
Universitat Oberta de Catalunya
Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación

Trabajo de Fin de Grado

Estigma y autoestima en contexto penitenciario y medidas de privación de libertad

*Exploración de los Efectos y Dimensiones Psicosociales
y Construcción de la Identidad Social de población
reclusa en España*

Autor: María Castiglione Boquera

Tutor: Francesc Xavier Juncosa Font

Grado en Psicología

Barcelona, junio de 2024

Abstract / Resumen

Este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se centra en investigar la posible interacción entre el estigma, la autoestima y la construcción de la identidad social en el contexto de la privación de libertad en las cárceles españolas. El objetivo principal de este trabajo es determinar hasta qué punto las políticas penitenciarias actuales, enmarcadas en el contexto teórico del construccionismo social, que postula que las identidades individuales y grupales se construyen a través de las interacciones sociales y la negociación de significados, podrían contribuir a incrementar, mejorar o minimizar los efectos sobre la salud mental y el bienestar de los reclusos.

Se utilizó una metodología mixta que combina la revisión de literatura existente con el análisis empírico de datos obtenidos a través de cuestionarios con reclusos bajo medidas cautelares, es decir en contexto post privación de libertad. A través de una revisión exhaustiva de la literatura disponible, se analizan los productos del estigma asociado a la prisión y sus principales efectos psicosociales en contraste con los resultados obtenidos a partir del cuestionario.

Además, se examina cómo los principales efectos como la depresión y/o ansiedad, diferencias en la autoestima, etc., influyen en la construcción de la identidad social de los que han cumplido condena penal, y, por ende, sus efectos acabarían influyendo al estigma y la autoestima de esta población.

Por lo tanto, se trata de ver hasta qué punto y cómo estos procesos pueden afectar su reintegración social y su bienestar psicológico después de la liberación, como hitos principales los desafíos que enfrenta este tipo de población para mantener una identidad positiva y resistir los efectos perjudiciales del estigma en su autoconcepto y percepción de sí mismos como miembros de la sociedad.

Palabras clave

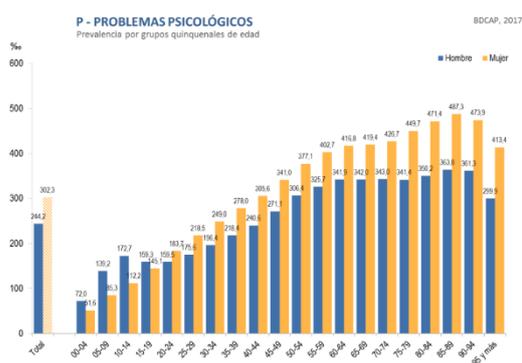
Estigma, autoestima, cárceles españolas, salud mental, depresión, ansiedad, discriminación, políticas penitenciarias, privación de libertad, reclusos, construccionismo social.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. Introducción | 1 |
| a. Justificación. Naturaleza teórica y profundización del concepto | 2 |
| b. Objetivos..... | 4 |
| 2. Marco teórico..... | 6 |
| a. Sistema penitenciario español y la atención a la salud mental | 6 |
| b. Construccionismo social y el estigma del penado | 7 |
| 3. Metodología | 8 |
| a. Diseño de la investigación | 8 |
| b. Métodos de recogida de datos y justificación | 8 |
| 4. Resultados..... | 17 |
| a. Principales aspectos y/o características del recluso en España | 17 |
| <i>Fuente elaboración propia</i> | 17 |
| b. Evaluación de las respuestas actuales del sistema penitenciario y su atención a la salud mental del penado | 18 |
| c. Efectos psicosociales de la estancia en prisión..... | 21 |
| d. Efectos de la estigmatización e identidad social | 24 |
| 5. Discusión | 26 |
| 6. Conclusiones y reflexión crítica | 28 |
| a. Eficacia de las instituciones penitenciarias en España..... | 28 |
| b. Características del interno español | 29 |
| c. Principales efectos de la privación de libertad | 30 |
| 7. Referencias bibliográficas | 35 |
| 8. Anexos | 40 |

1. Introducción

Es prácticamente, evidente, que la prevalencia en cuánto a deterioro de salud mental de los individuos y colectivos se refiere, ha ido aumentando a lo largo de los últimos años. Según datos de la OMS, casi mil millones de personas sufrieron en 2019, algún tipo de alteración o trastorno mental (OMS, 2022). Por ello, se han impulsado acciones y promoción de políticas protectoras, tales como la concienciación social de la preservación de la salud mental, a través de programas que respondan a la desatención que sufre el gasto público en salud mental (Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030; en OMS, 2021)



Prevalencia problemas Salud Mental en España (Ministerio de Sanidad, 2017).

Si esto lo trasladamos a contexto penitenciario, la prevalencia, todavía es más significativa (Niño, Díaz y Ramirez, 2017). Si bien es cierto, que el debate psicopatológico vs normal, sigue estando vigente, cuando hablamos de tal dicotomía, todavía los polos de ésta, quedan más distanciados. La bibliografía actual señala que, 9 de cada 10 personas que se encuentran en situación penitenciaria, sufren algún tipo de alteración en su salud mental (Vicens-Pons, 2009), por lo que el presente trabajo, se dirige a conocer, los posibles efectos psicosociales que padecen los reclusos adultos en España en el contexto mencionado.

Además, la prevalencia atendida en cuanto a consumo de recursos de atención mental en en el escenario penitenciario, es de 7 veces mayor en comparación a población general (Montes, 2012), por lo que refleja la necesidad de abarcar tal problemática desde una perspectiva más integradora y participativa, dejando de lado el concepto sano vs no sano, haciendo una revisión sobre la construcción social del fenómeno privación y/o privados

de libertad, y cómo esto puede o no incidir en el desarrollo, mantenimiento o minimización de los efectos generados por esa estancia en prisión.

a. Justificación. Naturaleza teórica y profundización del concepto

El modelo penal actual de política criminal española, plantea un amplio debate entre lo social y criminal, y se da desde una perspectiva garantista (Ripollés, 2003), más bien enfocada en la **prevención** o depende como quiera verse, **represión**, hacia la delincuencia. Eso podría estar dejando de lado otros aspectos como son las modificaciones sociales, y por ende, psicológicas que influyen al desarrollo de los individuos en este contexto.

Se trata por lo tanto de un trabajo teórico y de profundización, puesto a través de una “teoría fundamentada”, o “**teoría sustantiva**”(Sanjúan-Nuñez y Fábregues-Feijoo, 2022), permitirá la posibilidad de crear una *microteoría*, que sería así el objeto del trabajo, sobre el fenómeno específico sobre el cuál se investiga. Esto se hará mediante una visión crítica basada en el construccionismo de los procesos sociales, y revisión metódica del fenómeno de la prisionalización (Echeverri-Vera, 2010).

Los recursos de los cuáles dispone el sistema penitenciario español, me atrevo a decir, son escasos o bien no están optimizados, por lo que el presente trabajo tratará de profundizar en un concepto teórico, como es el **vínculo entre salud mental y contexto penitenciario**, además de aportar una mirada crítica a este sistema, haciendo un viaje sobre evolución del sistema penitenciario español a través de conceptos como la reeducación y reinserción social (Esteve-Díez y Arnáiz de León, 2021), incluidos a día de hoy en el código penal. Por lo que uno de los motivos que impulsa la realización del presente, es detectar a aquellas **consecuencias** más o menos dañinas para la población que atraviesa el proceso de internamiento tal y como señala Liebling y Crewe (2012).

Se revisará entonces, la bibliografía más reciente en relación a los efectos psicológicos que padece la población adulta la cual se encuentra atravesando un proceso de ejecución penal, concretamente aquellos que cuentan con una pena clasificada como privativa de libertad, siendo la prisión la sanción más grave del Sistema Penal español (Correa-Puche, s.f).

Estos efectos, ya no solamente se centran en aquellos dotados de alteraciones mentales graves o considerados como trastornos recogidos en el DSM-5, sino que se le dará principalmente cabida al **impacto psicológico** que tiene el hecho de adaptarse a tal medio como es la prisión: *su influencia en la calidad de vida, efectos psicológicos principales, consecuencias sociales, relación con el autoestima y construcción y cambios en la identidad del recluso.*

Para ello, se cuenta con testimonios directos que han atravesado una condena penal, dando voz así a la construcción subjetiva de las consecuencias del encarcelamiento, mediante la interpretación de los ítems más relevantes plasmados en un cuestionario diseñado para el trabajo. No se empleará ninguna prueba clínica estandarizada, sino se tratará de un cuestionario estructurado, donde lo importante de ello, será dar voz a través de este trabajo, sobre la percepción subjetiva y **vivencia en primera persona** de este tipo de población.

Permitiendo de esta manera, acercarse desde una mirada crítica, al reduccionismo que se le pueda estar dando desde estas políticas penitenciarias, a los **aspectos sociales** que conllevan el hecho de haber estado en prisión, como, por ejemplo, las dificultades de reinserción, la contaminación criminal, la pérdida de vínculos y el alejamiento laboral (Bérmudez-Fernández 2006; en García y Pacheco, 2012), considero se trata de un fenómeno digno de analizar.

Otro de los aspectos que han motivado el tema seleccionado, es el **riesgo de suicidio** que presenta esta población, como una de las principales consecuencias de la *prisionalización* (Echeverri-Vera, 2010).

En conclusión, este trabajo se formula mediante una comprensión más profunda de estos fenómenos, pudiéndose impulsar una percepción más humanizada y empática hacia los reclusos, lo que conduce a una reducción de los prejuicios y al fomento de políticas más inclusivas y justas. Este enfoque o justificación, podría ser de ayuda para apreciar las distintas oportunidades de rehabilitación y reintegración de los individuos en el tejido social, promoviendo así una sociedad más equitativa y cohesionada.

b. Objetivos

· Objetivo General

Describir las principales repercusiones psicosociales de la estancia en prisión de la población adulta masculina española.

Este estudio tiene como objeto realizar una síntesis de las **buenas y malas prácticas penitenciarias**, sobre todo aquellas que pudieran perpetuar ciclos de violencia o traumas, reflejando qué tipo de intervenciones promueven el bienestar emocional, psicológico y social de esta población, y por ende a la construcción de una identidad social (Cid y García, 2015). Es decir, se trata de investigar cómo las políticas penitenciarias en España, desde el marco teórico del construccionismo social, influyen en los efectos del estigma y la autoestima en la salud mental y la identidad social de los reclusos, con el fin de mejorar la reintegración y el bienestar psicológico post liberación, y que se detallan a continuación a forma de objetivos específicos.

Objetivos específicos

- Explorar las **respuestas actuales** de atención a la **salud mental** en contexto **penitenciario**.

En este punto se pretende abordar la comprensión de la dinámica social y psicológica de los individuos en el contexto indicado. Por lo tanto, se trata de concretar qué **recursos** hay actualmente **disponibles** para atender la salud mental de esta población diana.

A través de una primera búsqueda bibliográfica, señalo que, en España, los recursos para la atención mental en contexto penitenciario incluyen servicios y programas proporcionados tanto como por el sistema de atención primaria, sistema penitenciario, y coordinación entre ambos (Arroyo-Cobo, 2011).

- Describir posibles **características personales del perfil del preso**.

Analizar los **factores** psicosociales que inciden en la conducta delictiva, definiendo así cuáles de ellos contribuyen o no, a madurar y/o mantener ciertos comportamientos, englobados desde una perspectiva más social: *entorno socioeconómico, nivel de*

estudios, problemas de salud mental previos a la entrada en prisión y dificultad de acceso a programas de rehabilitación.

- Evaluar las **intervenciones psicosociales actuales** en el sistema penitenciario.

Parte clave y fundamental del presente trabajo, donde mediante un análisis sistémico sobre la bibliografía disponible y contraste a través de los resultados obtenidos a partir de la prueba cuestionario, se comprobará la **efectividad** de las intervenciones diseñadas en la actualidad.

Por ejemplo, en primer lugar para poder identificar y comprender los factores de riesgo y necesidades de los individuos que se encuentran bajo medidas privativas de libertad, ver que herramientas, tal como el RISCANVI, promueven esa evaluación de necesidades (Aróstegui, 2023), siendo la *prisonalización* un fenómeno de índole social, así como personalizar y adaptar esas intervenciones que preserven el bienestar de los reclusos y a su vez su futura reintegración social.

- Analizar la **percepción** y tratamiento de los **penados**.

A través de un **cuestionario estructurado**, que se incluye de forma anexa al trabajo, se investigarán las aptitudes, percepciones y prácticas de los propios reclusos, tanto durante su estancia en prisión, como una vez reinsertados en sociedad. Aquí se pretende también comprobar la influencia que adquiere la construcción social del penado (Pérez-Correa, 2013) y el significado que a este constructo se le otorga socialmente.

2. Marco teórico

a. Sistema penitenciario español y la atención a la salud mental

El castigo, como uno de los pilares fundamentales que engloba la definición de poder según Foucault, se ejerce entre los dominados y dominadores (Foucault, 1975; en Gil, Jonsson, Lliteras, Rizo y Romo, 2019), por lo que el presente trabajo, pretende dar luz a la construcción social de la privación de libertad, viéndose que efectos produce tal “castigo”, seguido de los conceptos vigilancia y control.

Por otro lado, la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) (en García-Valdés, 2015) establece la organización de la asistencia primaria en prisión, especializada y/o hospitalaria, según reglamento, cuando sea esto necesario. En la actualidad, solamente Cataluña cuenta con la transferencia de la Administración Penitenciaria, el resto de comunidades autónomas, la intervención en salud mental en contexto de prisiones, recae sobre la asistencia primaria (Arroyo-Cobo, 2011).

Paralelamente, tal y como ya se ha nombrado, los trastornos mentales, son la causa más frecuente de enfermedad en Europa (OMS, 2022), constituyendo un desafío creciente debido a su alta prevalencia en términos sanitarios, y a su vez sociales. Si esto se acarrea en entorno penitenciario, podría llevar a pensar que hubiera cierta dificultad para crear espacios terapéuticos de calidad para este tipo de colectivo.

Parece, que a priori durante la evaluación psicológica previa al internamiento, el sistema parece responder de forma elocuente, dada la multitud de leyes y reglamentos que se recogen en nuestro Código Penal. De todos modos, ya algunos autores hace años, señalaron una posible no coordinación (Arroyo-Cobo, 2011) entre servicios o fallida delegación de competencias. Esto podría traducirse a la no obtención de una respuesta optimizada o apoyo especializado, por lo que la labor de todos los profesionales, como psicólogos, educadores, trabajadores sociales, funcionarios, etc., quedaría en un segundo plano (Montes, 2012).

b. Construccinismo social y el estigma del penado

A finales del siglo XX, el construccinismo social definió el comportamiento humano y por ende, los mismos sujetos, como resultado de los procesos sociales. Desde esta discursiva teórico-práctica el concepto de enfermedad, aplicado en salud mental, ha atravesado multitud de cambios en cuánto su conceptualización se refiere. Pero, ahora bien, para dirigir el presente trabajo hacia una mirada más bien crítica, se tomará como **punto clave la cita** de Rosenberg (1989; en Huertas, 2011) y es que la “*enfermedad no es enfermedad hasta que se acuerda su existencia social*”.

Eso correspondería con lo que Hacking (1998) definió como “nicho ecológico”, correspondiente a el contexto ambiental, y a su vez, social, que permite que la enfermedad o trastorno, o en su defecto, el síntoma pueda desarrollarse. En el ámbito carcelario, este enfoque propuesto por el construccinismo social ofrece una lente para comprender cómo los reclusos negocian y redefinen sus identidades en función de las interacciones sociales dentro, fuera de prisión y en relación con la sociedad en general.

La realidad social y las identidades individuales (Berger-Luckmann, 1966; Gergen, 1999) sugiere que las personas construyen su realidad social a partir de la interpretación de sus experiencias y las interacciones con otros individuos y grupos en y con su entorno. Lo mismo sucede con el colectivo señalado, puesto negocian y redefinen su identidad en función de las normas y expectativas sociales impuestas dentro y fuera de prisión, así como de las percepciones y actitudes de los demás hacia ellos. El estigma, por lo tanto, podría influir en la manera en que los reclusos perciben y construyen su identidad social, así como en su autoconcepto y autoestima.

Partiendo entonces desde este marco, *¿Qué no haría sino empeorar, ese nicho, tal y como sugirió Hacking (1998), un contexto penitenciario inadecuado?*

Por ello, se analizará cómo las políticas penitenciarias, dentro del marco teórico del construccinismo social, podrían contribuir a incrementar, mejorar o minimizar los efectos del estigma y la autoestima en la salud mental y el bienestar de la población reclusa. Se busca entonces, desde este enfoque, comprender cómo estos procesos interaccionales, harían o no efecto entre los individuos, en su capacidad para **resistir** los efectos perjudiciales del estigma asociado a la prisión.

3. Metodología

a. Diseño de la investigación

A través de la presente investigación **fenomenológica**, con diseño mixto (**revisión bibliográfica** junto a contraste con resultados de **cuestionario** diseñado) se pretende describir el **significado** que otorgan, tanto sea por construcción social, y sumado a su propia experiencia perceptiva, la percepción de la estancia de los sujetos en prisión, y sus principales repercusiones. Estos son algunos de los aspectos claves que justifican la elección del método cualitativo empleado.

| | |
|--|---|
| <u>Exploración de la experiencia subjetiva</u> | Vivencias, percepciones, y emociones, ayudarán a informar sobre la efectividad de las intervenciones psicosociales y políticas carcelarias en relación al tratamiento y atención mental de la población señalada. |
| <u>Contextualización del comportamiento analizado</u> | Comprender fenómenos contextuales como son la cultura carcelaria, estructuras de poder y creación de normas sociales. Reconocer y dar voz a la experiencia carcelaria, donde las mismas subjetividades podrían verse subrepresentadas (García y Pacheco, 2012) |
| <u>Validez y autenticidad</u> | |

Fuente de elaboración propia

b. Métodos de recogida de datos y justificación

Procedimiento del análisis documental o revisión de la bibliografía disponible

- Identificación de las fuentes: Revisión de la bibliografía disponible en bases de datos académicas y científicas, tales como **SCOPUS**, **Dialnet**, **PsycINFO** o **BVCS** (Biblioteca Virtual de Ciencias del Comportamiento).

- Búsqueda de los documentos: Términos de búsqueda en formato listado:
 - i. *Efectos psicosociales de la estancia en prisión en España*
 - ii. *Salud mental de las prisiones españolas*
 - iii. *Bienestar emocional de los reclusos en España*
 - iv. *Rehabilitación de personas privadas de libertad en España*
 - v. *Condiciones de vida en las cárceles españolas*
 - vi. *Impacto psicológico de la encarcelación en España*
 - vii. *Programas de intervención psicosocial en las cárceles españolas*
 - viii. *Factores de riesgo y protección en la salud mental de los reclusos españoles*

El objeto de esta parte fundamental del trabajo, es identificar patrones y relaciones entre los diferentes documentos hallados que respalden o apoyen las conclusiones a las cuáles se pretende llegar. Construir argumentos en este contexto de la investigación sobre los efectos psicosociales de la población adulta (masculina) con estancia en centros penitenciarios españoles, supone contextualizar los datos según el **construccionismo simbólico**, por ende, considerar cómo los reclusos construyen y negocian los significados en torno a los conceptos indicados: estigma, la autoestima y la identidad social.

Diseño del cuestionario dirigido

Tal y como se ha mencionado, para recopilar información con fin de **contrastar** los principales hallazgos obtenidos mediante la revisión bibliográfica, se diseña y se adjunta como anexo, al final del presente trabajo. Obtendremos información contada de primera mano, además indagar sobre la experiencia subjetiva de los individuos: desde comprensión de sus emociones, percepciones en relación a las respuestas actuales que brinda el sistema penitenciario español.

Se suministra cuestionario dirigido, ya que permite cierta sistematización de la información, favoreciendo la comprensión ya que delimita los aspectos tratados (Ballestín-González, s.f). La muestra seleccionada, conforma un total de **27 sujetos** varones de entre 25 a 67 años, en contexto penal de medidas de seguridad, como pueden ser, condicional, tercer grado penitenciario, etc. Esta característica descrita de la muestra, permitirá comparar percepciones durante la condena en prisión y su percepción post-privación de libertad.

Además, tiene como objetivo de garantizar preguntas claras, relevantes y capaces de recopilar la información necesaria para el estudio del fenómeno, dividiéndose en las siguientes **categorias**:

| | |
|---|---|
| Información Demográfica (2) | Opiniones sobre sistema penitenciario español (2) |
| Experiencia en prisión (3) | Estigma (6) |
| Efectos Psicológicos (4) | Autoestima (10) |
| Efectos Sociales (4) | Identidad Social (4) |
| Expectativas reinserción y rehabilitación (2) | |
| <u>TOTAL: 37</u> | |

Para finalizar este apartado, mencionar que estas son algunas de las **directrices** que se han tenido en cuenta para diseñar el cuestionario.

- El establecimiento previo de los **objetivos** delimitados previamente, ha permitido redactar las preguntas que comprendan claramente la información que se pretende recopilar.
- Las **preguntas** de tipo de **opción múltiple**, permiten, por un lado, estandarizar la respuesta y facilitar la comparabilidad, pudiéndose ver patrones, tendencias o diferencias significativas entre la muestra.
- **Consistencia, validez y confiabilidad** para investigar, lo que se pretende describir y/o validar, por eso la subdivisión o subtítulos según datos recogidos.
- Incluir **preguntas demográficas**, permite caracterizar la muestra. Puede ser de gran utilidad para comprender qué factores como edad o educación, ya que género no se incluirá (únicamente suministrado a población masculina), pueden afectar a las actitudes, creencias o comportamientos relacionados con la conducta delictiva y como consecuencia, su estancia en prisión.

Finalmente, mencionar que para el análisis de los datos se ha realizado una revisión de la calidad, relevancia y fiabilidad de los documentos seleccionados, comprobando la consistencia de los hallazgos en relación a la autoridad del autor o institución, además de los métodos empleados. Por ello, se sintetiza a modo más esquemático y categórico en una **tabla organizativa**, para organizar y comparar los documentos relevantes hallados durante la búsqueda bibliográfica, siendo estos los hallazgos que han permitido construir una base teórica sólida, sobre la cuál poder trabajar.

| Temática de Interés | Referencia | Hallazgos principales |
|---|--|--|
| 1. Principales características del perfil del preso español. | (ver tabla 1 y 2). | Realidad de la población universitaria en contexto penitenciario. |
| 2. Evaluación respuestas actuales atención salud mental en contexto penitenciario | | |
| | Arroyo-Cobo, J. M. (2011). Estrategias asistenciales de los problemas de salud mental en el medio penitenciario, el caso español en el contexto europeo. <i>Revista española de sanidad penitenciaria</i> , 13(3), 100-111. | Duplicación de los TMC y y cudriplican los TMG. Falta de recursos que garanticen calidad de la compleja organización de vida en los centros penitenciarios. |
| | Cobo, J. M. A. (2006). Los problemas de salud mental en las prisiones, vistos desde la atención primaria. <i>Norte de Salud mental</i> , 6(25), 35-43. | Inexistencia o falta coordinación entre servicios. (Nula formación de los equipos de asistencia primaria en prisiones. Falta de detección de patologías previas. |
| | Sanz, J., Gómez-Pintado, P., Ruiz, A., Pozuelo, F., & Arroyo, J. M. (2014). Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en las prisiones españolas (PAIEM): valoración tras cuatro años de funcionamiento. <i>Revista Española</i> | Evaluación positiva de la eficacia del PAIEM (Programa de Atención al Enfermo Mental en prisiones españolas). Detecta: <ul style="list-style-type: none"> - Dificultades en aplicación y seguimiento de medidas dirigidas a la reincorporación social. - Infrautilización de otras medidas como son las redes de apoyo familiar, y su no valoración como y su valor terapéutico, reduce la continuidad de adhesión y dificultan la reinserción llegada la excarcelación. |

| Temática de Interés | Referencia | Hallazgos principales |
|--------------------------------------|--|---|
| | <i>de Sanidad Penitenciaria, 16(3), 91-102.</i> | |
| | Arroyo-Cobo, J. M. (2012). Algunos aspectos de la sanidad penitenciaria en los países miembros de la Unión Europea. <i>Revista Española de Sanidad Penitenciaria, 3(2).E</i> | Propuesta de integración del Ministerio de Sanidad, previo al traspaso de competencias autónomo de las comunidades. |
| 3. Efectos de la estancia en prisión | Zabala-Baños, M. C., Segura, A., Maestre-Miquel, C., Martínez-Lorca, M., Rodríguez-Martín, B., Romero, D., & Rodríguez, M. (2016). Prevalencia de trastorno mental y factores de riesgo asociados en tres prisiones de España. <i>Revista española de sanidad penitenciaria, 18(1), 13-23.</i> | Variables sociodemográficas de interés. <ul style="list-style-type: none"> - Edad: Trastornos ansiedad generalizada disminuyen con la edad <50 años. - Lugar de nacimiento: Variables como el hecho de ser extranjero, parecen tener menor probabilidad de desarrollar un trastorno de ansiedad. |
| - Ansiedad | Moreno, C., Rodríguez López, M., Bayón González, C., & Bueno Guerra, N. (2019). Autoestima y soledad según el momento de estancia en prisión. | Aumento en el nivel de ansiedad al período previo de la excarcelación por miedo a regresar a la sociedad y dificultades para encontrar su lugar. |
| - Autoestima y locus de control | Moreno, C., Rodríguez López, M., Bayón González, C., & Bueno Guerra, N. (2019). Autoestima y soledad según el momento de estancia en prisión. | Diferencias de la autoestima durante el proceso de encarcelamiento, donde está disminuye en primera instancia, pero que ésta aumento durante el período medio asociado a la asimilación de la cultura carcelaria. |

| Temática de Interés | Referencia | Hallazgos principales |
|--|--|---|
| | Fernández, E. P., & Illescas, S. R. (1991). Efectos psicológicos de la estancia en prisión. <i>Papeles del psicólogo</i> , (48), 11. | Devaluación de la imagen propia debido al “sistema social informal” de la prisión (Smith y Hogan, 1973; en Fernández e Illescas, 1991). |
| - Percepción de la calidad de vida | Rodríguez Menés, J., Larrauri, E., & Güerri Ferrández, C. (2018). Percepción de la calidad de vida en prisión: la importancia de una buena organización y un trato digno. <i>Revista Internacional de Sociología</i> . 2018 Apr; 76 (2): e098. | Baja percepción de calidad de vida asociada a: <ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol o drogodependencias. - Falta de individualización en el trato. |
| - | Conde, A. A. (2021). <i>El clima social en las prisiones españolas: un estudio sobre calidad de vida</i> (Doctoral dissertation, Universidad de Málaga). | Diferencias entre la percepción de la calidad de vida entre nacionalidades (españoles vs extranjeros). Algunas de las diferencias entre grupos, según variables analizadas en cuánto a percepción de calidad de vida, es que grupo de extranjeros incluyen el bienestar y desarrollo personal, a diferencia de la población nacional que prioriza las condiciones del centro y contacto físico con el exterior. |
| - Discriminación / exclusión social | Ver tabla. | Mediante cuestionario. |
| - Despersonalización vs prisionalización | González León, C. (2018). Realidad carcelaria desde una aproximación estructural. | Estigma autoimpuesto relacionado con bajas expectativas de futuro. Falta de autonomía para la toma de decisiones genera incapacidad de decidir en contexto extracarcelario. |

Tabla: Elaboración propia

En cuanto a los **ítems relevantes del Cuestionario**, fue a partir de la búsqueda primaria en bases de datos académicas, que las preguntas de la herramienta, se diseñaron para explorar diversas dimensiones relacionadas con la experiencia penitenciaria y postpenitenciaria de individuos que han cumplido condena en el sistema carcelario español.

En definitiva, el cuestionario adopta un **enfoque construccionista**. Autores como Kenneth Gergen, Ian Hacking y otros, sostienen que la realidad no es algo determinado previamente u objetivo, sino que se da de forma co-construida por las interacciones sociales y procesos discursivos (de los Ángeles-Martini, 2023). Reconocer que las experiencias se dan a través de interacciones, discursos y prácticas sociales, permiten a través de las siguientes **categorías**, no solo comprender la experiencia, sino como se negocian dentro y fuera del contexto penitenciario español.

| | |
|---|---|
| <u>Efectos Psicológicos</u> | Estado de ánimo durante la estancia |
| | Síntomas de ansiedad o depresión |
| | Pensamientos suicidas |
| | Atención a la salud mental y/o /psicológica recibida |
| <u>Efectos sociales</u> | Cambios y/o impacto en las relaciones de: |
| | <i>Pareja</i> |
| | <i>Familiares</i> |
| | <i>Amigos o allegados</i> |
| | Pérdida de oportunidades de empleo o educación |
| Sentimientos de aislamiento y/o soledad <u>durante y después</u> de la estancia en prisión | |
| <u>Expectativas rehabilitación y reinserción</u> | Opinión sobre las medidas para la rehabilitación y reinserción |
| | Sentimientos de optimismo hacia el futuro |
| <u>Estigma</u> | Sentimientos de ser jugado negativamente |
| | Percepción sobre cómo le ve la sociedad |
| | Experiencia discriminación en <u>prisión</u> |
| | Percepción discriminación debido al <u>historial penal</u> |
| Sentimiento de estigmatización por parte de la sociedad | |

| | |
|--------------------------------|--|
| | |
| <u>Autoestima</u> | Autoevaluación general |
| | Capacidad para enfrentar desafíos y/o situaciones difíciles |
| | Valoración de la propia valía |
| | Satisfacción actual (post privación libertad) con habilidades y talentos propios |
| | Sentido de control sobre su vida |
| | Confianza para mejorar |
| <u>Identidad social</u> | Identificación principal como <u>sujeto privado de libertad</u> |
| | Efecto de la experiencia como recluso en: |
| | <i>Autopercepción</i> |
| | <i>Pertenencia a la sociedad</i> |
| | Cambios en la identidad social debido a la condena penal |

En conclusión, se analiza a modo hermenéutico la interpretación del **significado experiencial** de los participantes. A través de este análisis que proporciona la fenomenología (Sanjuan y Fàbregues, 2022) el interés en la **intersubjetividad** que proporciona la herramienta suministrada, permite describir como las experiencias individuales se entrelazan con las experiencias compartidas, contextos socioculturales más amplios, **relacionándose** de esta forma, los principales hallazgos de la bibliografía disponible.

c. Limitaciones

1. El **tamaño de la muestra** es una de las limitaciones más significativas. Con un total de 27 sujetos, la muestra utilizada no puede ser considerada representativa de la población reclusa en España. Esto limita el poder estadístico del estudio, donde la generalización de los hallazgos durante la revisión bibliográfica solo podría ser validada a una población más amplia. Aún así se ha pretendido contrastar la información subjetiva de la muestra, aún siendo poco representativa, con los principales efectos seleccionados según la bibliografía disponible.
2. La **selección** de los participantes **no** fue **aleatoria**, lo que podría introducir sesgos en la muestra. Los participantes fueron seleccionados a través de contacto directo a través de una organización de reinserción, lo que podría no reflejar adecuadamente la diversidad de la población reclusa.

3. El hecho de que los sujetos ya se encuentren en condiciones post privación de libertad introduce una última limitación. La adaptación a la vida fuera de la prisión, las oportunidades de reinserción y el tiempo transcurrido desde la liberación pueden ser diferentes con aquellos que todavía están cumpliendo condena, lo que podría distar la aplicabilidad de los resultados a la población actualmente encarcelada.

4. Resultados

a. Principales aspectos y/o características del recluso en España

- **Tabla 1:** Principales características del perfil del recluso español:

| Datos | Valor |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Población del país | 47,326,687 |
| Tasa de encarcelamiento | 116 |
| Tipo de Gobierno | Monarquía constitucional |
| Índice de desarrollo humano | 0.904 |
| Tasa de ingreso por homicidio | 0.64 |
| Nombre del ministerio responsable | Ministerio del Interior |
| Número de reclusos | 55,093 |
| Duración media de encarcelamiento | 22.1 |

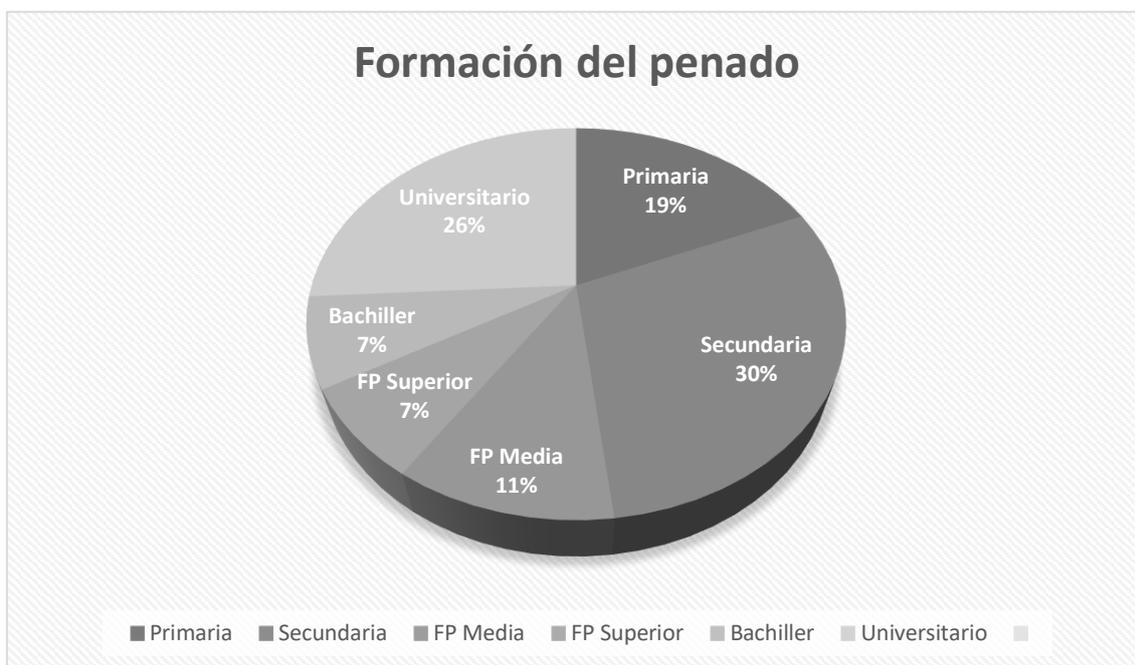
Fuente elaboración propia a partir de los datos de Estrada (2022)

Tabla 2: Características de la muestra del estudio

| EDAD | Menor 25 | 25-35 | 35-45 | 45-55 | Mayor 55 | | |
|------------------|----------------|-------------|-----------|----------------|-----------|---------------|-------|
| | 0 | 5 | 5 | 11 | 6 | | |
| NIVEL ESTUDIOS | Primaria | Secundaria | FP Media | FP Superior | Bachiller | Universitario | |
| | 5 | 8 | 3 | 2 | 2 | 7 | |
| ESTANCIA PRISIÓN | menos de 1 año | 1-5 años | 5-10 años | más de 10 años | | | |
| | 1 | 10 | 9 | 7 | | | |
| MOTIVO CONDENA | C/ propiedad | C/ personas | Drogas | Financieros | Armas | Conducción | Otros |
| | 0 | 22 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| TOTAL | 27 | | | | | | |

Fuente elaboración propia

Gráfico 1: Formación del penado en base a los resultados de la muestra



Fuente de elaboración propia a partir de los datos demográficos de la muestra

b. Evaluación de las respuestas actuales del sistema penitenciario y su atención a la salud mental del penado

La población carcelaria es diversa y multifacética atendiendo a sus características demográficas, perfiles vulnerables, rasgos personales y condiciones contextuales, además de diversas problemáticas de salud mental (Añaños-Bedriñana y Jiménez Bautista, 2016), por lo que resulta que la atención psicológica y social de esta población resulte un **desafío multidimensional**, y requiera de una respuesta integral.

Uno de los principios recogidos en el derecho penal, plasmado en el artículo 25.2 – penas privativas de libertad y medidas de seguridad (BOE, 1987), refiere que estas penas están orientadas a la reinserción y reeducación. En España, contamos con una serie de recursos que mejorarían esa asistencia y rehabilitación del penado, y se detallan a continuación:

En primer lugar, el **modelo asistencial comunitario**, responde frente a trastornos mentales graves y en relación a las denominadas camas hospitalarias. Resultó ser que después del desmantelamiento de los dispositivos psiquiátricos cerrados en los años ochenta (Arroyo-Cobo, 2011), cada CCAA cuenta con sus propios recursos para atender y garantizar tratamiento adecuado para los internos en relación a enfermedades mentales

agudas, crónicas o incluso emergencias médicas durante el período de reclusión. La disponibilidad y número de este tipo de camas en cada centro, depende de cada institución y necesidades de atención de la población reclusa. Pero *¿existen criterios que ayuden a ponderar este número?*

Algunos autores (Arroyo-Cobo, 2011), indican que la desaparición de estas instituciones, no ha hecho más que reflejar la **relación inversa** entre el creciente aumento de población penitenciaria y disminución de estos recursos. Es por ello, que este mismo autor (Arroyo-Cobo, 2012) en una revisión crítica señala como propuesta, **una integración del Ministerio de Sanidad**, en cuánto a la atención psicosocial de esta población.

Por otro lado, según un estudio metaanálisis dirigido a revisar las limitaciones de la salud penitenciaria internacional, realizada por Watson, Stimpson y Hostick (2004), indica que la reducción de este tipo de recursos, o cierre de centros, sumado a la posible falta de coordinación entre éstos, supone un significativo deterioro en la salud del preso, además de un sufrimiento innecesario que contribuye a un ambiente penitenciario tenso y que a su vez genera una percepción de desconfianza generalizada entre los presos, e incluso parte de la sociedad hacia las autoridades penitenciarias (Watson, Stimpson y Hostick, 2004).

Cabe señalar de igual modo, que según la literatura disponible (Estrada, 2022), en España, contamos solamente con **dos hospitales psiquiátricos penitenciarios**, situados en Sevilla y Alicante, y bajo la responsabilidad del Ministerio del Interior, pero dependientes de la administración penitenciaria.

Asimismo, en Catalunya, precisamente en la capital catalana, existe la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria de Cataluña Brians 1 (UHPP), Barcelona, dirigida a población con trastornos mentales graves, representando un enfoque innovador en el tratamiento de la salud mental penitenciaria, ya que pretende abordar las necesidades específicas de esta población vulnerable brindándoles atención especializada para la mejora de su bienestar y reducción de conducta delictiva asociada a estos TMG (Romeva, Rubio y Pons, 2009). Existe también la unidad de salud mental de Brians 2, siendo una unidad de observación para los pacientes de Brians 2, y de rehabilitación intensiva suprasectorial de referencia para todos los centros penitenciarios de Cataluña. Asimismo, este centro, cuenta con un servicio de atención ambulatoria implementado a través de programas de apoyo a la atención primaria y un programa de soporte individualizado.

Finalmente, en este apartado, también hacía falta mencionar el **PAIEM**: Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en prisiones españolas. Esto se trata de una iniciativa que aborda de forma multidisciplinaria, la necesidad compleja y delicada de los aspectos psicológicos y emocionales de los internos. Las evaluaciones psiquiátricas, terapias individuales, grupales y programas de rehabilitación específicos y/o individualizados, son algunos de los servicios que ofrece el Programa, buscando así la mejora de estos internos y reducción del riesgo de reincidencia delictiva (Conde, 2009). Aun así, algunos estudios (Sanz, Gómez-Pintado, Ruíz, Pozuelo y Arroyo, 2014), señalan detectar ciertas dificultades del programa, en seguimiento de medidas a la reincorporación social, además de infravalorar el valor terapéutico de otras medidas como son la red de apoyo familiar como estrategia de intervención e incluso adherencia.

En conclusión, estos recursos asistenciales son fundamentales para abordar las complejas necesidades de la población reclusa, ya que la falta de detección de patologías previas (Cobo, 2006), junto a una población carcelaria diversa y con diversas problemáticas de salud mental, la atención en este ámbito se convierte en un desafío multidimensional que requiere una respuesta integral.

Contrastación con los resultados del cuestionario

En cuanto a los ítems del cuestionario que se relacionan con este tipo de respuestas asistenciales, cabe mencionar que, el **51,85 %** señala una puntuación **negativa**, en términos generales, sobre el sistema penitenciario español, contra solo un **3,70%** que tiene una opinión **positiva** en cuánto al funcionamiento de éste. Los sujetos restantes (44,45%), lo puntúan como Neutral.

Por otro lado, en cuánto a **expectativas de rehabilitación**, en forma de recursos proporcionados por el propio sistema, la muestra se distribuyó de la siguiente forma:

| <u>Formación</u> | <u>Apoyo</u> | <u>Asistencia</u> | |
|-------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------|
| <u>Laboral</u> | <u>Psicológico</u> | <u>Legal</u> | <u>Otros</u> |
| 33,33% | 37,03% | 22,22% | 7,40% |

c. Efectos psicosociales de la estancia en prisión

i. Ansiedad y depresión

Según los datos proporcionados por Grupo PRECA (2011), el trastorno por uso de sustancias fue el más frecuente (76,2%) seguido del **trastorno de ansiedad** (45,3%), posicionándolo además como el trastorno que más comórbido, relacionado con otros trastornos como el afectivo o psicótico. Correlacionando con trastornos de afectación al estado del ánimo, según metaanálisis realizada en 24 países (Arnau-Piero, 2010; en Vicens, Tort, Dueñas, Muro, Pérez y Arroyo, 2011), se han encontrado tasas significativamente más altas de **depresión** entre la población reclusa en comparación con la población general.

Por otro lado, otros autores (Cabrera y Ríos, 2017), señalan que esos efectos como son la inseguridad e incertidumbre que generan síntomas de ansiedad, conducen de forma inequívoca a caer en depresión.

Estos datos, en comparación a los resultados del cuestionario, parecen coincidir, ya que la mayoría de los sujetos participantes, señalan que, durante el encarcelamiento, los reclusos señalan experimentar **altos niveles de ansiedad**, entendidos por, la pérdida de libertad, la separación de seres queridos y la incertidumbre sobre el futuro (Zabala-Baños et al., 2016). Este estrés constante puede manifestarse en síntomas físicos y psicológicos, como insomnio, ataques de pánico, dificultades para concentrarse y sentimientos de desesperanza.

Cifras de la muestra sobre Prevalencia en: Ansiedad, Depresión y Pensamientos Suicidas de la muestra

| | <u>Número</u> <u>Sujetos</u> | <u>Porcentaje</u> |
|--------------------------|---------------------------------|-------------------|
| Síntomas Ansiedad | 23 | 85,19% |
| Estado de ánimo | | |
| <i>Ansioso</i> | 10 | 37,04% |
| <i>Depresivo</i> | 9 | 33,33% |
| Pensamientos | | |
| suicidas | 5 | 18,52% |

Fuente de elaboración propia.

ii. Indefensión aprendida y locus control externo.

Martin Seligman es conocido por su extenso trabajo en psicología positiva y su investigación pionera sobre la **indefensión aprendida** en la década de 1960. La teoría de la indefensión aprendida (Seligman, 1987; en Cabrera y Ríos, 2017), se originó a partir de experimentos con animales en los se observó que aquellos que habían sido expuestos a estímulos aversivos incontrolables desarrollaban una actitud de pasividad y resignación frente a situaciones futuras.

En el contexto específico de la prisión, esto se argumentaría que los internos, sometidos a condiciones de vida restrictivas, genera un **locus de control externo**. Este hecho, generado principalmente por la privación de libertad en un ambiente altamente regulado y controlado, podría ser natural que desarrollaran una percepción en relación a que su destino está en manos de factores externos (Moreno, Rodríguez-López, Bayón-González y Bueno-Guerra, 2019), como las normas penitenciarias, las decisiones del personal carcelario.

En consonancia con algunos datos sacados del cuestionario, **18 sujetos** (66,67%) señalaron haber sentido **discriminación** por parte del personal carcelario, durante su estancia en prisión, relacionando el concepto categórico del estigma y rechazo social, pero no se analiza la forma en qué se pueda producir esta indefensión si la hubiera, o pérdida del locus de control.

Por otro lado, y pudiéndose interrelacionar con este efecto, la **gran mayoría** (70,37%) de los internos a los que se le administró la prueba diseñada, señalaron que echaron en falta recursos dirigidos a la capacitación de habilidades de vida, que podrían, sin ser determinante o no dicha afirmación, ayudar a minimizar los efectos de esta pasividad y resignación para enfrentar según que desafíos del día a día.

iii. Autoestima.

Cabe señalar en primer lugar que, que la **autoestima** de los internos puede variar ampliamente dependiendo de factores individuales, como la personalidad, los antecedentes y las experiencias previas. Algunas teorías atribucionales (Kelley y Michela, 1980; en Limonero y Villamarín, 2019) señalan que las atribuciones en cuanto necesidades psicológicas, como podrían ser el mantenimiento del autoestima y necesidad de sentirse competente y realizado, tienen cierta influencia ya no solo a nivel motivacional, sino también en el grado cognitivo. Estos factores pueden ser especialmente relevantes en el contexto de un recluso, cuya autoestima puede fluctuar considerablemente (Reeve, 1992) debido a la privación de libertad y las condiciones carcelarias, afectando así su interpretación de la conducta propia y ajena.

Algunos internos pueden mantener una autoestima saludable a pesar de las dificultades de la prisión, mientras que otros pueden luchar con sentimientos de inutilidad y desesperanza, tal y como se ha visto entre diferencias según los resultados obtenidos en el **cuestionario**, donde la gran mayoría de ellos (**81,48%**), señalan tener una **alta capacidad** para enfrentar desafíos, elevada valía personal y talentos propios. La única variable digna de hacer mención, fue el sentimiento de control sobre su vida, donde se observan diferencias entre aquellos que han permanecido más tiempo en prisión, o han tenido otra condena previa.

Autores como Moreno, Rodríguez-López, Bayón-González y Bueno-Guerra (2019), señalan que existe una tendencia **dinámica** en la **autoestima** de los presos, ya que parece disminuir en primera instancia, y volver a aumentar una vez se interioriza la cultura carcelaria como hábito de vida. Relacionado este posible hito, con la muestra del estudio, no se puede determinar presencia de cambios significativos en la autoestima de los penados, ya que las preguntas no permiten comparación PRE, durante y POST condena.

Las preguntas diseñadas en el cuestionario, exponen aspectos tales como el buen manejo de situaciones estresantes, reflejo del orgullo por la valía personal de cada sujeto, satisfacción con sus habilidades personales y talentos propios, además de mostrar capacidad para tener control sobre su vida. En base a esta categorización, cabe señalar que la mayoría de la muestra (**92,59%**), señala tener una **buena autoestima**, ya que puntúan entre Muy de acuerdo (satisfecho y/o orgulloso), o de Acuerdo, Bastante y Mucho todos los subítems indicados de esta categorización.

vi. Impacto en sus relaciones personales

Por último, y en relación a estos efectos psicosociales, los resultados de este estudio (cuestionario) han indicado cómo la situación actual de los sujetos de la muestra ha afectado de diversas maneras los **aspectos sociales** de la vida de las personas. La pérdida de oportunidades laborales y formativas, el incremento de los sentimientos de soledad, y los cambios en las relaciones interpersonales son evidencia del amplio impacto social y emocional que se está experimentando.

Para finalizar, y sin poder contrastarse con la bibliografía seleccionada, se muestran los siguientes resultados que pueden ser de interés en relación al análisis del **impacto social** de situación actual de los sujetos de la muestra.

| Aspecto Social | Número Sujetos | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Pérdida oportunidades empleo y/o formación | 8 | 29,63% |
| Sentimientos soledad | 15 | 55,56% |
| <u>Impacto en relaciones</u> | | |
| <u>Pareja</u> | | |
| <i>Se deterioraron</i> | 9 | 33,33% |
| <i>Mejoraron</i> | 6 | 22,22% |
| <u>Familiares y allegados</u> | | |
| <i>Se deterioraron</i> | 14 | 51,85% |
| <i>Mejoraron</i> | 7 | 25,93% |

Fuente de elaboración propia.

d. Efectos de la estigmatización e identidad social

En primer lugar, cabe mencionar que el **estigma carcelario** puede manifestarse de forma primaria, a través de la marginación social y/o discriminación (Güerri y Alarcón, 2021). Los individuos que han cumplido condena pueden enfrentar barreras para acceder a empleo, vivienda y servicios básicos debido a la desconfianza y el miedo que suscitan en la sociedad. Esto dificultaría su reintegración, perpetuando un ciclo de vulnerabilidad. Además, la posible internalización de una imagen negativa asociada a la prisión podría minar la autoestima. La etiqueta de "exconvicto" conlleva estereotipos de peligrosidad y moralidad cuestionable, lo que dificulta la construcción de una identidad positiva y la

recuperación de la autoconfianza (Pérez-Correa, 2013), por ello se plasman los siguientes **hallazgos relevantes** del estudio.

| ESTIGMA | |
|---|--------|
| Sentimientos de ser <u>ju</u> zgado <u>negativamente</u> | 59,25% |
| <u>Sentimiento experimentado (sujetos):</u> | |
| <i>Incómodo</i> | 7 |
| <i>Menos valioso</i> | 1 |
| <i>Avergonzado</i> | 3 |
| <i>No me importa</i> | 5 |
| <u>Cambios en la percepción y/o relación con los otros:</u> | |
| <i>Positivo (5 sujetos)</i> | 18,51% |
| <i>Negativo (5 sujetos)</i> | 18,51% |

Fuente de elaboración propia.

En relación a haber percibido **discriminación** y/o trato desigual por parte del personal penitenciario, un total de **66,67%** de la muestra, señalaron haber sentido esa segregación. Por otro lado, un **33,33%** indican haber sentido también eso con otro tipo de personas, que no fueran personal funcionario, sin especificar quiénes.

En cuanto a la percepción del **estigma social**, sensación de ser **estereotipado** por la sociedad en general, los sujetos se distribuyeron en:

| Estigmatización general de la sociedad por condición penitenciaria | | |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|
| No he sentido estigmatización | Si la he sentido, en cierta medida. | Si la he sentido definitivamente. |
| <i>13 participantes</i> | <i>12 participantes</i> | <i>2 participantes</i> |
| Porcentaje | | |
| : <i>48,14%</i> | <i>44,45%</i> | <i>7,4%</i> |

Fuente de elaboración propia.

Por otro lado, la **despersonalización** es un fenómeno omnipresente entre los presos (González-León, 2018), quienes se ven sumergidos en un entorno donde la individualidad se desvanece en favor de la uniformidad de la institución carcelaria. La falta de medios humanos y económicos para satisfacer las necesidades personales, junto al aislamiento social impuesto por las restricciones de contacto con el exterior y la constante vigilancia, podrían erosionar gradualmente la percepción que los individuos tienen de sí mismos, pudiendo generar algunas secuelas indirectas una vez se reintegran en sociedad (Reiman & Leighton, 2015).

Para ello, se **contrasta** la información obtenida sobre esa posible despersonalización del preso con la autopercepción e identidad que señala la muestra. Distribuyendo los resultados de la prueba suministrada de la siguiente forma:

En relación a esa identificación, cabe señalar que más de la mitad del total de la muestra, representando un total de **17 sujetos** (62,96%), señalaron que su identidad social va mucho más allá de su condición penitenciaria. Los **10 sujetos restantes**, distribuyeron sus respuestas en cuanto a identidad como penado de la siguiente manera:

1. **14,81%** consideran que su identidad va estrechamente ligada a su paso por prisión.
2. **22,20%** consideran esta identidad como algo secundario y complementario.

Por otro lado, se analizan los principales efectos que la experiencia en prisión haya generado en cuanto a su autopercepción como miembro de sociedad.

| Efectos en la autopercepción en sociedad | | |
|---|--------|----|
| Excluido y/o marginado | 7,40% | 2 |
| Diferente, pero no necesariamente excluido | 48,14% | 13 |
| Más conectado conmigo mismo | 33,33% | 9 |
| No señala cambios | 11,11% | 3 |

Fuente de elaboración propia.

5. Discusión

La presente investigación ha explorado el impacto de las narrativas compartidas, la identidad construida, y los significados impuestos por las relaciones y las personas en la formación de la identidad carcelaria.

Autores como Michel Foucault han explorado cómo las instituciones disciplinarias, como las prisiones, no solo controlan el comportamiento de los reclusos, sino que también contribuyen a la formación de su identidad. En su obra "Vigilar y Castigar", Foucault (1983), examina cómo el poder se ejerce de manera sutil a través de la vigilancia y el control de los cuerpos, lo que lleva a la internalización de normas y roles específicos por parte de los individuos. En este trabajo, se ha reflejado tal interiorización de roles, en forma de síntomas y/o presencia de ansiedad y/o depresión; cambios experimentados en

la autoestima; atribuciones a un locus de control externo que podría generar cierta indefensión aprendida; impacto negativo en sus relaciones sociales; etc....

Uno de los principales hallazgos de este estudio es la comprensión de la **prisión** como una **institución total**. En línea con la conceptualización de Goffman (en Tortajada, 2000), donde los reclusos están inmersos en un entorno altamente regulado que influye profundamente en la formación de su identidad. A través de la revisión realizada, en contraste a los cuestionarios suministrados a población excarcelaria, se ha podido constatar cómo las normas, roles y dinámicas de poder dentro de la prisión moldean las percepciones de sí mismos y de los demás.

Uno de los hitos más importante del este estudio es la presencia generalizada de síntomas de **ansiedad y depresión** entre los participantes de la muestra durante su estancia en prisión. Este hallazgo resalta la posible naturaleza estresante y traumática del ambiente carcelario, así como la necesidad de intervenciones psicológicas y de salud mental dentro de las instituciones penitenciarias, ya que **37%** de los sujetos, señalaron que optarían por incluir más medidas y recursos de apoyo psicológico durante su estancia en prisión, a la vez que otros **15 de los 27**, sugieren como cambios, mayor acceso a programas de rehabilitación, como medidas para mejorar las condiciones de vida y tratamiento en prisión.

Por otro lado, otro dato relevante es la relación entre la estancia en prisión y la autoestima de los reclusos. Se encontró que la **autoestima** tiende a disminuir durante la reclusión (Moreno, Rodríguez-López, Bayón-González y Bueno-Guerra, 2019., pudiendo ser resultado de la estigmatización y el rechazo social experimentado dentro del entorno penitenciario. Además, algunos autores atribuyen esta disminución de la autoestima a un locus de control externo (García-Pacheco, 2012), sugiriendo que perciben su situación como algo fuera de su control y determinado por factores externos, como las normas y prácticas institucionales. Paralelamente, los datos obtenidos según categorización *Autoestima* del cuestionario, revelan una importante **contradicción** en cuánto a la bibliografía encontrada, ya que un casi la totalidad de sujetos, señalan tener una buena autoestima. Una de las explicaciones de este fenómeno pudiera ser el **contexto post-privación** de libertad de los sujetos a los cuáles se les administró la prueba, pudiendo no comparar estos cambios en contexto de encierro y libertad.

La discriminación y el rechazo social también emergieron como temas importantes en este estudio. Se encontró que los participantes experimentaban discriminación y estigmatización tanto dentro como fuera de la prisión, lo que tenía un **impacto** significativo en su **identidad social** y su sentido de pertenencia, aunque la gran mayoría de sujetos del estudio, alrededor de un **48%** señalaron haber sentido cambios en su identidad social, pero no necesariamente a negativo.

El fenómeno de la despersonalización, a menudo considerado uno de los principales efectos de la prisión (Cid, Pedrosa y Navarro, 2020), y que haya sido objeto de numerosos estudios y referencias disponibles en línea (Fernández-Bermejo, 2013), parece no manifestarse en la muestra del estudio de la manera esperada. Sorprendentemente, muchos de los participantes (**62,96%**) señalaron que **no les importaba** si la sociedad los veía de manera diferente debido a su pasado en prisión. Además, algunos ni siquiera consideraban que la sociedad los percibiera de manera distinta.

6. Conclusiones y reflexión crítica

a. Eficacia de las instituciones penitenciarias en España

La tasa de encarcelamiento en España, situada en **116** personas por cada 100,000 habitantes (Estrada, 2022), es un dato que refleja una realidad cruda y compleja en el sistema penitenciario del país. Más aún cuando se considera la duración media del encierro, que asciende a **22,1 años** (Estrada, 2022), un tiempo significativo que plantea interrogantes sobre la efectividad de las políticas de reinserción y el impacto en la sociedad.

Otra conclusión relevante en cuanto asistencia y recursos dirigidos a preservar el bienestar psicológico y social de la población penitenciaria, parece señalar cierto consenso en diferentes estudios (Arroyo-Cobo, 2011;2012; Sanz, Gómez-Pintado, Ruiz, Pozuelo, y Arroyo, 2014.), de que existe cierta falta de coordinación entre estos recursos detallados, por lo que dificulta un adecuado tratamiento, intervención y seguimiento de los penados.

Además, señalar la **opinión mayoritariamente negativa** sobre el sistema penitenciario español, compartida por casi el **52%** de la muestra, es un reflejo preocupante de la percepción pública y la experiencia personal de los individuos que han pasado por prisión.

Esta **falta de confianza** no solo afecta la reinserción de los reclusos, sino que también pone en entredicho la eficacia y la legitimidad de las instituciones encargadas de administrar justicia y rehabilitación

En conclusión, la falta de criterios generalizados en cuanto a la atención psiquiátrica y/o psicológica dentro de las instituciones penitenciarias es un problema que genera desconfianza tanto entre los reclusos como en la sociedad en su conjunto (Watson, Stimpson y Hotstick, 2004). Todo esto y plantearía algunos **interrogantes éticos** sobre el tratamiento de personas con enfermedades mentales dentro del entorno carcelario.

b. Características del interno español

Por otro lado, uno de los aspectos más sorprendentes que emerge de esta investigación es el **perfil educativo** de la población carcelaria. Contrario a la percepción común, el **26%** de la muestra seleccionada cuenta con estudios universitarios. Este hallazgo desafía el estigma arraigado que asocia la delincuencia con la falta de educación, y nos lleva a reflexionar sobre las causas profundas de la criminalidad y las desigualdades en el acceso a la educación y oportunidades.

Además, y aunque la nacionalidad, no haya sido uno de los criterios ponderados en el cuestionario, si se puede comparar ciertas diferencias en cuanto diferencias percibidas según el origen. Este hecho, denominado **paradoja latina** (Zabala-Baños, Segura, Maestre-Miquel, Martínez-Lorca, Rodríguez-Martín, Romero, y Rodríguez, 2016) refiere a que grupos culturales específicos, parecen tener mayor tolerancia, o dicho de otra forma, **menor predisposición a sufrir estos efectos nocivos** de la estancia en prisión. Aunque las causas de este fenómeno, no están claras, diversos estudios señalan varios factores protectores como serían las características culturales propias de la comunidad latina, como el familiarismo y la simpatía (Conde, 2021).

c. Principales efectos de la privación de libertad

Según Vera y Echeverri (2010) la *prisonalización* se refiere al proceso por el que una persona, por consecuencia directa de su estancia en la cárcel, asume, sin ser consciente de ello, el código de conducta y de valores que dan contenido a la subcultura carcelaria.

Por lo tanto, el hecho de haber permanecido en prisión conlleva una serie de efectos profundos y generalizados en la conducta de los individuos. Uno de los efectos más generalizables y notables de los individuos con condena de privación de libertad, es el desarrollo de **síntomas de ansiedad y depresión**, problemas que frecuentemente se entrelazan y se potencian mutuamente (Cabrera y Ríos, 2017). Es alarmante observar cómo el trastorno de ansiedad, con su alta comorbilidad con trastornos afectivos (Watson, Stimpson y Hotstick, 2004), se manifiesta de manera tan significativa en el contexto carcelario.

El hecho de que un **85%** de los encuestados reconozca haber experimentado síntomas de depresión y/o ansiedad durante su tiempo tras las rejas pone de relieve la magnitud del desafío que enfrentan los individuos encarcelados en términos de salud mental. Este hallazgo reflejaría la carga psicológica que enfrentan los sujetos en contexto de reclusión, donde el estrés, el aislamiento y las condiciones adversas pueden exacerbar los trastornos mentales preexistentes o inducir su desarrollo.

Sin embargo, al examinar la situación, pueden surgir preguntas inquietantes sobre la calidad y disponibilidad de los recursos terapéuticos dentro de las prisiones. *¿Qué tipo de atención y tratamiento están recibiendo realmente los individuos que luchan contra la ansiedad y la depresión en este entorno? ¿Están estas instituciones equipadas con los recursos y el personal adecuados para abordar estas necesidades de manera efectiva?* La realidad parece sugerir lo contrario.

Es evidente que existe una **brecha** entre la demanda de atención psicológica y los recursos asistenciales disponibles en las prisiones. Esta falta de acceso a servicios terapéuticos de calidad no solo perpetuaría el sufrimiento individual, sino que también podría dificultar el proceso de rehabilitación y reinserción de los penados en sociedad.

Pero la preocupación no termina con la liberación de los individuos de la prisión. La muestra del presente trabajo, también ha destacado **la falta de recursos para la capacitación en habilidades de vida** una vez que han cumplido su condena.

Después de años de aislamiento y privación de libertad, es fundamental proporcionar a estas personas las herramientas y el apoyo necesario para reintegrarse con éxito. Sin embargo, la falta de programas efectivos de capacitación y apoyo post-penitenciario solo serviría para prolongar su lucha y aumentaría las probabilidades de reincidir (Larrota-Castillo, Gaviria-Gómez, Mora-Jaimes y Arenas-Rivero, 2018).

Por otro lado, algunos datos extraídos del cuestionario arrojan luz sobre un aspecto fundamental, pero a menudo pasado por alto de la experiencia carcelaria: **el impacto en las relaciones personales y sociales de los individuos.**

La pérdida de oportunidades de empleo y formación, experimentada por el **29,63%** de los encuestados, ilustra las consecuencias que la prisión puede tener en la vida de una persona más allá del encierro. Esta pérdida no solo afectaría a la estabilidad financiera y el desarrollo profesional, sino que también puede socavar la autoestima y la esperanza de futuro de los individuos (González-León, 2018), dificultando aún más su reintegración en la sociedad.

Sin embargo, es la dimensión emocional, en relación a sentimientos de soledad post condena, lo que resuena más profundamente. El hecho de que el **55,56%** de los encuestados reporte sentimientos de aislamiento y desamparo una vez se reinsertan es cuánto menos conmovedor.

Esta carga emocional, podría intensificar otros problemas de salud mental y dificultar la capacidad de los individuos para mantener conexiones significativas con los demás, reflejándose de la siguiente manera en cuánto a impacto en las relaciones personales de los individuos: el **33,33%** informa que sus relaciones se deterioraron durante su tiempo en prisión, mientras que el **22,22%** indica que mejoraron.

Este **contraste** sugiere la complejidad de las dinámicas interpersonales y cómo la experiencia carcelaria puede ser tanto un **punto de ruptura como una oportunidad** para el crecimiento en las relaciones de humanas, concretamente en el de vínculos amoroso-afectivos.

Esto, podría reflejar el profundo estrés y la tensión que la prisión puede ejercer sobre el mantenimiento de lazos familiares, ya sea debido a la separación física o la dificultad para comunicarse y mantener conexiones emocionales (Ciapessoni, 2019).

Pero también hay destellos de esperanza en estos datos. El hecho de que algunos de los encuestados (**26%**) señalaran que sus relaciones con familiares y allegados **mejoraron** durante su tiempo en prisión sugiere la resiliencia humana y la capacidad de encontrar fuerza y apoyo en los seres queridos durante los momentos más difíciles.

Esas conexiones personales y los lazos emocionales juegan un papel crucial en la formación y mantenimiento de una autoestima positiva (Aguilar-Conde, 2012), incluso en circunstancias difíciles como estar en prisión. Cabe señalar, que autores como del Castillo (2021) concluyen que el mantenimiento de este tipo de vínculos podrían proporcionar un sentido de pertenencia, apoyo emocional, además de resultar ser una posible motivación para el cambio y la rehabilitación .

En cuanto al **estigma y identidad social**, siendo uno de los hitos principales de este trabajo se arrojan las siguientes conclusiones:

- La estigmatización social del penado es un fenómeno profundamente arraigado en nuestra sociedad, y sus efectos son profundos y multifacéticos en la construcción de la identidad de los individuos que han pasado por el sistema penitenciario (García-Pacheco, 2012).
- Los datos proporcionados por la muestra revelan una realidad desafiante: **un significativo 66,67%** de los sujetos reportaron haber experimentado **discriminación** por parte de los funcionarios de la prisión. Esto se traslada adicionalmente a que 16 (**59,25%**) de ellos señalaron haber experimentado sentimientos de rechazo y ser juzgados negativamente por la sociedad en general.

La sociedad, por lo tanto, tiende a asociar la prisión con la moralidad y el carácter de un individuo, reflejo de estas narrativas construidas, lo que lleva a la percepción sesgada y estereotipada de los exconvictos como personas moralmente no correctas. *¿No podría ser entonces lógico pensar que ese sentimiento de rechazo, añadiera otra capa de trauma a la experiencia del penado?*

Si esto fuese así, querría decir que a menudo, serían las propias instituciones, las cuales están destinadas a la rehabilitación y reinserción, quienes perpetuarían esas mismas actitudes y prejuicios que se encuentran en la sociedad en general. Por lo que, la construcción de la identidad del exconvicto se ve profundamente influenciada por la intersección de la propia estigmatización social y esta posible discriminación institucional.

- Es comprensible entonces que un **14,81%** de la muestra se sienta estrechamente identificado como "sujeto privado de libertad" en lugar de otras identidades más "positivas" o multifacéticas.

Esta identificación estrecha podría ser una forma de autoprotección psicológica en un entorno que constantemente les recordaría su pasado y los estigmatiza por ello. Esto puede interpretarse como resultado de un proceso de internalización del estigma, tal y como señala García-Pacheco (2012).

De todos modos, otro hallazgo significativo en cuanto a la **construcción de identidad** es que el **63%** de la muestra afirma tener una identidad más allá de su condición penitenciaria esta reveladora información, sugiere que la complejidad humana más allá de la etiqueta de "recluso".

Este hallazgo desafiaría la percepción común de que la identidad de un individuo se ve completamente eclipsada por su situación legal. Más bien, podría indicar que las personas encarceladas mantienen una diversidad de identidades que son significativas para ellos, y estas identidades pueden ser incluso más importantes que su estatus penitenciario.

Por lo tanto, la estigmatización social del recluso es un fenómeno arraigado en nuestras sociedades, pero a través de esta reflexión crítica invita a desafiar estas percepciones simplistas y a profundizar en la complejidad de la experiencia humana dentro y fuera de la prisión. Esto desafía la narrativa común que asocia la prisión a la falta de educación junto a la delincuencia.

Además, la falta de recursos individualizados para atender necesidades específicas, como el sentimiento de soledad post penitenciario experimentando por más de la mitad de la muestra, subraya las deficiencias en el sistema para abordar la complejidad de las experiencias y necesidades del colectivo.

En conclusión, este enfoque o **perspectiva construccionista** invita a considerar cómo las narrativas compartidas y la construcción de significados influyen en la manera en que percibimos, respondemos, y responden, a la experiencia de la prisión.

Desde esta mirada, la estigmatización y construcción social del recluso **no es un reflejo objetivo de la realidad**, sino más bien una realidad sistemática basada en narrativas simplificadas y estereotipos.

Se pretende entonces, romper con esta estigmatización que requiere conocer complejidad de las experiencias individuales, que es lo que se ha pretendido con la realización del presente trabajo. Esto ha implicado escuchar y valorar las historias de las personas privadas de libertad, así como reflejar la necesidad de abordar desde un enfoque de cambio y transformación, las estructuras sociales y políticas que podrían estar perpetuando esa posible **estigmatización**.

7. Referencias bibliográficas

- Aróstegui, L. A. (2023). El uso de RISCANVI en la toma de decisiones penitenciarias. *Estudios Penales y Criminológicos*, 44(Ext.), 1-43.
- Arroyo-Cobo, J. M. (2011). Estrategias asistenciales de los problemas de salud mental en el medio penitenciario, el caso español en el contexto europeo. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13 (3), 100-111.
- Arroyo-Cobo, J. M. (2012). Algunos aspectos de la sanidad penitenciaria en los países miembros de la Unión Europea. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 3 (2).
- Añaños Bedriñana, F. T., & Jiménez Bautista, F. (2016). Población y contextos sociales vulnerables: la prisión y el género al descubierto. *Papeles de población*, 22(87), 63-101.
- Ballestín González, B. [Beatriz]. (s.f). *Técnicas cualitativas en ciencias sociales* [recurso de aprendizaje textual]. Fundació Universitat Oberta de Catalunya (FUOC).
- Bruno, F., Acevedo, J., Castro, L., & Garza, R. (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: “modelando la intervención social construccionista”. *Margen*, 91, 1-15.
- Cid, J., & García, E. (2015). El impacto de la prisión en la construcción de la identidad social: una perspectiva cualitativa en España. *Cuadernos de Criminología*, 2(1), 9-26.
- Cid, J., Pedrosa, A., Navarro, C. (2020). La experiencia del encarcelamiento en España. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 3(24), 161-192.
- Ciapessoni, F. (2019). La prisión y después. Violencia, reingreso y situación de calle. *Revista de Ciencias Sociales*, 32 (45), 15-38.
- Cobo, J. M. A. (2006). Los problemas de salud mental en las prisiones, vistos desde la atención primaria. *Norte de Salud Mental*, 6(25), 35-43.
- Colegio Oficial de Psicólogos de España. (Año). *Código Deontológico del Psicólogo*. Recuperado de <https://www.cop.es/index.php?page=CodigoDeontologico>
- Conde, A. A. (2021). El clima social en las prisiones españolas: un estudio sobre calidad de vida (Doctoral dissertation, Universidad de Málaga).
- Conde, P. A. (2009). La creación y el espacio terapéutico en el medio penitenciario. *Arteterapia*, 4, 137-148.

- Del Castillo, R. A. (2021). La perspectiva socioeducativa como herramienta para mejorar el clima social de prisión. *RES: Revista de Educación Social*, 33, 355-371.
- Estrada, M. (2022). España: la locura del encierro. *Prison Insider*. Recuperado [22 de Abril de 2024] de [https://www.prison-insider.com/es/articulos/espagne-l-enfermement-a-la-folie#:~:text=Espa%C3%B1a%20cuenta%20con%20dos%20hospitales,1%20\(UHPP\)%2C%20Barcelona.](https://www.prison-insider.com/es/articulos/espagne-l-enfermement-a-la-folie#:~:text=Espa%C3%B1a%20cuenta%20con%20dos%20hospitales,1%20(UHPP)%2C%20Barcelona.)
- Fernández, E. P., & Illescas, S. R. (1991). Efectos psicológicos de la estancia en prisión. *Papeles del psicólogo*, 48, 11.
- Fernández Bermejo, D. (2013). Individualización científica y tratamiento en prisión. Ministerio del Interior. 307-535.
- Foucault, M. (1961). *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Plon.
- García, N., & Pacheco, M. (2012). La construcción subjetiva de las consecuencias del encarcelamiento: el punto de vista del recluso. *Acción psicológica*, 9(2), 21-33.
- García Valdés, C. (2015). La legislación penitenciaria española: orígenes y Ley Orgánica General Penitenciaria (1). *Anuario de derecho penal y ciencias penales*, Tomo 68(1), 63-78.
- Gil, L. J. G., Jonsson, R. A., Lliteras, A. B. L., Rizo, N. H. M., & Romo, P. S. (2019). La psicología penitenciaria: modos de comprender la intervención psicológica por parte de los internos. *Sincronía*, 75, 386-404.
- González León, C. (2018). Realidad carcelaria desde una aproximación estructural.
- Güerri, C., & Alarcón, P. (2021). Calidad de vida de migrantes presos: Diferencias en la percepción de calidad de vida penitenciaria entre migrantes y autóctonos en las prisiones españolas. *Política criminal*, 16(31), 83-114.
- Hacking, I. (1998). *Mad Travelers. Reflections on the Reality of Transient Mental Illnesses*. Charlottesville & London: University Press of Virginia.
- Haney, C. (2003). Mental health issues in long-term solitary and “supermax” confinement. *Crime & Delinquency*, 49(1), 124-156.
- Huertas, R. (2011). En torno a la construcción social de la locura: Ian Hacking y la historia cultural de la psiquiatría. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31*(3), 437-456.

- Larotta-Castillo, R., Gaviria-Gómez, A.M., Mora-Jaimes, C., & Arenas-Rivero, A. (2018). Aspectos criminogénicos de la reincidencia y su problema. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 50(2), 158-165.
- Liebling, A., & Crewe, B. (2012). Prison life, penal power and prison effects. En M. Maguire, R. Morgan, & R. Reiner (Eds.), *The Oxford Handbook of Criminology* (5ª ed., pp. 895-927). Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxf/9780199590278.003.0030>
- Limonero, J., & Villamarín, F. (2019). *Motivación. Módulo 1: Motivación y Emoción*. Barcelona: FUOC.
- Martínez, F. (2004). Otro enfoque sobre el castigo: análisis de las 'instituciones totales' encargadas de la ejecución de la pena privativa de libertad desde la perspectiva de Erving Goffman. En I. Rivera (Ed.), *Mitologías y discursos sobre el castigo. Historia del presente y posibles escenarios* (pp. 197-208)
- Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes. (1979). *Ley Orgánica 1/1979, de 26 septiembre General Penitenciaria*, 239.
- Moliné, J. C., Pedrosa, A., & Navarro, C. (2020). La experiencia del encarcelamiento en España. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 24, 161-192.
- Montero Pérez de Tudela, E. (2019). La reeducación y la reinserción social en prisión: El tratamiento en el medio penitenciario español.
- Monsalve, M. H., & Ihorra, J. E. (2000). La atención a pacientes con trastornos mentales en las prisiones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 20(76), 93-101.
- Montes, J. R. (2012). La atención a la salud mental en los diferentes ámbitos de la ejecución penal: ¿ qué modelo necesitamos?. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(2), 8-10.
- Moreno, C., Rodríguez López, M., Bayón González, C., & Bueno Guerra, N. (2019). Autoestima y soledad según el momento de estancia en prisión.
- OMS (Organización Mundial de la Salud). (2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los ciudadanos conexos. WHO. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

- Pérez Correa, C. (2013). Marcando al delincuente: estigmatización, castigo y cumplimiento del derecho. *Revista Mexicana de Sociología*, 75(2), 287-311.
- PRECA, G. (2011). Informe Prevalencia de trastornos mentales en centros penitenciarios españoles (Estudio PRECA).
- Reeve, J. (1992). *Motivación y emoción*. México: McGraw Hill.
- Reiman, J., & Leighton, P. (2015). Rich get richer and the poor get prison, the (subscription): Ideology, class, and criminal justice. Routledge.
- Ríos, J., & Cabrera, P. (2017). Sin ver la calle: la cárcel como estructura de maltrato. En Mendiola, I., & Oviedo Silva, D. *Relatos infames: breves historias de crimen y castigo**(pp. 363-388). Anthropos.
- Rodríguez López, M. (2019). Efectos de la estancia en prisión. Revisión de las principales consecuencias que conlleva el paso por prisión en los internos.
- Rodríguez Menés, J., Larrauri, E., & Güerri Ferrández, C. (2018). Percepción de la calidad de vida en prisión: la importancia de una buena organización y un trato digno. *Revista Internacional de Sociología*. 2018 Apr; 76*(2): e098.
- Romeva, G. E., Rubio, L. G., & Pons, E. V. (2009). Delitos violentos y trastorno mental en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria de Catalunya.
- Rosenberg, C. E. (1989). Disease in History: Frames and Framers. *Milbank Quarterly*, 67(suppl. 1), 1-15.
- Sanjuán, L., & Fàbregues, S. (2022a). Introducción a la metodología cualitativa de investigación en psicología. UOC. Barcelona.
- Sanjuán, L., & Fàbregues, S. (2022b). El análisis de datos y la evaluación de calidad en investigación cualitativa. **Investigación Cualitativa**. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona.
- Sanz, J., Gómez-Pintado, P., Ruiz, A., Pozuelo, F., & Arroyo, J. M. (2014). Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en las prisiones españolas (PAIEM): valoración tras cuatro años de funcionamiento. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 16(3), 91-102.
- Sentencia número 2/1987 de Recursos de amparo, de 21 de Enero. Boletín Oficial del Estado.

- Tortajada, I. (2000). Comunicación, acción e identidad en las prisiones. El yo institucional de Goffman y la acción comunicativa de Habermas (Doctoral dissertation, Universitat de Barcelona).
- Vicens-Pons, E. (2009). Aproximación a la Metodología para el estudio de los Trastornos mentales en población penitenciaria: El estudio PreCa. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 11(1), 8-16.
- Vicens, E., Tort, V., Dueñas, R. M., Muro, A., Pérez-Arnau, F., Arroyo-Cobo, J. M., et al. (2011). The prevalence of mental disorders in Spanish prisons. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21(5), 321-32. doi: 10.1002/cbm.815.
- Vera, E., & Alberto, J. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. *Academia. Revista Pensando Psicología*, 6(11), 157-166.
- Watson, R., Stimpson, A., & Hostick, T. (2004). Prison health care: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 41*(2), 119-128.
- Zabala-Baños, M. C., Segura, A., Maestre-Miquel, C., Martínez-Lorca, M., Rodríguez-Martín, B., Romero, D., & Rodríguez, M. (2016). Prevalencia de trastorno mental y factores de riesgo asociados en tres prisiones de España. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 18(1), 13-23.

8. Anexos

Anexo 1: Consentimiento Informado

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

TRABAJO FINAL DE GRADO UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA

Este documento quiere informaros sobre un trabajo (de ahora en adelante llamaremos “Estudio”) al que le invitamos a participar. Este Estudio lo lleva a cabo un/a estudiante en el marco del Trabajo Final de Grado y ha sido aprobado por el profesorado responsable de la asignatura. Nuestra intención es que reciba la información correcta y suficiente para que pueda decidir si acepta o no participar en este Estudio. Le pedimos que lea este documento con atención y que nos formule las dudas que tenga.

Título del estudio: Estigma y autoestima en contexto penitenciario y privación de libertad. Exploración de los efectos y dimensiones psicosociales y construcción de la identidad social de los reclusos en España.

Objetivo del estudio: En este estudio lo que se pretende es explorar la experiencia subjetiva del participante. Para ello, queremos analizar los datos demográficos, tiempo y experiencia en centro penitenciario, efectos psicológicos y sociales de la estancia, expectativas de rehabilitación y reinserción, opiniones del sistema penitenciario, efectos en autoestima, efectos en la estigmatización del participante e identidad social resultante.

- Describir las principales **repercusiones psicosociales** de la estancia en prisión de la población adulta española.

Este fin tiene como objeto realizar una síntesis de las buenas y malas prácticas penitenciarias, sobre todo aquellas que pudieran perpetuar ciclos de violencia o traumas, reflejando qué tipo de intervenciones promueven el bienestar emocional, psicológico y social de esta población, y por ende a la construcción de una identidad social

Objetivos específicos:

- Explorar las **respuestas actuales** de atención a la **salud mental** en contexto **penitenciario**.
- Describir posibles **características demográficas del perfil del sujeto privado de libertad en España**.
- Evaluar las **intervenciones psicosociales actuales** en el sistema penitenciario español.

- Analizar la **percepción** y tratamiento de los **penados**.

Responsable del estudio: María Castiglione Boquera

Yo, el Sr./D^a. _____ mayor de edad, con DNI número _____ y correo electrónico _____, actuando en mi propio nombre y representación, mediante el presente documento,

MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO/A DE LAS SIGUIENTES CUESTIONES RELACIONADAS CON EL ESTUDIO:

- Mi participación en este estudio es **voluntaria** y, si en cualquier momento deseo cambiar mi decisión, puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.
- La participación en este estudio consiste en resolver un **cuestionario dirigido**, de respuesta múltiple, asegurando la veracidad de los datos e información suministrados. La persona Responsable del tratamiento de mis datos personales es María Castiglione Boquera.
- Mis datos personales serán recogidos y tratados con fines exclusivamente docentes y de **investigación** y sin ánimo de lucro.
- Mis datos serán **anonimizados**, por lo que no se podrá conocer mi identidad a partir de los datos que se recojan.
- Se guardará **secreto** sobre la información personal que facilito, y sólo se utilizará con finalidad docente y de investigación en el marco de este Estudio, de forma que no se pueda identificar en los resultados del estudio.
- Siguiendo el **principio de minimización**, sólo se recogerán los datos mínimos que sean necesarios para llevar a cabo el Estudio, y una vez haya terminado la finalidad docente o de investigación que se derive de este estudio, se destruirá toda la información de carácter personal que haya facilitado de forma definitiva.
- He sido informado/a mediante **sesión informativa** del día 20 de Abril de 2024 sobre el Estudio, sobre la su finalidad y sobre los datos que se recogerán, y he consentido en participar en este Estudio.
- El tratamiento de los datos de carácter personal de todos los participantes se ajustará a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 y en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales . De acuerdo con lo que se establece en esta legislación, puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y supresión de sus datos de carácter personal dirigiéndose al Responsable del tratamiento, identificado a continuación ya través de los canales de contacto establecidos.

AUTORIZACIÓN A PARTICIPAR EN EL ESTUDIO:

Autorizo a D./Sra. María Castiglione Boquera, Responsable del estudio, con DNI número 21774454D y correo electrónico personal mcastiglione@uoc.edu, Estudiante de la asignatura Trabajo Final de Grado en Psicología (TFG) de la Universidad Abierta de

Cataluña (UOC) para que trate mis datos de carácter personal facilitados para la realización de la investigación descrita en el marco del Estudio indicado.

Firma:

Cuestionario Interacción efectos psicosociales y estigma/autoestima en contexto penitenciario.

Información demográfica:

*se excluye género, puesto todos son hombres.

- Edad ____ años

- Nivel de educación: [] Ninguno [] Primaria [] Secundaria [] Formación Profesional Básica [] Formación Profesional de Grado Medio [] Formación Profesional de Grado Superior [] Bachillerato [] Universitario

1. Experiencia en prisión

- ¿Durante cuánto tiempo estuvo en prisión?
 - a. Menos de un año
 - b. 1-5 años
 - c. 5-10 años
 - d. + 10 años
- Indique el motivo de la condena
 - a. Delito contra la propiedad
 - b. Delito contra las personas
 - c. Relacionados con drogas
 - d. Financieros
 - e. Relacionados con armas
 - f. Conducción
 - g. Otro tipo
- ¿Ha tenido previamente otra condena de privación de libertad?
 - a. Sí
 - b. No

2. Efectos psicológicos

- ¿Cómo describiría su estado de ánimo durante su estancia en prisión?
 - a. Depresivo
 - b. Ansioso
 - c. Irritable
 - d. Otro [especificar]
- ¿Ha experimentado síntomas de ansiedad o depresión mientras estaba en prisión?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. A veces
- ¿Ha tenido pensamientos suicidas mientras estaba en prisión?
 - a. Sí
 - b. No
- ¿Ha recibido atención médica o psicológica para problemas de salud mental durante su estancia en prisión?
 - a. Sí
 - b. No

c. No lo necesitaba

3. Efectos sociales

- ¿Cómo afectó la estancia en prisión con las relaciones familiares y allegados?
 - a. Se deterioraron
 - b. Se mantuvieron iguales
 - c. Mejoraron
- ¿Ha experimentado estigmatización o discriminación debido a su experiencia en prisión?
 - a. Sí
 - b. No
- ¿Ha perdido oportunidades de empleo o educación debido a su historial penal?
 - a. Sí
 - b. No
- ¿Ha experimentado sentimientos de aislamiento y soledad después de su estancia en prisión?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. A veces

4. Expectativas de rehabilitación y reinserción.

- ¿Qué medidas cree usted que podrían ayudar en su proceso de rehabilitación y reinserción en sociedad?
 - a. Programas de formación laboral
 - b. Apoyo psicológico
 - c. Asistencia legal
 - d. Otro [especificar respuesta]
- ¿Se siente optimista sobre su futuro después de la privación de libertad?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No estoy seguro

5. Opiniones sobre el sistema penitenciario

- ¿Cuál es su opinión general sobre el sistema penitenciario español y su funcionamiento?
 - a. Negativa
 - b. Neutral
 - c. Positiva
- ¿Qué cambios sugeriría para mejorar las condiciones de vida y tratamiento de los reclusos?
 - a. Mejora en condiciones de vida
 - b. Mayor acceso a programas de rehabilitación
 - c. Reducción de la pena por buena conducta
 - d. Otro [especificar]

Estigma:

1. En general ¿siente que ha sido juzgado negativamente por otras personas debido a su condición penitenciaria previa?
 - a. Nunca.
 - b. Raramente.
 - c. A veces.
 - d. Con frecuencia.
 - e. Siempre.
2. ¿Cree que la sociedad le ve de manera diferente debido a su pasado en prisión?
 - a. No, la sociedad no me trata de manera diferente.
 - b. Sí, pero no me importa.
 - c. Sí, y me hace sentir incómodo.
 - d. Sí, y me hace sentir menos valioso.
 - e. Sí, y me hace sentir avergonzado.
3. ¿Ha experimentado discriminación o trato injusto por parte del personal penitenciario durante su estancia en un centro penitenciario?
 - a. No.
 - b. Sí, en algunas ocasiones.
 - c. Sí, en muchas ocasiones.
4. ¿Has percibido discriminación o trato injusto por parte de otras personas debido a su historial como penado?
 - a. No.
 - b. Sí, en algunas ocasiones.
 - c. Sí, en muchas ocasiones.
5. ¿Siente o ha sentido que la sociedad en general, le estigmatiza o etiqueta por su condición penitenciaria?
 - a. No.
 - b. Sí, en cierta medida.
 - c. Sí, definitivamente.
 - d.
6. ¿Ha experimentado algún cambio en la forma que le perciben o se relaciona con sus amigos o familiares por su estancia en prisión?
 - a. No, no he notado ningún cambio.
 - b. Sí, han cambiado a manera negativa.
 - c. Sí, han cambiado a manera positiva.
 - d. No estoy seguro.

Autoestima:

1. En general ¿cómo se siente consigo mismo?
 - a. Muy bien.
 - b. Bien
 - c. Neutral.
 - d. Mal.
 - e. Muy mal.

2. ¿Se siente capaz de enfrentar los desafíos que presenta la vida diaria?
 - a. Siempre.
 - b. La mayoría de veces.
 - c. A veces.
 - d. Raramente.
 - e. Nunca
3. ¿Cuánto valora su propia valía como persona?
 - a. Mucho.
 - b. Bastante.
 - c. Un poco.
 - d. Muy poco.
 - e. Nada
4. ¿Se siente satisfecho con quién es en este momento?
 - a. Sí, estoy muy satisfecho.
 - b. Sí, estoy satisfecho.
 - c. Más o menos.
 - d. No, estoy insatisfecho.
 - e. No, estoy muy insatisfecho.
5. ¿Se siente capaz de manejar situaciones difíciles del día a día?
 - a. Siempre.
 - b. La mayoría de veces.
 - c. A veces.
 - d. Raramente.
 - e. Nunca.
6. ¿Qué tan satisfecho está con sus habilidades y talentos personales?
 - a. Muy satisfecho.
 - b. Satisfecho.
 - c. Neutral.
 - d. Insatisfecho.
 - e. Muy insatisfecho.
7. ¿Considera que tiene el control sobre su vida?
 - a. Totalmente de acuerdo.
 - b. De acuerdo.
 - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
 - d. En desacuerdo.
 - e. Totalmente en desacuerdo.
8. ¿Está orgulloso de sus logros personales?
 - a. Sí, muy orgulloso.
 - b. Sí, algo orgulloso.
 - c. Más o menos.
 - d. No muy orgulloso.
 - e. No, nada orgulloso.
9. ¿Tiene confianza para mejorar su situación actual?
 - a. Mucha confianza.
 - b. Algo de confianza.

- c. Poca confianza.
 - d. Ninguna confianza.
10. ¿Se compara frecuentemente con otras personas?
- a. Nunca.
 - b. Raramente.
 - c. A veces.

Identidad social:

1. ¿Se identifica principalmente como sujeto privado de libertad?
 - a. Sí, mi identidad está fuertemente ligada a mi condición de recluso.
 - b. Sí, pero también tengo otras identidades importantes.
 - c. No, mi identidad va más allá de mi condición de recluso.
 - d. No estoy seguro.
2. ¿Cómo cree que su experiencia como recluso ha afectado a tu autopercepción y miembro de la sociedad?
 - a. Me ha hecho sentir excluido y marginado.
 - b. Me ha hecho sentir diferente, pero no necesariamente excluido.
 - c. No ha tenido gran impacto en la percepción de mí mismo.
 - d. Me ha hecho sentir más conectado conmigo mismo u otros.
3. ¿Qué aspectos de su identidad cree que son más importantes?
 - a. Mi identidad como penado.
 - b. Mi identidad cultural.
 - c. Mi identidad religiosa o espiritual.
 - d. Mis relaciones personales o familiares.
 - e. Otras (especificar):
4. ¿Ha experimentado cambios en su identidad social desde que cumplió una condena penal? En caso afirmativo ¿podría describir estos cambios?
 - a. Sí.
 - b. No.
 - c. No estoy seguro.
 - d. Descripción:

