

Valoración de salud en personas privadas de la libertad en una cárcel de Ecuador

Health assessment of people deprived of liberty in a prison in Ecuador

Luis Emilio Carranza Quispe¹; María Fernanda Morales Gómez de la Torre²;
Lady Carolina Navas Gavilanes³
{emiliocarranza@uniandes.edu.ec; ua.mariamorales@uniandes.edu.ec;
ladycng46@uniandes.edu.ec }

Fecha de recepción: 15 de junio de 2020 – **Fecha de aceptación:** 19 de julio de 2020

Resumen: Las personas privadas de la libertad están sometidas a varias condiciones que puedan afectar su salud, por lo que este estudio tuvo como objetivo realizar la valoración de salud de las personas privadas de la libertad (PPL) en el Centro de Rehabilitación Social Ambato provincia Tungurahua, Ecuador (CRSA). Se utilizó una muestra de 150 adultos y 50 adultos mayores PPL, a los que se les realizó la valoración de salud en parámetros nutricionales, signos vitales y psicológicos. Según los datos, la distribución de los 200 PPL adultos y adultos mayores por sexo, es de 72% son hombres y el 28% corresponde a mujeres. En adultos el grado de IMC, predomina el sobrepeso más en mujeres (43.8%) que en hombres (31.5%). En adultos mayores se observa que el sobrepeso es mayor en mujeres (57.14%) que en hombres (22.22%) y que el grado de desnutrición incide más en hombres (33.33) que en mujeres (0%). En el examen físico y signos vitales se mostró que casi la totalidad está dentro de parámetros normales, ya que los prisioneros analizados no tenían signo ni síntomas de enfermedad aparente. Con respecto a la depresión es más incidente en mujeres (66.66%) que en hombres (56.76%). En adultos mayores se observa que la depresión se hace más incidente, y en relación al sexo es mayor en hombres (75%) que en mujeres (64.29%). Se realizó la valoración de salud de las personas privadas de la libertad donde resalta que los entornos de las prisiones a menudo están relacionados con los riesgos para la salud, destacando principalmente los problemas de malnutrición y de salud mental relacionados con la depresión.

Palabras clave – *Personas privadas de la libertad, valoración nutricional, signos vitales, valoración de salud, valoración psicológica.*

¹Biólogo Microbiólogo, Maestro en Ciencias Mención Fisiología y Biofísica.
Universidad Regional Autónoma de los Andes.

²Psicóloga Clínica, Magíster en Ciencias de la Educación.
Universidad Regional Autónoma de los Andes.

³Carrera de Medicina.
Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Abstract: People deprived of liberty are exposed to various conditions that may affect their health, so the objective of this study was to carry out the health assessment of the people deprived of liberty (PDL) from the Social Rehabilitation Center in Ambato (SRCA), in Tungurahua Province – Ecuador. We used a sample of 150 adults and 50 older adults PDL, whose health was evaluated in parameters of vital, nutritional and psychological signs, by tests and equipment automated. According to data, the distribution of the 200 PDL by gender was, 72% were men and 28% were women. In adults the degree of Body Mass Index (BMI) predominant was the overweight and it was higher in women (43.8%) than in men (31.5%). In older adults, it was observed the same situation, overweight was higher in women (57.14%) than in men (22.22%), and the degree of malnutrition had a strongest effect in men (33.33) than in women (0%). On the other hand, in the physical and vital signs examinations the results shown that almost the totality of the sample was within normal parameters, since the analyzed prisoners had no sign nor symptoms of a disease. With regard to depression, it had a higher effect in women (66.66%) than in men (56.76%). In older adults, depression had the opposite effect, it means, depression had the highest effect in men (75%) than in women (64.29%). The above results carry out from the health assessment of people deprived of liberty emphasize that prison environments are often related to health risks, highlighting mainly malnutrition and mental health problems related to depression.

Keywords – *Person deprived of liberty, nutritional assessment, vital signs, health assessment, psychological assessment.*

INTRODUCCIÓN

Las personas privadas de la libertad son más de 10 millones en todo el mundo, estas personas están expuestas a una serie de factores adversos que pueden afectar su salud que incluyen un mayor riesgo de morbi-mortalidad. Una característica notable de los presos es que a menudo llegan a los centros de servicios de salud con una serie de problemas psicosociales que pueden llevar a un alto riesgo de desnutrición y problemas psicológicos.

Varios estudios refieren que los reclusos se enfrentan a diferentes problemas nutricionales que van desde deficiencias de micronutrientes, enfermedades reemergentes relacionadas con la dieta hasta retrasos en la recuperación que puede afectar incluso hasta enfermedades mentales, debido a esto en el presente trabajo se realizó la valoración nutricional y psicológica de las personas privadas de la libertad (PPL) en el Centro de Rehabilitación Social Ambato (CRSA), en la provincia de Tungurahua, Ecuador, con la finalidad de realizar un diagnóstico situacional de salud y crear conciencia en estilos de vida saludables.

DESARROLLO

Marco teórico o antecedentes

Las personas privadas de la libertad están expuestas a una serie de factores adversos de salud y de disuasión de la salud que incluyen un mayor riesgo de morbi-mortalidad. En los últimos 30 años, los

avances notables en las técnicas de alimentación enteral, acceso venoso y nutrientes enterales y parenterales han permitido brindar apoyo nutricional a casi todos los encarcelados. A pesar de la abundante literatura médica y el uso generalizado de la terapia nutricional, muchas áreas de apoyo nutricional siguen siendo controvertidas. Por lo tanto, el liderazgo de los Institutos Nacionales de la Salud, la Sociedad Americana para la Nutrición Parenteral y Enteral y la Sociedad Americana para la Nutrición Clínica convocó un comité asesor para realizar una revisión crítica de la literatura médica actual que evalúa el uso clínico del apoyo nutricional (Klein et al., 1997)

Uno de los derechos humanos básicos que deben cumplir los PPL, según el Artículo 25 (1) de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), es el acceso a opciones alimentarias adecuadas y saludables para satisfacer sus necesidades nutricionales. Además, la regla 22 de Mandela establece que “La administración de la prisión debe proporcionar a todos los PPL a las horas habituales con alimentos de valor nutricional adecuado para la salud y la fuerza, de buena calidad y bien preparados y servidos. El agua potable estará disponible para cada prisionero cuando la necesite”. (Abera & Adane, 2017)

La salud mental es un desafío considerable para la salud pública en las cárceles de todo el mundo, ya que el suicidio se cita como la principal causa de muerte. Las tasas de prevalencia para una variedad de trastornos de salud mental son considerablemente más altas en las personas encarceladas que en la comunidad en general. (Stürup-Toft, O’Moorey & Plugge, 2018)

Se estima que 450 millones de personas en el mundo padecen trastornos mentales o del comportamiento. Los problemas fueron especialmente frecuentes en las poblaciones carcelarias. Una extensa revisión de la literatura realizada en 24 países reveló tasas de depresión de alrededor del 10 y el 14% en hombres y mujeres presos, respectivamente. Muchos estudios informaron diferentes niveles de depresión entre los detenidos; (Beyen, Dadi, Dachew, Muluneh & Bisetegn, 2017), incluyendo trastornos psicóticos y ansiedad en diversas cárceles del mundo. Además, los factores relacionados con hacinamiento, violencia, soledad, falta de privacidad y aislamiento de las redes sociales incrementa los niveles de depresión que pueden llegar hasta el suicidio.

Los presos preventivos de mayor edad tenían tasas muy altas de trastornos afectivos y abuso de alcohol y otras sustancias. Tenían tasas de enfermedades psicóticas y autolesiones deliberadas comparables a los presos en prisión preventiva más jóvenes. Se encontraron altos índices de vulnerabilidad entre los reclusos mayores, quienes presentan una mayor necesidad de servicios médicos generales y psiquiátricos que los reclusos más jóvenes. También encontramos patrones de infracción comparables con los prisioneros más jóvenes y altas tasas de delincuencia sexual entre el grupo de prisioneros hombres mayores. (Davoren et al., 2015)

Con respecto al estrés relacionado con la primera llegada a prisión, un participante de 68 años que había cumplido más de 20 años en prisión confirmó que fue una experiencia discordante que invocó el suicidio; El primer día que terminé como mínimo, pensé: "Me voy a morir aquí, ¿por qué no me ahorco ahora?" Estoy mirando: "¿Dónde?" No hay lugar. (Olliffe, Hanberg, Hannan-Leith, Bergen & Martin, 2018)

METODOLOGÍA

En el presente estudio se muestra los resultados de la valoración salud en parámetros de valoración nutricional, valoración del funcionamiento normal del cuerpo con signos vitales y valoración psicológica de las personas privadas de la libertad (PPL) en el Centro de Rehabilitación Social Ambato (CRSA), Tungurahua, Ecuador. Para lo cual se analizó 150 adultos y 50 adultos mayores.

La valoración nutricional mediante el análisis de composición corporal de índice de masa corporal (IMC), grasa corporal, grasa visceral y musculo esquelético; estos parámetros medidos mediante equipos de bioimpedancia. La clasificación del estado nutricional se hizo según los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Abera & Adane, 2017).

El estudio de la valoración del funcionamiento normal del cuerpo, se realizó con la toma de signos vitales como saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria, presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura corporal. Estas mediciones realizadas con equipos automatizados con la finalidad de evaluar las condiciones del funcionamiento básico del cuerpo.

Para la valoración del estado psicológico se utilizó las técnicas de la entrevista, observación directa e individual de cada PPL, aplicación de la escala de valoración de depresión de Zung, desarrollada en 1965, que es un test confiable y validado que mide tres aspectos que son síntomas físicos, psicológicas y actividad diaria. Los test de las encuestas fueros estructurados y validados antes de su aplicación, con una duración aproximada de 30 minutos.

Los datos fueron recolectados en una ficha de recolección de datos, para posteriormente ser procesados y presentados en tablas estadísticas.

RESULTADOS

Según los datos, la distribución de los 200 PPL adultos y adultos mayores por sexo, es de 72% son hombres y el 28% corresponde a mujeres, mostrándose que el sexo masculino es el que predomina en la prisión, esto se puede deber, a una connotación cultural de marginalidad así como de carácter socioeconómico, ya que el sexo masculino tiene más participación en actividades socioeconómicas entre otras, por lo que existe mayor tendencia al delito, esto coincide con otros estudios donde se mencionan que más de 11 millones de personas están actualmente encarceladas en todo el mundo (Oliffe et al., 2018), de las cuales el 90% son hombres. (Hayton & Boyington, 2006)

En términos de educación en adultos y adultos mayores, se encontró que de los 200 encuestados, se encuentran distribuidos con primaria el 51%, secundaria el 31%, bachiller el 12%; mientras que solo el 5% cuenta con grado superior y finalmente el 1% que no tiene ningún tipo de estudio. Se puede observar que el nivel de educación muestra una clara relación con las personas privadas de la libertad, donde las personas que llegan a tener solo instrucción primaria son las propensas a cometer delitos. Las mujeres encarceladas muestran mayor promedio de años de educación, lo cual también se relacionaría con la existencia de mayor cantidad de hombres que mujeres en prisión (Nowotny, Masters & Boardman, 2016). En necesario hacer notar que la salud en los PPL puede verse influenciada por el

grado de educación, como lo mencionan estudios donde reportan que las personas con niveles más altos de educación presentan menos enfermedades crónicas, tienen mejor salud mental y disfrutan de vidas más largas que los adultos con niveles más bajos de educación (Nowotny et al., 2016).

En las prisiones existen diversos problemas de salud pública, donde el hacinamiento es el principal factor desencadenante (Hayton & Boyington, 2006). Estos problemas de salud incluyen problemas mentales, enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles, así como el consumo de alcohol y drogas.

Se puede observar la distribución de PPL según su IMC en la Tabla 01, en la cual los adultos en estado de sobrepeso son el 43.8% en mujeres y el 31.5% hombres; en estado normal es de 35.8% en mujeres y de 57.7% en hombres; siendo necesario resaltar que muestran desnutrición solo el 5.12% de las mujeres y el 4.5% hombres. En adultos mayores se observa que el sobrepeso es mayor en mujeres (57.14%) que en hombres (22.22%) y que el grado de desnutrición incide más en hombres (33.33%) que en mujeres (0%). En relación a la grasa corporal en adultos se muestra que la mayor incidencia es más en hombres (48.64%) que en mujeres (25.64%). En los datos de grasa corporal de adultos mayores, se observa que en grado muy alta se presenta mayor porcentaje en hombres (30.55%) que en mujeres (14.28%).

Tabla 1. Valoración nutricional por composición corporal en PPL adultos y adultos mayores

Composición corporal		Adultos		Adultos mayores	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
IMC	Obesidad tipo III	1.8%	2.5%	5.55%	0%
	Obesidad tipo II	1.8%	5.12%	0%	0%
	Obesidad tipo I	3.6%	7.7%	11.11%	0%
	Sobrepeso	31.5%	43.8%	22.22%	57.14%
	Normal	56.7%	35.8%	27.77%	42.85%
	Desnutrido	4.5%	5.12%	33.33%	0%
Grasa corporal	Muy alta	48.64%	25.64%	30.55%	14.28%
	Alta	20.72%	23.07%	22.22%	0%
	Normal	27.92%	46.15%	41.36%	57.14%
	Bajo	2.70%	5.12%	5.55%	28.57%
Grasa visceral	Bajo	45.94%	43.58%	50%	35.71%
	Normal	54.05%	56.41%	50%	64.28%
Musculo esquelético	Muy elevado	5.40%	25.64%	5.55%	0%
	Elevado	23.42%	7.69%	22.22%	0%
	Normal	36.63%	10.25%	51.28%	71.42%
	Bajo	32.43%	56.41%	15.38%	28.57%

Con respecto a los datos de grasa visceral en adultos, las mujeres y los hombres tienen similitud e indican grado bajo de grasa visceral con una distribución del 43.58% y 45.94% respectivamente. En grasa visceral de adultos mayores, los hombres el estado bajo y normal son similares (50%), mientras que en las mujeres el mayor porcentaje está con valoración normal (64.28%) y con bajo el 35.71%. En musculo esquelético en adultos, se observa que en grado bajo destacan las mujeres con 56.41% en

comparación a los hombres (32.43%). Los datos del musculo esquelético en adultos mayores, el grado bajo indica más en hombres (28.57%) que en mujeres (15.38%), mientras que en grado normal prevalecen las mujeres (71.42%) en relación a los hombres (51.28%).

Los resultados de composición corporal del presente estudio se diferencian de otras prisiones en el mundo donde prevalece la desnutrición (Kalonji et al., 2016). Diversos estudios muestran que la desnutrición que se presenta en los PPL tiene que ver con un aumento de la tasa metabólica basal, falta de apetito, pérdidas metabólicas de nutrientes y dieta no equilibrada, así como el apoyo familiar; que pueden desencadenar en enfermedades respiratorias relacionadas con la malnutrición y el hacinamiento como es el caso de la tuberculosis (Ilievska-Poposka, Zakoska, Pilovska-Spasovska, Simonovska, & Mitreski, 2018). Además, es importante hacer notar que otros estudios muestran que las personas con educación primaria o secundaria y los que fueron encarcelados durante más de 12 meses también presentan bajo peso (Abera & Adane, 2017).

Tabla 2. Signos vitales en PPL adultos y adultos mayores signos vitales

Signos vitales		Adultos		Adultos mayores	
		Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Frecuencia cardiaca	Taquicardia	3.85%	3.64%	2.78%	7.14%
	Normal	96.15%	96.36%	97.22%	92.86%
	Bradycardia	0%	0%	0%	0%
Frecuencia respiratoria	Taquipnea	1.85%	2.38%	2.78%	0
	Normal	98.15%	97.62%	97.22%	100%
	Bradipnea	0%	0%	0%	0%
Saturación de oxígeno	Óptima	27.78%	14.29%	27.78%	28.57%
	Media	72.22%	85.71%	72.22%	71.43%
	Desaturación	0%	0%	0%	0%
Temperatura Corporal – Arteria temporal	Hipertermia	0%	0%	0%	0%
	Normotermia	100%	100%	100%	100%
	Hipotermia	0%	0%	0%	0%
Presión arterial	Normal	83.33%	71.43%	69.44%	71.43%
	Prehipertensión	13.88%	21.43%	25.00%	21.43%
	Hipertensión grado I	2.78%	4.76%	5.56%	7.14%
	Hipertensión grado II	0%	2.38%	0%	0%

La toma de signos vitales (tabla 2) permitió valorar el funcionamiento normal del cuerpo. Los resultados encontrados están dentro de parámetros normales en casi la totalidad de los PPL, ya que durante el análisis no presentaban signos ni síntomas de enfermedad aparente. Tanto en frecuencia cardiaca, respiratoria como presión arterial presentaron una ligera elevación en pocos pacientes, que se pudo deber al nerviosismo de los exámenes que se le realizaba. Se pudo observar algunos casos que la presión arterial estaba en grado de prehipertensión e hipertensión en personas ya diagnosticadas y que son tratadas con fármacos antihipertensivos. La saturación de oxígeno saturación media que se considera entre 90 a 95%, esto se debe a que la mayor parte de PPL proceden de zonas de menor altura que la ciudad de Ambato (2890 msnm) por lo tanto al existir menor presión atmosférica la saturación de oxígeno baja. Respecto a la temperatura corporal (arteria temporal), todos se encontraban dentro de parámetros normales, pero es necesario resaltar que las mujeres presentan mayor temperatura que los

hombres, 36.04°C y 35.42°C respectivamente, este comportamiento de la temperatura en relación al sexo se debe al proceso hormonal que están expuestas las mujeres por el ciclo menstrual, menopáusic o postmenopáusic.

Tabla 3. Grados de depresión en adultos y adultos mayores PPL

Depresión	Adultos		Adultos mayores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Normal	43.24%	33.33%	25%	35.71%
Ligero	52.25%	38.46%	44.44%	35.71%
Moderado	1.80%	12.82%	16.66%	14.28%
Severo	2.70%	15.38%	13.88%	0%

Se puede observar en la tabla 3 que en adultos la depresión es más incidente en mujeres (66.66%) que en hombres (56.76%), de los cuales el 15.38% de las mujeres muestran depresión severa y en hombre el 2.7%. En adultos mayores se observa que la depresión se hace más incidente, y en relación al sexo es mayor en hombres (75%) que en mujeres (64.29%). Estos resultados concuerdan con estudios que muestran altos índices de vulnerabilidad entre los reclusos adulto mayores y presentan mayor necesidad de servicios médicos generales y psicológicos que los reclusos más jóvenes. (Davoren et al., 2015). Es importante mencionar que el grado de stress se relaciona con la primera llegada a prisión, así como la experiencia discordante que invocar al suicidio. (Oliffe et al., 2018)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se realizó la valoración de salud de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato, donde resalta la existencia de problemas de malnutrición y de salud mental (relacionados con la depresión), que están afectando su rutina diaria para buena estabilidad física y emocional, mostrándose que los entornos de las prisiones a menudo están relacionados con los riesgos para la salud.

