# HACINAMIENTO CARCELARIO EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE SEVILLA, VALLE DEL CAUCA[1]

# PRISON OVERCROWDED IN SEVILLA VALLE IMPRISONMENT INSTITUTION

Luis Eduardo Osorio Correa[2]
Hernán Lopera Pérez
Melissa Ríos Sarmiento[3]

Recepción: Julio 23 de 2012 - Aceptación: Septiembre 26 de 2012

**Resumen**

Esta investigación pretendió llamar la atención respecto de la grave situación de hacinamiento del establecimiento penitenciario y carcelario de Sevilla (Valle del Cauca), el cual incrementó su capacidad de noventa a ciento treinta internos, en cumplimiento de las directrices de la Oficina de Planeación del INPEC; pese a que no hubo cambios en su estructura física. En la actualidad se alberga un promedio de ciento noventa internos. En un afán por reducir el impacto mediático que producen las cárceles de las capitales de departamento por su hacinamiento. Igualmente buscó esta investigación demostrar el consecuente daño psicosocial que produce este hacinamiento en la psiquis de quienes están encerrados, sin una capacidad real de locomoción y la lógica afectación en los procesos de interacción social, dado que, dadas las condiciones las personas generan actitudes de agresividad, como consecuencia lógica del alto estrés que tienes que padecer los internos.

**Palabras clave**

Penitenciario, carcelario, hacinamiento, estrés psicosocial, Estado.

**Abstract**

This research was intended to call the attention towards the serious situation of prison overcrowded in Sevilla Valle imprisonment Institution which shows an increase in population from 90 to 130 inmates to fulfill the guidelines of the Planning Office INPEC, even though there were no space accommodation changes in its facilities. One hundred and ninety inmates are currently housed in the rush to reduce the media impact generated by overcrowded prisons in the capital cities of the region. In the same way, this research looks forward to demonstrate the consequent Psico- social damage produced by overcrowding in the minds of those who are locked up with none of real mobility and the logic affectation of social interaction processes though the given conditions generate aggressive attitudes as a consequence of high standards of stress suffered by the inmates.

**Key Words**

Inmate, Imprisonment, Overcrowded, Psico-social stress, State.

1. Artículo resultado de la investigación Hacinamiento Carcelario Sevilla Valle, desarrollada al interior del Grupo de Investigación Derecho Público de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad La Gran Colombia Seccional Armenia.
2. Estudiantes de decimo semestre, semilleros de Investigación del Grupo de Derecho Público de la Facultad de Derechos y Ciencias Políticas Universidad la Gran Colombia - CERES de Sevilla. Valle del Cauca. invsociojuridicas@ugca.edu.co Colombia.
3. Tutora del artículo; Politóloga, líder del Grupo de Derecho Público de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad La Gran Colombia Armenia. invsociojurídicas@ugca.edu.co Colombia

## Introducción

La política criminal del estado en su lucha contra la delincuencia tiene como marco hermenéutico la dignidad humana y el respeto por los derechos humanos, aplicada de manera coherente y desarrollada armónica, eficaz y eficientemente; de tal forma que se logren los fines esenciales de las penas, en la búsqueda de la resocialización del infractor de la ley penal, mediante el examen de la personalidad y con un tratamiento penitenciario a través del estudio, la disciplina, el trabajo y una atención integral, que consecuentemente elimine el stress en la población de internos, y se reduzcan los nocivos efectos psicosociales, ello con el fin de de dar cumplimiento a la responsabilidad jurídica del Estado.

Los elementos jurídicos en asuntos de salubridad y la posición de garante [4](Corte Suprema de Justicia Sentencia: julio 27 de 2006)[1] que le corresponde al Estado Colombiano respecto de la población reclusa al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, constituyen un deber jurídico (Constitución Política de Colombia de 1991. Fines esenciales del estado)[2] y cuando teniendo esta obligación se incumple, surge una situación lesiva para los internos y la sociedad, limitándonos en el presente caso en la cárcel de Sevilla, Valle.

En los últimos cinco años, del 2007 al 2012, en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Sevilla, Valle del Cauca, ha venido creciendo la población reclusa. Fenómeno que evidencia toda una serie de falencias por parte del Estado, el cual no está atendiendo debidamente la población reclusa en cumplimiento del marco jurídico establecido. Consideramos pertinente investigar y reflexionar en torno a este tema, a fin de poder brindar posibles soluciones que reduzcan el impacto negativo del hacinamiento carcelario y las consabidas consecuencias que produce el stress en los reclusos.

Una vez establecidas -por los profesionales conocedores del marco jurídico- las causas que producen el stress de la población de internos en la Cárcel de Sevilla, se podrán diseñar estrategias que disminuyan o eliminen el flagelo de este fenómeno, el cual conlleva a la existencia de otros factores que incrementan el riesgo la salud mental de los internos, aspectos que están en detrimento de la convivencia pacífica y el desarrollo integral, físico y psicológico, que son necesarios para la reintegración a la sociedad como hombres libres, sanos y con un nuevo sentido social, capaces de materializar sus dimensiones axiológicas.

