento de la población penitenciaria, y la generación de condiciones mínimas necesarias que favorezcan la reinserción social, con objetivos ajustados a procesos establecidos por profesionales especializados (Soria y Sáez, 2005, Capítulo 7: La psicología penitenciaria: evaluación de penados y tratamiento de delincuentes violentos).

El contexto penitenciario perturba la salud mental del interno, porque se dan las condiciones para desencadenar una enfermedad mental. Las experiencias vividas en el tránsito de la PL, en hombres condenados, pueden constituirse en la fuente de síntomas depresivos. De ahí la pregunta orientadora: ¿cómo la privación de libertad influye en la activación de síntomas depresivos en hombres condenados durante su permanencia en el EPMSC Bellavista?

Metodología

El tipo de estudio corresponde a un diseño de investigación cualitativa que estableció propósitos modificables y emergentes, que se fueron construyendo a lo largo del proceso reflexivo durante todas las etapas, alcanzando un equilibrio entre lo práctico y lo teórico (Galeano, 2004).

Por lo tanto, reconoce el paradigma hermenéutico, ya que admite la interpretación de signos sensibles que hablan de la vida psíquica (Martínez, 2006), siendo la herramienta de interpretación de significados de los textos hablados en las entrevistas realizadas a hombres condenados y PL, mediante la lectura de signos y códigos de terreno (Ricoeur, 2002, como se citó en Zavala, 2015). El diseño de investigación cualitativa favoreció la interpretación de la información

desde un modelo hermenéutico, el cual sirvió para la comprensión del fenómeno social dentro de su entorno natural (Arroyo, 2020). De este modo, en cada encuentro el acercamiento al problema transmitió contenido con significados que fueron interpretados desde el desarrollo natural de los sucesos (Corbetta, 2003, como se citó en Hernández et al., 2014). El presente diseño cualitativo posee cuatro características fundamentales (Quintana, 1996):

- **Flexible:** gozar de cierta libertad a lo largo de la construcción del objeto de investigación admite ajustes en función del desarrollo y el proceso, definiendo un trayecto enfocado en el problema de investigación.
- **Emergente:** entender la producción de conocimiento desde una perspectiva interaccionista, esto es, tanto los participantes como el investigador son actores sociales activos y en el intercambio se admiten giros en favor de la comprensión de la realidad (Hernández et al., 2014).
- **Abierto:** corresponde a la apertura o posibilidad de incorporar nuevos componentes al diseño, ampliando el panorama inicial, a partir del curso de la investigación, de tal forma que el investigador pueda tener un conocimiento directo del contexto en el que se desarrollan las experiencias que vive el participante.
- **Multicíclico:** el curso de la investigación brinda la oportunidad de explorar espontáneamente otros horizontes y caminos en favor de la profundización investigativa, sin abandonar el eje central del proyecto (Tójar, 2006).

Participantes y Modelo Muestral

El EPMSC Bellavista, ubicado en el barrio Machado (Copacabana, Antioquia), cuenta con una población aproximada de 4.997 internos hombres (INPEC, 2020), dato que da cuenta de condiciones de hacinamiento en el interior del centro. En este, se recibe a población

indiciada y condenada, distribuida en los diferentes patios, de acuerdo a su situación judicial y de habitabilidad. La muestra estuvo conformada por cinco hombres condenados y PL, quienes voluntariamente aceptaron participar, y se dio cumplimiento a los criterios de inclusión y exclusión. Con el fin de favorecer el *rapport* en los encuentros, uno de los investigadores contó con el apoyo de un portero, quien facilitó el acceso a la muestra y los encuentros en línea mediante las plataformas virtuales.

El modelo muestral fue no probabilístico por conveniencia, ya que contribuyó al acercamiento y ejecución del estudio, reconociendo las dificultades propias de accesibilidad y voluntariedad en el EPMSC Bellavista (Hernández et al., 2014).

Instrumentos

- **Profundización documental:** la profundización documental es una herramienta de construcción del conocimiento, la cual ayudó al análisis desde la sistematización de información respecto al tema central de investigación, mediante la búsqueda de fuentes primarias y secundarias en bases de datos (EBSCO, Elsevier, SciELO y Google Académico), la elaboración de fichas bibliográficas y la discusión de las ideas relevantes en fichas de contenido (Ávila, 2006).
- **Entrevista semiestructurada:** esta técnica permitió establecer contacto directo y conversar con los participantes, a partir de las manifestaciones naturales de sus percepciones y puntos de vista (Robles, 2011). Los investigadores elaboraron un esquema o borrador de preguntas comunes a los participantes; este constaba de 15 ítems que fueron revisados y sometidos al juicio de expertos, en los que se incluyeron temas como las relaciones familiares, la vida social o el estado de ánimo. Debido a la contingencia sanitaria ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2, los encuentros presenciales se modificaron por virtuales para

favorecer el curso del proyecto. Las entrevistas se realizaron con el apoyo de un funcionario del EPMSC Bellavista, quien, a su vez, delegó tareas en porteros y participantes, los cuales acudieron a ocho encuentros.

Procedimiento

El proceso de investigación se desarrolló a lo largo de tres momentos o fases:

- **Fase de exploración:** los investigadores realizaron una revisión documental de antecedentes —empíricos, investigativos y teóricos— (Marín, 2004) en diferentes bases de datos que derivaron en la fabricación de una situación problema (Bonilla y Rodríguez, 2005). Asimismo, se estableció contacto con el EPMSC Bellavista, el cual inicialmente admitió el ingreso y la recolección de la información de modo presencial. Sin embargo, debido a la emergencia sanitaria derivada de la problemática mundial del coronavirus SARS-CoV-2, se permitieron los encuentros a través de plataformas virtuales.
- **Fase de focalización:** los investigadores continuaron con la revisión documental e iniciaron la recolección de la información mediante los instrumentos establecidos. A partir de las categorías teóricas iniciales, emergieron otras que hablan de OSP en terreno o de la propia realidad, las cuales fueron objeto de categorización y codificación (Galeano, 2004).
- **Fase de profundización:** basándose en la codificación de los datos, los investigadores realizaron el análisis del discurso que permitió la interpretación desde la realidad de los colaboradores (Bonilla y Rodríguez, 2005). En este momento, los investigadores procedieron a realizar el informe final y lo sometieron a revisión.

Análisis de los Datos

El análisis de los datos se realizó mediante el estudio de las narrativas psicológicas, lo cual permitió identificar el conjunto de expresiones verbales, procesos de conocimientos y las maneras como los individuos adaptan, originan o reproducen discursos (Urrea et al., 2013). Mendizábal (2006) afirma que el análisis va más allá de lo manifiesto e intenta explorar el problema de los imaginarios en las personas. Es por esto que en esta investigación se consideraron las narrativas como el insumo que posibilitó el análisis, la creación de códigos de terreno y las respectivas interpretaciones. Por lo anterior, el análisis de la información se soporta en la psicología cognitiva, ya que se fundamenta en la comprensión de la complejidad de los procesos mentales y en la adaptación del ser humano a un entorno particular (Pardo, 2012). En este orden de ideas, la comprensión del discurso de la población objetivo exigió en los investigadores el ejercicio de despojarse de su sistema de creencias, para así tener acceso al conocimiento sociocultural, construido a partir de la interacción y el modelo mental de referencia desde donde hablan los participantes.

Consideraciones Éticas

El estudio incluyó consideraciones éticas que reconocen el marco jurídico desde los fundamentos de la Ley 1090 de 2006, respecto a las obligaciones de la investigación científica en psicología, respetando fuentes de información, confidencialidad e integridad. Asimismo, se orientó acorde a la Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas para realizar investigaciones en salud en Colombia, con criterios como el respeto, la dignidad, el bienestar de los participantes y el consentimiento informado.

Resultados

Subcultura Carcelaria y Control Emocional Propositivo

El hecho de estar PL, trae consecuencias en los internos, las cuales pueden ser negativas (Silva, 2005), de tal modo que el individuo asume inconscientemente un código de conducta y de valores que se puede denominar subcultura carcelaria. El entorno exige una adaptación; se requiere aprender nuevas costumbres, creencias y actitudes para favorecer la acomodación en el nuevo entorno. El sometimiento a esta nueva experiencia demanda desarrollar estrategias de confrontación, como el control emocional.

La necesidad inminente de acomodación obliga a cambios conductuales que les permiten ser funcionales ante las exigencias del ambiente. En otras palabras, dentro de este contexto aprenden a interpretar las situaciones y, así, controlar estados emocionales. Según Gómez y Calleja (2016), el control emocional es la capacidad que tiene el ser humano de modificar la experiencia con el fin de obtener estados anhelados y resultados esperados por la persona:

[...] mmm, pues el estado de ánimo... tuve fue que dominarlo mucho, porque la verdad me, me puse fue a pensar que yo fui militar, entonces dije, no, yo voy a hacer de cuenta que yo estoy en el ejército, yo voy a llevar esto como que tengo un acuartelamiento, yo mismo me, me preparé psicológicamente y mentalmente que no tenía visitas, que no iba a ver a nadie más y que iba a estar encerrado, entonces lo he llevado como muy tranquilo. (Néstor, comunicación personal, 14 de abril 2021)

Las emociones también se regulan con el fin de alcanzar expectativas personales y sociales, mediante procesos automáticos o propositivos que ayudan a modificar la emoción o la situación que la desencadena, teniendo en cuenta las necesidades del individuo y lo que sugiere el entorno. El interno dentro de la subcultura carcelaria controla de modo propositivo las emociones, evitando traumatismos

en la experiencia. Gross (1999) afirma que la regulación emocional es un proceso en el cual los individuos toman poder sobre las emociones que sienten y perciben, dando acceso a la expresión de las mismas, pero controlando el cómo y el dónde (como se citó en Vargas y Muñoz, 2013).

Este control o regulación emocional implica modificar la respuesta autonómica a los estímulos (Thompson, 1994, como se citó en Vargas y Muñoz, 2013). De ahí que el interno en su experiencia interprete el entorno como hostil y peligroso, lo cual le exige regularse en todas las dimensiones de respuesta, especialmente la emocional. La activación del sujeto frente a presuntas situaciones de peligro hace que recurra a recursos psicológicos que ayuden a su acomodación en la nueva realidad. Por lo tanto, en el escenario constriñe las emociones sentidas (tristeza, alegría, ira, etc.) para favorecer la funcionalidad y el diario vivir. La subcultura carcelaria transforma la respuesta autonómica en propositiva, exigiendo al interno nuevos recursos que le permitan resolver problemas cotidianos en favor de la adaptación:

[...] si le meto moral como verraquera [...] yoooo esta experiencia la tomo como una reflexión, como una reflexión [...] la mentalidad que yo tengo es salir de aquí, salir adelante y recuperar por lo menos el trabajo que tenía antes y volver a recuperar esa confianza con la buena gente que lo rodea, que me rodeaban. (Aldrey, comunicación personal, 9 de abril 2021)

[...] Pues si esa persona ya no quiere estar conmigo uno no puede tirarse por otra persona y morirse. (Néstor, comunicación personal, 14 de abril 2021)

Por otro lado, la socialización trae consigo una consideración en la relación entre pares que corresponde a la amistad. Controlar las emociones propias se contraponen al sentido de solidaridad hacia los compañeros. De ahí que el gesto de animar a los demás tenga un efecto de automotivación para conseguir los objetivos que se proponen y, además, aprovechar sus beneficios y ventajas; es aquí donde aparecen frases comunes en ellos, como: "Yo doy, para recibir, aquí nada es gratis".

Este modo de pensar surge en el momento en que los internos llegan al lugar y asumen inconscientemente una serie de reglas, comportamientos y aptitudes que son las que se forjan dentro del EPMSC Bellavista y, de hecho, las que contribuyen a la supervivencia.

Como resultado, se evidencia que en los centros penitenciarios existe una subcultura carcelaria, la cual hace que los internos ejerzan un control emocional propositivo a fin de sobrevivir en ese lugar, generando un entorno que facilita el relacionamiento social, con el objeto de alivianar la sensación de vacío que sienten al no estar con sus referentes afectivos, en especial, con sus hijos.

El Constreñimiento de la Tristeza como Mecanismo de Adaptación al Entorno

La PL puede ser entendida como una experiencia límite en la vida de una persona y, por lo tanto, puede desencadenar estados anímicos alterados que afectan de manera fundamental la vida cotidiana. Esta exposición prolongada en el tiempo redefine las emociones y los pensamientos respecto a las dimensiones sociales y familiares. La aparición del control emocional propositivo determina las condiciones convivenciales y hace que los sentimientos se constriñan en el sí mismo, lo cual induce a altos niveles de sufrimiento y angustia.

Este sufrimiento prolongado se expresa en un estado de tristeza o no deseo de salir de las celdas, comer o interactuar con los demás (Pérez et al., 2017). Ante la condición de PL, los sujetos empiezan a tener nuevas ideas, sensaciones y pensamientos, aquellas que generan en los individuos una reducción en las capacidades que antes disfrutaban y de las cuales disponían sin ninguna complicación; esto, debido a que ya no sienten el mismo ánimo o voluntad para desarrollarlas como antes, primando el deseo de permanecer solos. En consecuencia, es de vital importancia recalcar que la tristeza aparece en los internos al encontrarse en situación de encierro y a falta del referente afectivo, ocasionándose en los mismos una angustia existencial que se caracteriza por la experimentación de sensaciones como la pérdida de esperanzas, sensación de vacío, sentirse sin rumbo fijo e, incluso, sin motivaciones, de la mano de

un distanciamiento físico que les causa una ruptura al no establecer contacto con sus referentes afectivos durante el tiempo que se encuentran en la penitenciaría:

[...] no pues qué te digo, yo la mayoría del tiempo que he estado en esta cárcel me he sentido muy bajo de ánimo, pero como te digo, yo saco ánimo porque mi mamá de todas maneras me necesita... y por ella salir de aquí rápido, colaborarle porque ya quedó sola en una cosa y la otra. ¿Cierto? (Indio, comunicación personal, 29 de abril 2021)

Asimismo, es fundamental tener en cuenta que la mayor parte del tiempo los internos no asimilan el hecho de encontrarse en la penitenciaría, cuestión que los trastoca día a día, porque muchos no son conscientes y no aceptan el delito cometido y la condena impuesta; por esta razón, no quieren seguir en ese lugar, los abruma, desean su libertad, restaurar su vida familiar, la cual para muchos se vio afectada en el momento en que ingresaron a la penitenciaría, y esto hace que la tristeza se haga manifiesta a lo largo de los días (Escaff et al., 2013):

[...] porque lo más duro es perder la libertad, de pronto lo más difícil es no estar al lado de las personas que uno más quiere y en el momento saber que no la va a volver a ver. [...] Aquí encerrado, lo que uno hace, es sino pensar y eso me deprime mucho. (Indio, comunicación personal, 29 de abril 2021)

Por lo indicado anteriormente, se puede decir que el hecho de estar en un centro penitenciario conduce a los sujetos a constreñir sus emociones con el objetivo de no mostrarse ante los demás y sobrevivir de la mejor manera, resguardándose del sufrimiento prolongado por la separación. Finalmente, esta angustia existencial se refleja en la negación a ingerir alimentos, no querer salir de la celda, tener poca o nula interacción con compañeros, experimentar sensación de vacío y pérdida del sentido de vida. Sin embargo, el sostenimiento de una lucha interna hace que sobrevivan al tránsito penitenciario y llegue a la conclusión de que, en el tiempo presente, hay que intentar pasar una estancia amigable.

Conclusiones

Los internos del EPMSC Bellavista buscan formas para adaptarse y lograr la supervivencia durante su estancia en el centro penitenciario. Estas formas se caracterizan por la represión de estados emocionales que les ayuda a la contención anímica y la adaptación a la subcultura carcelaria, creando un entorno que favorece el relacionamiento social. Sin embargo, los síntomas depresivos asociados a la situación de PL se expresan en la identificación con una imagen negativa de sí mismos, la cual se origina en la idea anticipatoria de pérdida de los vínculos afectivos, un sentimiento de minusvalía y el patrón de apego evitativo.

Los cuadros de tristeza generalizada se constituyen en indicadores clínicos que develan el sufrimiento prolongado, que, acompañado de rupturas, anticipa estados de ansiedad por separación, angustia existencial y pensamientos asociados a la desesperanza. Es decir, el miedo anticipado a la pérdida o el abandono expone la activación de un tipo de apego alusivo resistente que revela mecanismos de ansiedad. La dificultad para expresar verbalmente sentimientos y emociones desencadena en ellos un deterioro importante de su funcionamiento psicológico y social.

En general, el interno asume que puede atender y responder a los síntomas iniciales, no activando mecanismos de auxilio o tratamiento al interior del penal. No obstante, con el paso del tiempo, la sintomatología tiende a presentar mayores indicadores de severidad y factores de riesgo, los cuales, ante la PL y otros antecedentes (familiares, psiquiátricos, existencia de conflictos conyugales, historia de pérdidas significativas recientes, vivencias de acoso o humillación), son fuente de estados depresivos, mediados por la percepción errónea de los sucesos, un déficit en habilidades sociales, pensamientos negativos y conductas disfuncionales que van en detrimento de la condición de salud mental.

La ausencia de un acompañamiento o tratamiento psicológico que derive en información importante para la evaluación psicológica preventiva, planteamiento de objetivos terapéuticos y orientación en manejo de resolución de conflictos, emana en el hecho de que la estadía en el centro penitenciario se constituya en la condición que

puede activar o facilitar situaciones de autoagresión, de consumo de sustancias psicoactivas o trastornos psicoafectivos. De ahí que sea probable que los síntomas depresivos en hombres PL resulten en intentos de autolisis que deben considerarse como factores de riesgo, ya que, con respecto a los procesos cognitivos, estos se trasladan al concepto de irreversibilidad de la muerte, conductas lesivas no suicidas, ideas autolíticas, tentativas de suicidio y/o suicidio consumado.

La detección temprana de síntomas depresivos supone explorar la intencionalidad, si en el interno la idea de realmente desaparecer no está condicionada por formas de llamar la atención, sino por un sufrimiento intenso que genera la probabilidad de desencadenar algún hecho indeseable, la enfermedad o la muerte. En la clínica penitenciaria es esencial reconocer la compleja red de aspectos sociales, culturales, económicos y/o ambientales que hacen presencia en un estado psicopatológico. El paciente con síntomas depresivos probablemente experimente un temperamento poco flexible, falta de apoyo social y figuras significativas, consumo de sustancias psicoactivas y otros trastornos subyacentes que incrementan de manera notable el riesgo.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede concluir que los síntomas depresivos en hombres PL dan cuenta de la necesidad de acciones y programas encaminados a favorecer la salud mental; la condición de encarcelamiento está altamente asociada a experiencias traumáticas, necesidades de salud insatisfechas y carencia de apoyo social y emocional, las cuales pueden desatar consecuencias fatales como el suicidio.

La salud mental es un tema prioritario, ya que es un derecho fundamental; este implica el compromiso de los diferentes entes territoriales mediante planes en pro del bienestar físico, social y mental. Los centros penitenciarios deben reformular protocolos dirigidos al mejoramiento de la calidad de atención en salud, incluyendo una valoración inicial de cada interno al ingresar al centro con el fin de hacer un diagnóstico de su salud mental e iniciar tratamientos especializados, complementados por otras actividades psicoterapéuticas y realizando un seguimiento continuo para prevenir y promover el bienestar humano.

Referencias

- Aguilar, M. (2019). Intervenciones psicoterapéuticas basadas en la teoría del apego. *Revista Cúpula*, 33(1), 33-53. <https://www.binasssa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v33n1/art03.pdf>
- Alarcón, B., Cedeño, R., y Ormaza, M. (2017). Estrés y depresión en detenidos por primera vez: Centro de Detención Provisional de Portoviejo. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/cccss/2017/04/estres-depresion-detenidos.html>
- Álvarez, J. (2011). Reflexiones sobre la psicología posracionalista. *Pensando Psicología*, 7(13), 139-145. <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/401>
- Aristizábal, E., del Pozo, F., y Ríos, A. (2016). Salud Mental, género, educación social en mujeres reclusas del Centro de Rehabilitación Femenino El Buen Pastor de Barranquilla (Colombia) (2015-2016). *Salud Uninorte*, 32(2), 256-267. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n2/v32n2a08.pdf>
- Arroyo, A. (2020). *Metodología de la investigación en las ciencias empresariales*. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5402>
- Ávila, H. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. <https://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/8469019996.pdf>
- Benavides, M., y Beitia, P. (2012). Enfermedad mental en reclusos de la Penitenciaría Nacional de Palmira: enfoque desde la atención primaria. *Ciencia & Salud*, 1(1), 51-57.
- Bonilla, E., y Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales* (3.ª ed.). Grupo Editorial Norma. <https://laboratoriociudadut.files.wordpress.com/2018/05/mas-alla-del-dilema-de-los-metodos.pdf>

- Botero, L., Arboleda, G., Gómez, A., García, M., y Agudelo, A. (2019). Depresión en personas reclusas en centros penitenciarios: revisión narrativa. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*, 21(1), 23-33. <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1259>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., y Tizón, J. (2021). Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *Atención Primaria*, 53(7), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102143>
- Cadavid, V., y Vanegas, L. (2015). *Apego y afrontamiento en las OSP*. [Tesis de pregrado, Institución Universitaria de Envigado]. Archivo digital. http://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12717/1678/1/iue_rep_pre_psi_cadavid_2015_patrones_apego.pdf
- Cayupe, R. (2013). *Diseño y validación de un instrumento para evaluar los tipos de Organización de Significado Personal (OSP) predominantes* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Archivo digital. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130690/tesis%20u.%20de%20chile%20robert%20cayupe%20reyes.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Díaz, D., Niño, A., y Ramírez, L. (2017). Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario. *Carta Comunitaria*, 25(143), 77-88. <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/85/73>
- Dueñas, J. (2006). El perdón como recurso psicoterapéutico. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 3(3). http://letras-uruguay.espaciolatino.com/aaa/duenas_becerra_jesus/el_perdon_como_recurso_psicoterapeutico.htm
- Escaff, E., Estévez, M., Feliú, M., y Torrealba, C. (2013). Consecuencias psicosociales de la privación de la libertad en imputados inocentes. *Revista Criminalidad*, 55(3), 291-308. <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v55n3/v55n3a07.pdf>
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.

- Gómez, O., y Calleja, N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8(1), 96-117. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70434>
- Guidano, V. (1987). *Complexity of the self: A developmental approach to psychopathology and therapy*. Guilford Press.
- Guidano, V. (1994). *El sí-mismo en proceso: hacia una terapia cognitiva posracionalista*. Paidós.
- Gutiérrez, C. (2010). Revisión sobre la definición de Psicología Jurídica. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(2), 221-235. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a03.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Huerta, J., y Escamilla, M. (2020). El ejercicio apropiado del psicoterapeuta: cualidades y aspectos prácticos. *Educación y Salud Boletín Científico. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(16), 55-57. <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i16.5765>
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (2020). *Informe de gestión*. <https://www.inpec.gov.co/documents/20143/37050/Informe+de+Gesti%C3%B3n+2020%2C.pdf/0e4f9ccf-2c14-ca36-d2b0-c52100a8d696>
- Jaramillo, M., Silva, C., Rojas, B., y Medina, Ó. (2015). Ideación suicida y factores asociados en internos de un establecimiento penitenciario de Antioquia (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(2), 100-105. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v44n2/v44n2a06.pdf>
- Jiménez, E., Martínez, L., y Alzola, C. (2021). Ansiedad, depresión, bienestar subjetivo y salud mental general en reclusos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3). <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1292>

- Lecannelier, F., Monje, G., y Guajardo, H. (2019). Patrones de apego en la infancia temprana en muestras normativas, contextos de cuidado alternativo, e infancia de alto riesgo. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(5), 515-521. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1037>
- León, A., y Tamayo, D. (2011). La psicoterapia cognitiva posracionalista: un modelo de intervención centrado en el proceso de construcción de la identidad. *Katharsis*, (12), 37-58. <https://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/153/289>
- Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. 6 de septiembre de 2006. D.O. No. 46.383. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Lopera, M., y Hernández, J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-24. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.sspp>
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista de Investigación en Psicología*, 9(1), 123-146. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v9i1.4033>
- Mendizábal, N. (2006). Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En I. Vasilachis. (Coord.). *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 65-105). Gedisa.
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Pardo, N. (2012). Análisis crítico del discurso: Conceptualización y desarrollo. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, (19), 41-62. <https://www.redalyc.org/pdf/3222/322227527004.pdf?fbclid=iwar1yrlxponrqfb0n8jzrv>
- Pareja, D. (2017). ¿Por qué hay que cerrar urgente la cárcel Bellavista de Medellín? *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16810037>

- Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J., y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*, 28(2), 73-98. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073
- Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L., y Oblitas, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43-73. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf>
- Quintana, A. (1996). Un modelo de aproximación empírica a la investigación en psicología y ciencias humanas: el caso de la investigación en anales de salud mental. *Revista Peruana de Psicología*, 1(1), 7-25. <https://pdfslide.tips/documents/un-modelo-de-aproximacion-empirica-a-la-investigacion-en-psicologia-y-ciencias-humanas.html?page=17>
- Resolución 8430 de 1993 [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ricaldi, L. (2015). La persona presa y (en) su trama social: un análisis pertinente. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 208-226. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339643529011>
- Rizo, M. (2015). Construcción de la realidad, Comunicación y vida cotidiana - Una aproximación a la obra de Thomas Luckmann. *Revista Brasileira de Ciências da Comunicação*, 38(2), 19-38. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69842551002>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>
- Silva, J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 43(3), 201-209. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92722005000300004>

- Soria, M., y Sáiz, D. (Coords.). (2005). *Psicología criminal*. Pearson Educación. <https://www.scenacriminis.com/wp-content/uploads/2021/03/Psicologia-criminal-Miguel-Angel-Soria-Verde-1-Ed.pdf>
- Tójar, J. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar*. La Muralla.
- Urrea, E., Muñoz, A., y Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería Universitaria*, 10(2), 50-57. <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/210>
- Vargas, R., y Muñoz, A. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicología USP*, 24(2), 225-240. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-65642013000200003&script=sci_abstract&tlng=es
- Zavala, O. (2015). *Hermenéutica y argumentación jurídica* (Tesis de maestría, Universidad Carlos III de Madrid). https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/24958/tfm_meadh_oswaldo_zavala_2017.pdf?sequence=1&isallowed=y