Finalmente, por todo lo anterior citado, a través de este tipo de estudios realizados en los centros de rehabilitación social, se deben poner esfuerzos en mejorar las condiciones de hacinamiento, actividad física, alimentación y atención psicológica, para lograr de una mejor manera la rehabilitación de la persona privada de la libertad.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes -UNIANDES- por el financiamiento para la realización de este proyecto de vinculación con la sociedad por parte de la Carrera de Medicina a grupos vulnerables.

Al Centro Rehabilitación Ambato –CRSA- por la apertura para el acceso a los PPL garantizando la seguridad de estudiantes y docentes de UNIANDES en el momento de la intervención.

A los estudiantes de noveno semestre de la Carrera de Medicina de UNIANDES matriculados en el periodo octubre 2017 – febrero 2018, por su trabajo en la toma de datos durante la intervención en la rotación de Vinculación con la Sociedad de Externado Hospitalario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abera, S. F. & Adane, K. (2017). One-fourth of the prisoners are underweight in Northern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 17(1), 449. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4410-9>
- Beyen, T. K., Dadi, A. F., Dachew, B. A., Muluneh, N. Y. & Bisetegn, T. A. (2017). More than eight in every nineteen inmates were living with depression at prisons of Northwest Amhara Regional State, Ethiopia, a cross sectional study design. *BMC Psychiatry*, 17(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1179-9>
- Davoren, M., Fitzpatrick, M., Caddow, F., Caddow, M., O'Neill, C., O'Neill, H. & Kennedy, H. G. (2015). Older men and older women remand prisoners: Mental illness, physical illness, offending patterns and needs. *International Psychogeriatrics*, 27(5), 747–755. <https://doi.org/10.1017/S1041610214002348>
- Hayton, P. & Boyington, J. (2006). Prisons and health reforms in England and Wales. *American Journal of Public Health*, 96(10), 1730–1733. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.056127>
- Ilievska-Poposka, B., Zakoska, M., Pilovska-Spasovska, K., Simonovska, L. & Mitreski, V. (2018). Tuberculosis in the Prisons in the Republic of Macedonia, 2008-2017. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(7), 1300–1304. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.281>
- Kalonji, G. M., De Connick, G., Okenge Ngongo, L., Kazumba Nsaka, D., Kabengele, T., Tshimungu Kandolo, F. & Giet, D. (2016). Prevalence of tuberculosis and associated risk factors in the Central Prison of Mbuji-Mayi, Democratic Republic of Congo. *Tropical Medicine and Health*, 44, 30. <https://doi.org/10.1186/s41182-016-0030-9>
- Klein, S., Kinney, J., Jeejeebhoy, K., Alpers, D., Hellerstein, M., Murray, M. & Twomey, P. (1997). Nutrition support in clinical practice: review of published data and recommendations for future research directions. Summary of a conference sponsored by the National Institutes of Health, American Society for Parenteral and Enteral Nutrition, and America. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 66(3), 683–706. <https://doi.org/10.1093/ajcn/66.3.683>
- Nowotny, K. M., Masters, R. K. & Boardman, J. D. (2016). The relationship between education and health among incarcerated men and women in the United States. *BMC Public Health*, 16(1), 916. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3555-2>
- Oliffe, J. L., Hanberg, D., Hannan-Leith, M. N., Bergen, C. & Martin, R. E. (2018). “Do You Want to Go Forward or Do You Want to Go Under?” Men’s Mental Health in and Out of Prison. *American Journal of Men’s Health*, 12(5), 1235–1246. <https://doi.org/10.1177/1557988318765923>
- Stürup-Toft, S., O’Moore, E. J. & Plugge, E. H. (2018). Looking behind the bars: emerging health issues for people in prison. *British Medical Bulletin*, 125(1), 15–23. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldx052>