## Materiales y métodos

El proceso metodológico que se utilizó fue un análisis hermenéutico, todo ello contextualizado en el ámbito jurídico y sociológico, la primera categoría se centrará en la reflexión y ponderación de diferentes aspectos normativos de

4. Posición de garante es la situación en que se halla una persona, en la cual tiene el deber jurídico concreto de obrar para impedir que se produzca un resultado típico que es inevitable. Cuando quien tiene esa obligación la incumple y con ello hace surgir un evento lesivo que podía ser impedido, abandona la posición de garante.

índole penitenciario, los cuales han de hacer referencia sobre el problema en cuestión, a fin de generar toda una serie de apreciaciones jurídicas. En cuanto a la categoría sociológica, la presente investigación realiza toda una serie de apreciaciones en relación con el impacto sociocultural del estado y del derecho. La sociología, como ciencia, fue instituida por el filósofo Augusto Comte en su texto: Curso de filosofía de 1838; posteriormente su estatuto de cientificidad fue fortalecido y definido por hombres como Marx, Durkheim y Weber, así pues la sociología ha de ser definida como los métodos y procesos que permiten la observación crítica y reflexiva de la realidad social, de la realidad circundante, de la interacción del ser humano como un colectivo polivalente y en constante transformación, aspectos éstos que desde luego posee múltiples hilos conductores con la problemática en torno a la cual gravita el presente texto, esto es: el hacinamiento carcelario.

En relación con el sustento teórico antes referenciado se hace preciso analizar las obligaciones del Estado frente a la población carcelaria de la Penitenciaria de Sevilla, Valle, demostrando la riqueza de la legislación, los elementos jurídicos en el tema de salubridad para los reclusos y las consecuencias mentales y psicológicas que le produce el estrés debido a su inaplicación.

## 1. Fundamento jurídico

Colombia es un Estado social de derecho, fundado en el respeto a la dignidad humana y los fines del estado no son otros que garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y las Autoridades de la República, dichos órganos están instituidos para proteger a todas las personas, tanto en sus derechos como en sus libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado. Así mismo se estipula que el derecho a la vida es inviolable y, por tal motivo, queda proscrita toda forma de tortura y trato o penas crueles, inhumanas o degradantes. Además el estado debe proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, sancionando los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Igualmente se determina que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. (Constitución Política de Colombia de 1991. Derechos fundamentales)[3]

Las reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos establecen que se deberá añadir al personal un número suficiente de especialistas, tales como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, maestros e instructores técnicos:

> (Regla 49, numeral 1). Deben comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. (Regla 22, numeral 1). El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso, y ulteriormente, tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso

> para el trabajo. (Regla 24). El médico velará por la salud física y mental de los reclusos…. 2). El médico presentará un informe al director cada vez que se estime necesario, a fin de determinar las causas y/o factores de riesgo que puedan afectar la salud física o mental de un recluso, bien sea por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión. (Organización de las Naciones Unidas, 1957: 25, numeral 1)[4]

El derecho penal tendrá como fundamento el respeto a la dignidad humana y que la imposición de la pena o de la medida de seguridad responderá a los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad. La pena cumplirá las funciones de prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado, en las cuales a su vez deben operar funciones de protección, curación, tutela y rehabilitación. (Código Penal Colombiano. Ley 599 de 2000)[5]

El Código Penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993, artículo 105)[6] establece que el Servicio médico estará integrado por médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapistas, enfermeros y auxiliares de enfermería, además de los anteriores profesionales, se integrará un Consejo de Evaluación y Tratamiento (Reglamento General Consejo Directivo INPEC. (1995). Artículo: 79)[7] mediante un sistema progresivo, realizado por medio de grupos interdisciplinarios, del que también harán parte abogados, psiquiatras, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, médicos, terapistas, antropólogos, sociólogos, criminólogos, penitenciaristas y miembros del cuerpo de custodia y vigilancia. Este consejo determinará cuáles son los condenados que requieran tratamiento penitenciario después de la primera fase. Este tratamiento debe regirse por guías científicas expedidas por el INPEC y por las determinaciones adoptadas en cada consejo de evaluación.

Así mismo la estructura jurídica penitenciaria define que este tratamiento debe realizarse conforme a la dignidad humana y a las necesidades particulares de cada sujeto, según será su personalidad. Se verifica a través de la educación, la instrucción, el trabajo, la actividad cultural, recreativa y deportiva y las relaciones de familia. Se basará en el estudio científico de la personalidad del interno, será progresivo, programado e individualizado hasta donde sea posible, este sistema de tratamiento progresivo se integrará por Fases:

1. Observación, diagnóstico y clasificación del interno;
2. Alta seguridad: comprende el período cerrado;
3. Mediana seguridad que comprende el período semiabierto;
4. Mínima seguridad o período abierto;
5. De confianza, que coincidirá con la libertad condicional.

Incluye además programas de educación penitenciaria obligatorios en las tres primeras fases para todos los internos, sin que esto excluya el trabajo. La sección educativa del INPEC debe suministrar las pautas para estos programas, teniendo en cuenta que su contenido debe abarcar todas las disciplinas orientadas a la resocialización del interno y a la ejecución del sistema progresivo se hará gradualmente, según las disponibilidades del personal y de la infraestructura de los centros de reclusión.

## 2. Organismos vinculados

Como organismos vinculados a la protección de los derechos humanos y el respeto por la dignidad humana en el establecimiento penitenciario y carcelario de Sevilla, para erradicar el problema de salubridad física, mental y psicológica de los internos, tenemos: Presidencia de la República, Ministerio de Justicia y del Derecho, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, Jueces de Conocimiento de la República y Entes territoriales (Gobernaciones y Alcaldías)

## 3. Hacinamiento

El establecimiento penitenciario y carcelario de Sevilla, tiene como capacidad 130 internos y se ha mantenido un promedio de 190, teniendo un hacinamiento del 46%. Diversas investigaciones provenientes de otras naciones determinan que estos indicadores:

> Empeoran: higiene, problemas de hacinamiento, estrés. Recordemos que uno de los problemas fundamentales de las instituciones penitenciarias en la actualidad es el hacinamiento, factor que afectará directamente a las condiciones físicas: alimentación, espacio, higiene... lo que influye en aspectos importantes como el contagio de enfermedades, la calidad de la alimentación, la higiene del centro, la falta de intimidad personal (hacinamiento psicológico), menos recursos para cada preso, etc. Intervención psicosocial con personas drogodependientes en un contexto penitenciario. Intervención Psicosocial (Facultad de Psicología, 1999: 233-250)[8]

Desde el contexto Nacional para conocer su problemática. La Revista Semana publicó una información del INPEC, en la que sostuvo que las cárceles del país tienen una sobrepoblación de 25.182 internos, y sigue en aumento, pues el año pasado ingresaron a la cárcel dos personas por cada una que recuperó su libertad. Aumentó en 844, es decir que de 99.906 privados de la libertad a 1 de noviembre, se pasó a 100.750 al finalizar el mes. (Revista Semana, 2012)[9]

## 4. Servicio de sanidad carcelaria

Actualmente el servicio de sanidad carcelaria en el establecimiento carcelario de Sevilla, es prestado por la CAPRECOM, entidad que solo presta servicios médicos atendiendo cuatro (4) internos diarios de lunes a viernes en promedio; un odontólogo en las mismas circunstancias y una auxiliar de enfermería sin experiencia. La ausencia de profesionales en la salud mental y psicológica es evidente en la cárcel de Sevilla, pese a que la legislación en ese sentido es amplia, asumiéndose entonces, que existe una conducta omisiva que contradice la constitución y la ley por parte del estado colombiano.

Si bien el Código Penitenciario y Carcelario Colombiano define que existirá un grupo interdisciplinario en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Sevilla,

ésta no cuenta con tales profesionales, motivo por el cual el sistema de tratamiento progresivo no se lleva a cabo y el interno solamente es confinado sin ningún tratamiento de reinserción, readaptación y resocialización social, limitándose el estado a encerrarlo dentro de la cárcel e impedirle la libre locomoción, entrando este ser humano en etapas difíciles de convivencia con otros individuos que se encuentran en similar condición de encierro.

## 5. Variables porcentuales

En visita realizada al Establecimiento encontramos variables porcentuales que se establecen desde:

El tipo penal se comprobó que los delitos existen por estupefacientes 38%, hurto 30%, homicidio 12%, lesiones personales 8%, porte de armas 6%, violencia intrafamiliar 4% y otros tipos penales 2%.; Reincidencia en el tipo penal del 63%

| Por edades: | Por grado de instrucción académico: | Actividad que desarrolla al interior del establecimiento |
|---|---|---|
| Entre 18 y 30 años el 65%<br>Entre 31 y 45 años el 19%<br>Entre 46 y 55 años el 10%<br>Más de 55 años el 6% | Analfabetas 2%<br>Primaria 90%<br>Secundaria 8%<br>Estudios superiores 0% | Estudio 63%<br>Trabajo 21%<br>Sin actividad 16% |

(Sistema de Información Penitenciaria y Carcelaria del INPEC-SISIPEC. 2012)[10]

En los cuadros anteriores se evidencia que: a menor edad dentro del rango de los mayores de edad, se tiene mayor tendencia a la comisión de delitos. La mayoría de internos solo cuentan con estudios primarios, lo cual evidencia que la falta de educación es un factor determinante, paradójicamente, y a pesar de la condición de adultez, la mayoría de internos estudian; pero al mismo tiempo es preocupante el porcentaje de internos que no desarrollan actividades. En el campo pudimos comprobar que el único taller de artesanías y ebanistería con el que cuenta la cárcel solo puede albergar hasta 20 internos.

## 1. Consecuencias en las falencias de las políticas del estado para atender los daños psicosociales que produce el stress por el encierro de los internos

Ante la carencia de atención integral en la salud de personas que se encuentran recluidas en el centro Penitenciario de Sevilla, generan situaciones que menoscaban su salud física y mental, por taeles causas se genera un alto grado de estrés, fenómeno lógico y que es resultado de una respuesta natural y

necesaria para la supervivencia; no obstante esta problemática se confunde, en la actualidad, con una patología; dicha confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, desencadenando problemas graves de salud. (El estrés, 2012)[11]. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo, y provoca con ello la aparición de patológicas físicas, que impiden el normal desarrollo del ser humano, también la manifestación se puede generar a nivel mental y psicológico, con lo cual la personas presenta comportamientos inmanejables que perjudiquen a las personas que le rodean. (Ruiz, 1999:1)[12]

El estrés es una gravísima enfermedad, ya que el logro de los objetivos de socialización y rehabilitación son interrumpidos por comportamientos de violencia al interior del establecimiento penitenciario y carcelario; con lo cual el tratamiento penitenciario de reinserción en la sociedad es afectado. Por tales motivos se hace necesario entrar a analizar el tema del Estrés como factor determinante a los problemas psicosociales que padecen nuestros reclusos.

## 2. El Estrés

El término estrés proviene de la física, y hace referencia a la presión que ejerce un cuerpo sobre otro, siendo aquel que más presión recibe el que puede destrozarse, y fue adoptado por la psicología, pasando a denominar el conjunto de síntomas psicofisiológicos antes mencionado, y que también se conocen como síndrome general de adaptación. Los estudios de Seyle con posterioridad llevaron a plantear que el estrés es la respuesta inespecífica a cualquier demanda a la que sea sometido, es decir que el estrés puede presentarse cuando se da un beso apasionado. Esté comportamiento genera un efecto en todo organismo el cual puede llegar a ser muy complejo y profundo, el estrés presenta toda una serie de síntomas, tales como:

- Predominio del sistema nervioso simpático (vasocontricción periférica, midriasis, taquicardia, taquipnea, ralentización de la motilidad intestinal, etc.).

- Liberación de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina de cortisol y encefalina).

- Aumento en sangre de la cantidad circulante de glucosa, factores de coagulación, aminoácidos libres y factores inmunitarios.

Todos estos mecanismos los desarrolla el cuerpo para aumentar las probabilidades de supervivencia frente a una amenaza a corto plazo, no para que se los mantenga indefinidamente, tal como sucede en algunos casos. A mediano plazo, este estado de alerta sostenido, desgasta las reservas del organismo y puede producir diversas patologías: trombosis, ansiedad, depresión, inmunodeficiencia, dolores musculares, insomnio, trastornos de atención, diabetes, etc.

El origen del estrés se encuentra en el cerebro, que es el responsable de reconocer y responder de distintas formas a los estresores. Cada vez son más numerosos los estudios que corroboran el papel que juega el estrés en el aprendizaje, la memoria y la toma de decisiones. Un estudio de la Universidad de California demostró que un estrés fuerte durante un corto período de tiempo, por ejemplo, la espera previa a la cirugía de un ser querido, es suficiente para destruir varias de las conexiones entre neuronas en zonas específicas del cerebro. Esto es, un estrés agudo puede cambiar la anatomía cerebral en pocas horas. El estrés crónico, por su parte, tuvo en experimentos con ratas, el experimento evidenció una disminución en el tamaño de la zona cerebral responsable de la memoria.

### 7.1 Factores desencadenantes del estrés

Los llamados estresores o factores estresantes son las situaciones desencadenantes del estrés y pueden ser cualquier estímulo, externo o interno; tanto físico, químico, acústico, somático o sociocultural, que, de manera directa o indirecta, propicie la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo (homeostasis).

Una parte importante del esfuerzo que se ha realizado para el estudio y comprensión del estrés, se ha centrado en determinar y clasificar los diferentes desencadenantes de este proceso. La revisión de los principales tipos de estresores que se han utilizado para estudiar este fenómeno, nos proporciona una primera aproximación al estudio de sus condiciones desencadenantes, y nos muestra la existencia de ocho grandes categorías de estresores.

1. situaciones que fuerzan a procesar información rápidamente,
2. estímulos ambientales dañinos,
3. percepciones de amenaza,
4. alteración de las funciones fisiológicas (enfermedades, adicciones, etc.),
5. aislamiento y confinamiento,
6. bloqueos en nuestros intereses,
7. presión grupal,
8. frustración.

Sin embargo, cabe la posibilidad de realizar diferentes taxonomías sobre los desencadenantes del estrés en función de criterios meramente descriptivos; por ejemplo, las propuestas por Lazarus y Folkman (1984)[13], para quienes el '*estrés psicológico* es una relación particular entre el individuo y el entorno (que es evaluado por el individuo como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar). Por eso se ha tendido a clasificarlos por el tipo de cambios que producen en las condiciones de vida. En tal sentido se presentan cuatro tipos de acontecimientos estresantes:

- Los estresores únicos: hacen referencia a cataclismos y cambios drásticos en las condiciones del entorno de vida de las personas y que, habitualmente, afectan a un gran número de ellas.

- Los estresores múltiples: afectan sólo a una persona o a un pequeño grupo de ellas, y se corresponden con cambios significativos y de transcendencia vital para las personas.

- Los estresores cotidianos: se refieren al cúmulo de molestias, imprevistos y alteraciones en las pequeñas rutinas cotidianas.

- Los estresores biogénicos: son mecanismos físicos y químicos que disparan directamente la respuesta de estrés sin la mediación de los procesos psicológicos.

Estos estresores pueden estar presentes de manera aguda o crónica y, también, pueden ser resultado de la anticipación mental acerca de lo que puede ocurrir en el futuro.

Estados de adaptación: Selye describió el síndrome general de adaptación como un proceso en tres etapas:

alarma de reacción

1. : cuando el cuerpo detecta el estímulo externo;
   adaptación
2. : cuando el cuerpo toma contramedidas defensivas hacia el agresor;
   agotamiento
3. : cuando comienzan a agotarse las defensas del cuerpo.

El estrés incluye 'distrés', con consecuencias negativas para el sujeto sometido a estrés, y 'eustrés', con consecuencias positivas para el sujeto estresado. Es decir, hablamos de eustrés cuando la respuesta del sujeto al estrés favorece la adaptación al factor estresante. Por el contrario, si la respuesta del sujeto al estrés no favorece o dificulta la adaptación al factor estresante, hablamos de distrés. Por ejemplo: cuando un depredador nos acecha, si el resultado es que corremos estamos teniendo una respuesta de eustrés (con el resultado positivo de que logramos huir), si por el contrario nos quedamos inmóviles, presas del terror, estamos teniendo una respuesta de distrés (con el resultado negativo de que somos devorados). En ambos casos ha habido estrés. Se debe tener en cuenta además, que cuando la respuesta estrés se prolonga demasiado tiempo y alcanza la fase de agotamiento, estaremos ante un caso de distrés.

El estrés puede contribuir, directa o indirectamente, a la aparición de trastornos generales o específicos del cuerpo y de la mente. En primer lugar, esta situación hace que el cerebro se ponga en guardia. La reacción del cerebro es preparar el cuerpo para la acción defensiva. El sistema nervioso se despierta y las hormonas se liberan para activar los sentidos, acelerar el pulso, profundizar la respiración y tensar los músculos. Esta respuesta (a veces denominada *respuesta de lucha o huida*) es importante, porque nos ayuda a defendernos contra situaciones

amenazantes. Los episodios cortos o infrecuentes de estrés representan poco riesgo. Pero cuando las situaciones estresantes se suceden sin resolución, el cuerpo permanece en un estado constante de alerta, lo cual aumenta la tasa de desgaste fisiológico que conlleva a la fatiga o el daño físico, y la capacidad del cuerpo para recuperarse y defenderse se puede ver seriamente comprometida. Como resultado, aumenta el riesgo de lesión o enfermedad.

Desde hace veinte años, muchos estudios han considerado la relación entre el estrés de trabajo y una variedad de enfermedades. Alteraciones de humor y de sueño, estómago revuelto, dolor de cabeza y relaciones alteradas con familia y amigos son síntomas de problemas relacionados con el estrés que se ven comúnmente reflejados en estas investigaciones. Estas señales precoces del estrés de trabajo son fácilmente reconocibles. Pero los efectos del estrés de trabajo en las enfermedades crónicas son más difíciles de diagnosticar, ya que estas enfermedades requieren un largo período de desarrollo y se pueden ver influidas por muchos factores aparte del estrés. Sin embargo, gran número de evidencias sugieren que el estrés tiene un papel preponderante en varios tipos de problemas crónicos de salud, particularmente en las enfermedades cardiovasculares, las afecciones musculoesqueléticas y las afecciones psicológicas.

En la actualidad existe una gran variedad de datos experimentales y clínicos que ponen de manifiesto que el estrés, si su intensidad y duración sobrepasan ciertos límites, puede producir alteraciones considerables en el cerebro. Éstas incluyen desde modificaciones más o menos leves y reversibles hasta situaciones en las que puede haber muerte neuronal. Se sabe que el efecto perjudicial que puede producir el estrés sobre nuestro cerebro está directamente relacionado con los niveles de hormonas (glucocorticoides, concretamente) secretados en la respuesta fisiológica del organismo. Aunque la presencia de determinados niveles de estas hormonas es de gran importancia para el adecuado funcionamiento de nuestro cerebro, el exceso de glucocorticoides puede producir toda una serie de alteraciones en distintas estructuras cerebrales, especialmente en el hipocampo, estructura que juega un papel crítico en muchos procesos de aprendizaje y memoria. Mediante distintos trabajos experimentales se ha podido establecer que la exposición continuada a situaciones de estrés (a niveles elevados de las hormonas del estrés) puede producir tres tipos de efectos perjudiciales en el sistema nervioso central, a saber:

1. Atrofia dendrítica: Es un proceso de retracción de las prolongaciones dendríticas que se produce en ciertas neuronas. Siempre que termine la situación de estrés, se puede producir una recuperación de la arborización dendrítica. Por lo tanto, puede ser un proceso reversible.

2. Neurotoxicidad: Es un proceso que ocurre como consecuencia del mantenimiento sostenido de altos niveles de estrés o GC (durante varios meses), y causa la muerte de neuronas hipocampales.

3. Exacerbación de distintas situaciones de daño neuronal: Éste es otro mecanismo importante por el cual, si al mismo tiempo que se produce una agresión neural (apoplejía, anoxia, hipoglucemia, etc.) coexisten altos niveles de GC, se reduce la capacidad de las neuronas para sobrevivir a dicha situación dañina.

### 7.2 La resistencia al estrés

Las variables que confieren a la personalidad las características que la hacen más resistente ante las demandas de las situaciones, y que han recibido mayor atención, son aquéllas que hacen referencia a las creencias, ya que en su mayor parte son tendencias generalizadas a percibir la realidad o a percibirse a sí mismo de una determinada manera (Lazarus, 1991)[14]. En términos generales, se trata de un conjunto de creencias relacionadas, principalmente, con la sensación de dominio y de confianza sobre la realidad del entorno, que van desarrollándose a lo largo de la vida, y que están muy relacionadas entre sí. El núcleo de creencia de una persona incidirá sobre el proceso de estrés, modulando los procesos de valoración sobre las condiciones estresantes. Entre dichas características se incluyen:

- El sentimiento de autoeficacia (Bandura, 1977, 1997)
- El locus de control (Rotter, 1966)
- La fortaleza (Maddi y Kobasa, 1984)
- El optimismo (Scheir y Carver, 1987)
- El sentido de coherencia (Antonovsky, 1987)

### 7.3 Formas de combatir el estrés

Para combatir el estrés se suelen recomendar los ejercicios respiratorios. El objetivo es ejercer un control voluntario sobre la respiración de manera que la utilicemos como calmante cuando nos abrumen las situaciones de estrés. Está demostrado que una respiración adecuada tiene un efecto calmante sobre la persona que está sometida al estrés.

En el Congreso de Neurociencias de 2008 que se llevó a cabo en Washington DC, se presentó una investigación que sugiere masticar chicle para combatir el estrés. El estudio fue realizado por la Universidad de Northwestern y patrocinado por el Wrigley Science Institute, departamento de investigación del fabricante de chicle Wrigley. Observa que masticar chicle en momentos de presión, disminuye el estrés a niveles cinco veces menores de los que se perciben en condiciones normales y que además mejoraría la memoria a corto plazo. Aunque los científicos no saben aún cual es el factor responsable de este efecto: el azúcar, el sabor o la mecánica de masticar. Así mismo se pueden realizar otras acciones para evitar el estrés:

* Realizar ejercicios físicos.
* Mantener una dieta saludable.

* Tener al menos dos ataques de risas (permite la liberación de endorfina).
* Mantener un clima agradable durante el almuerzo, evitando preocupaciones.
* Tomarse un tiempo para la relajación mediante los juegos de mesas (se comprobó que estos tipos de juegos tranquilizan la mente). (El estrés, 2012)[15]

La Revista Española de Sanidad Penitenciaria en su trabajo Los trastornos de personalidad en reclusos como factor de distorsión del clima social de la prisión. Hace una amplia exposición del tema del estrés en las prisiones al respecto indica:

> La presencia de un alto número de reclusos con patología psiquiátrica, no severa, pero sí conductualmente desadaptativa, tienen un efecto disfuncional sobre un clima social en la prisión debido a su falta de capacidad de ajuste al entorno, que transmite estrés a los propios internos y a los trabajadores del establecimiento que se relacionan con estos pacientes. (Revista española de sanidad penitenciaria, 2012)[16]

Este trabajo se ha centrado en el estudio de uno de los problemas de salud mental más prevalentes en los Centros Penitenciarios: los Trastornos de Personalidad (TP) proponiéndolo como una de las causas de las relaciones interpersonales desadaptativas en un Establecimiento Penitenciario. Los Trastornos de Personalidad pueden describirse como un estilo de relacionarse, de comportarse, de pensar y de afrontar dificultades, lo que es en definitiva una forma especial de personalidad patológica, suponen para los que los padecen una fuente de conflictos relacionales permanente[10] ya que tienen como características centrales las siguientes:

1. Poca estabilidad, tanto emocional como cognitiva, lo que conlleva rápidos y frecuentes cambios de humor e interpretaciones distorsionadas de la realidad.

2. Inflexibilidad adaptativa en las relaciones interpersonales y con el entorno, con gran dificultad para reaccionar de manera modulada en función de las circunstancias, enfrentarse al estrés o reaccionar adecuadamente ante la frustración.

3. Tendencia a entrar en círculos viciosos o autodestructivos a consecuencia de las grandes limitaciones de su personalidad en las capacidades de adaptación al entorno.

Además concluyó que otro indicador que se midió fue la demanda compulsiva de psicofármacos en la consulta médica, una actitud causante de estrés en personal sanitario por su relación con la frecuencia de comportamientos agresivos, ambos indicadores se recogieron durante tres meses.

**8. Resultado por falta de atención psicosocial.** Como síntomas que reflejan la situación problemática del estrés se presentan:

**8.1 Aislamiento:** Se genera cuando el interno por determinado comportamiento es castigado y llevado aún lugar de reflexión, aparte de todos los demás internos, donde permanece solo. También se presenta este fenómeno cuando se encuentra enfermo y es aislado de los demás internos para su tratamiento y una pronta recuperación, manejando un trato especial.

**8.2 Rechazo de ayuda:** Este síntoma se presenta cuando el interno por su trastorno psicológico al estar encerrado, no quiere saber de nada, ni de nadie, razón por la cual rechaza cualquier tipo de ayuda que el medio interno o externo quiere proporcionarle; está completamente cerrado en su trágica situación. Es posible también que se genere al interno solicitar ayuda a alguna persona, bien sea uno de sus compañeros o del personal del INPEC.

**8.3 Reacciones paranoides:** Este tipo de reacción se presenta debido al estrés que se maneja en el centro carcelario, al sentirse encerrado y no poder desarrollar libremente las labores que ante sí podía, pero por su condición sufre unas series de manifestaciones paranoicas que le permiten manifestarlas de diferentes maneras, no voluntarias o no acordes a su antigua condición psicológica.

**8.4 Disminución de la productividad:** El interno por estar encerrado ya no quiere desarrollar las mismas actividades que realizaba cuando estaba en libertad, o simplemente en episodios de su condena se presenta estadios de estrés, lo cual genera a su vez que su estado de ánimo fluctúe; y en algunos casos no se presente el mismo nivel de productividad que presentaba en momentos anteriores, factor que hay que subsanar y estimular para mejorar las condiciones de vida del recluso y genere un estadía en el centro penitenciario más amena.

**8.5 Depresión:** Trastorno psicológico que se presenta por la condición represiva que se presenta al no satisfacer los deseos personales, es muy común porque el interno se encuentra en el centro penitenciario sin su voluntad, ya que perdió el derecho a la libertad por la consecución de un hecho punible y debe pagar por su desacato a la ley.

**8.6 Maldad intrínseca:** En su gran mayoría, las personas que se encuentran en el centro carcelario son personas que poseen dentro de su comportamiento condiciones de maldad y daño por las personas que le rodean, el realizar un estimulo que hace que presente una manifestación violenta a pesar del daño que pueda generar, es un factor adquirido en la sociedad por los diferentes factores que se generaron en la formación desde la niñez.

**8.7 Comportamiento hostil y agresivo:** Los internos siempre mantiene a la defensiva, viven en un medio hostil y agresivo que le genera un sentido de defensa, represión y alerta, siempre pensando que el compañero del lado lo lastimará.

**8.8 Comportamiento antisocial:** La tipificación de hechos punibles que van en contra del libre desarrollo de la sociedad, y la amenaza a los que la conforman,

hace los internos sean recluidos por las conductas antisociales que se han generado, por tal motivo los reclusos son personas que presentan comportamiento antisocial.

**8.9 Comportamientos autodestructivos**: Por el entorno que se presenta en un centro carcelario, los diferentes factores hacen que el estrés se presente, permiten que el interno desarrolle un comportamiento autodestructivo y desmejore las condiciones locativas, de los compañeros y hasta del mismo para desahogar los más profundos sentimientos reprimidos, bajando su autoestima y realizándose daño a sí mismo.[5] (Revista española de sanidad penitenciaria, 2012)[17] Entre algunos de efectos inmediatos y futuros del estrés existen:

**8.10 Consumo de drogas:** Este es uno de los factores que más se presenta en los centro carcelarios, ya que por motivos del stress presentes por la condición y medios, las drogas a pesar que son prohibidas en estos centros de una u otra forma existen, y es la solución más fácil para salir de los problemas y sentirse bien, dando la posibilidad de llevar de una manera más sencilla la estadía en el centro penitenciario.

**8.11 Tabaquismo:** El fumar cigarrillo es un medio permitido dentro del centro penitenciario pero que conlleva más adelante al consumo de drogas, también el tabaquismo genera una sensación de tranquilidad al recluso.

**8.12 Violencia:** Es un factor muy frecuente ya que se convive en su gran mayoría con personas que tienen la mentalidad de solucionar todos los conflictos con violencia, y al manejar un estrés tan grande dentro de cada uno de los reclusos, la primera manifestación que se presenta es la violencia, el enfrentamiento entre ellos mismos.

Algunas de las siguientes conductas que constituyen faltas al Reglamento de Régimen Disciplinario ocurridas al interior del establecimiento, conforme a datos obtenidos en las estadísticas llevadas por el Establecimiento durante los últimos cinco años, demuestran sin duda la comisión de delitos ocurridos al interior del centro de reclusión (Libro de registro de sanciones del personal de internos de la cárcel de Sevilla Valle. 2007-2012)[18]

- Porte de elementos cortopunzantes 403;
- Riñas entre compañeros 608;

6. “Los Trastornos de Personalidad, que pueden describirse como un estilo de relacionarse, de comportarse, de pensar y de afrontar dificultades, lo que es en definitiva una forma especial de personalidad patológica, suponen para los que los padecen una fuente de conflictos relacionales permanente ya que tienen como características centrales: 1. Poca estabilidad, tanto emocional como cognitiva, lo que conlleva rápidos y frecuentes cambios de humor e interpretaciones distorsionadas de la realidad; 2. Inflexibilidad adaptativa en las relaciones interpersonales y con el entorno, con gran dificultad para reaccionar de manera modulada en función de las circunstancias, enfrentarse al estrés o reaccionar adecuadamente ante la frustración.; 3. Tendencia a entrar en círculos viciosos o autodestructivos a consecuencia de las grandes limitaciones de su personalidad en las capacidades de adaptación al entorno” (Revista Española de Sanidad Penitenciaria (2012: Vol. 14:3)19.

- Agresiones físicas a compañeros de reclusión con uso de armas cortopunzantes 915;
- Porte de estupefacciones o sustancias prohibidas 10.105 gramos;
- Lesiones personales a compañeros de reclusión 116.
- Hurtos a compañeros de reclusión 96;

**8.13 Disociación:** La conformación de pequeños grupos que hace que se genere la disociación entre los internos permite que se cree la jerarquización y más adelante la confrontación entre ellos por la lucha de determinados beneficios que se pueden presentar, siempre buscando ser más para obtener más.

## 9. Discusión de los resultados

Existen deficiencias en el cumplimiento de los fines del estado y la responsabilidad que implica el *Ius Puniendi*; se contraviene flagrantemente la dignidad humana, fundamento esencial de la Constitución y de la Ley; existe omisión de ejecutar un real tratamiento penitenciario y la ejecución de programas que garanticen un buen estado de salud mental de los internos que conduzcan a una real y material resocialización, reeducación y rehabilitación. No existe una política criminal de desarrollo económico, social, cultural y educativo por parte del estado, que mejore las condiciones de vida de los internos; los entes de control y el legislador que ejerce control político, no asumen la responsabilidad que les asiste para garantizar el cumplimiento de la Constitución y la Ley para que se materialice el derecho fundamental a una vida digna y sana de los internos; falta de garantía de la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución que le corresponden al Estado.

La razón de ser del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y sus fines esenciales debe obedecer a ejercer una garantía retributiva, preventiva, protectora y resocializadora y el de las medidas de seguridad que persiguen fines de curación, tutela y rehabilitación.

Paralelamente la responsabilidad del Estado colombiano respecto de la población reclusa, al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, es un deber jurídico que obliga al estado a proteger los derechos fundamentales y la protección eficaz y eficiente de la vida. Cuando esta obligación se incumple, surge una situación lesiva para los internos a quien se le debe garantizar condiciones acorde con su dignidad humana y se cumplan los propósitos de la vida intramural.

## 10. Conclusiones

Es deber que se haga un replanteamiento de la Política criminal del Estado, que se convierta en herramienta de solución al grave problema de salud mental y

7. Ius puniendi es una expresión latina utilizada para referirse a la facultad sancionadora del Estado. De forma desglosada encontramos por un lado que, la expresión “ius” equivale a decir “derecho”, mientras que la expresión “puniendi” equivale a “castigar” y por tanto se puede traducir literalmente como derecho a penar o derecho a sancionar. La expresión se utiliza siempre en referencia al Estado frente a los ciudadanos.

psicológico en que se encuentra la población reclusa, debiendo ajustarse a los estándares internacionales de Derechos Humanos y cumplirse efectivamente con los fines esenciales de la pena y del Estado, en especial, otorgar una salud integral que incluya el nombramiento de profesionales idóneos especialmente en la salud mental y psicológica.

Los organismos de Control del Estado deben mantener mayor vigilancia sobre el cumplimiento eficaz de las acciones desarrolladas por el estado colombiano frente al tema carcelario y penitenciario y que la posición de garante del estado y sus distintos organismos cumplan con los fines esenciales del estado, frente a la población carcelaria colombiana.

No existe personal profesional universitario que preste servicios especializados en salud a los internos y el personal de dragoneantes solo le fue exigido como requisito el bachillerato para ingresar al INPEC.

**Referencias bibliográficas**

(1) Pérez, P. (2012). *Posición del garante*. Corte Suprema de Justicia. Consultado junio 20 de 2010. En: http://gavillan5.blogspot.com/2006/08/posicion-de-garante.html

(2) *Constitución Política de Colombia de 1991.* Los fines esenciales del estado. Consultado el 10 de abril de 2012. En: http: //www.banrep.gov.co /regimen/resoluciones/cp91.pdf

(3) Ídem.

(4) Organización de las Naciones Unidas (1957). Reglas mínimas para el tratamiento de los Reclusos. Consultado el 8 de agosto de 2012. En: http://www2.ohchr.org/spanish/law/reclusos.htm

(5) Código Penal Colombiano. Ley 599 de 2000. Consultado el 8 de agosto de 2012. En: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley_0599_2000.html
(http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/47538.pdf

(9) *Revista Semana*. Informe de hacinamiento en las cárceles colombianas. Edición 03 de octubre de 2012. Consultado el 10 de octubre de 2012. En: http://www.semana.com/nacion/sigue-aumentando-poblacion-carcelaria-colombia/168382-3.aspx, 2012).

(10) Sistema de Información Penitenciaria y Carcelaria del INPEC-SISIPEC. Programa sistematizado que se maneja a nivel nacional. Comando de Vigilancia del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Sevilla. Consultado el 8 de octubre de 2012. En: http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec

(11) El estrés. (2012). Consultado el 12 de agosto de 2012. En: Wikipedia.org, 2012. http://es.wikipedia.org/wiki/Estrés.

(12) Ruiz, J. (1999). Estrés en prisión y factores psicosociales. Pág. 1, año MCMXCIX Bogotá. Consultado el 3 de julio de 2012. En: www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/.../16986

(13) Lazarus y Folkman (1984). "Estrés, afrontamiento y adaptación". Consultado el 13 de julio de 2012. En: www.uma.es/psicologia/docs/.../estres_afrontamiento_y_adaptacion.

(14) Lazarus, R. (1991). La resistencia al estrés. Consultado el 3 de agosto de 2012. En: http://es.wikipedia.org/wiki/Estr%C3%A9s

(15) El estrés. (2012). Consultado el 9 de agosto de 2012. En: http://es.wikipedia.org/wiki/Estr%C3%A9s

(16) Revista Española de Sanidad Penitenciaria (2012). Trastornos de personalidad en reclusos. Vol. 14 (3). Consultado el 7 de agosto de 2012. En: http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP

(17) Ídem.

(18) Libro de registro de sanciones del personal de internos de la cárcel de Sevilla Valle. (2007-2012). Observación directa de registros físicos.

(19) *Revista española de sanidad penitenciaria* (2012)."Trastornos de personalidad en reclusos". Vol. 14 (3). Consultado el 7 de agosto de 2012. En: http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP