

## INTENTO DE SUICIDIO EN MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN UNA UNIDAD PENITENCIARIA\*

### ASPECTOS DESTACADOS

1. En la prisión, el 23,3% de las mujeres intentó suicidarse.
2. A lo largo de su vida, el 46,7% de las mujeres intentó suicidarse.
3. Evaluar la conducta suicida al ingreso y durante la permanencia en prisión.

Mariana Farias<sup>1</sup> 

Mariluci Alves Maftum<sup>1</sup> 

Manuela Kaled<sup>1</sup> 

Aline Cristina Zerwes Ferreira<sup>2</sup> 

Rafael Haeffner<sup>3</sup> 

Fernanda Carolina Capistrano<sup>4</sup> 

Lillian Andressa Zanchettin<sup>5</sup> 

### RESUMEN

**Objetivo:** describir los sucesos y factores asociados al intento de suicidio en mujeres privadas de la libertad en una unidad penitenciaria. **Método:** estudio transversal, en una unidad penitenciaria de Paraná, Brasil, con 30 mujeres, con datos recolectados en 2022, mediante dos instrumentos, el *Columbia-Suicide Severity Rating Scale* y otro elaborado por las autoras, y analizados de forma descriptiva e inferencial. **Resultados:** a lo largo de su vida, 16 (53,3%) mujeres presentaron conductas suicidas; 14 (46,7%) intentaron suicidarse realmente; 14 (46,7%) sufrieron daños físicos; y 10 (33,3%) realizaron actos preparatorios. El intento de suicidio se asoció con pensamientos suicidas antes de ir a prisión ( $p < 0,01$ ) y con pensamientos durante la permanencia en prisión ( $p < 0,02$ ). **Conclusión:** el antecedente previo de ideación influyó en el intento de suicidio. Por lo tanto, es importante evaluar la conducta suicida al ingreso y durante la permanencia de mujeres privadas de la libertad. Este estudio contribuye a reducir las lagunas de la producción científica brasileña sobre este tema con esta población.

**DESCRIPTORES:** Enfermería; Prisiones; Mujer; Suicidio; Intento de Suicidio.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Farias M, Maftum MA, Kaled M, Ferreira ACZ, Haeffner R, Capistrano FC, et al. Suicide attempts among women deprived of their freedom in a prison unit. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited in "insert year, month, day"]; 29. Available in: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v29i0.93785>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup>Prefeitura Municipal de Araucária, Secretaria de Saúde, Araucária, PR, Brasil.

<sup>3</sup>Instituto Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Ambientes Saudáveis e Sustentáveis, Palmas, PR, Brasil

<sup>4</sup>Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais, Secretaria Municipal de Saúde, São José dos Pinhais, PR, Brasil.

<sup>5</sup>Departamento Penitenciário do Paraná, Complexo Médico Penal, Pinhais, PR, Brasil.

## INTRODUCCIÓN

Los eventos suicidas se consideran emergencias en el entorno penitenciario y requieren intervención inmediata<sup>1</sup>. Por lo tanto, los antecedentes de intento de suicidio pueden estar asociados con los registros de suicidio<sup>2-3</sup>.

La conducta suicida incluye intento de suicidio real, intento interrumpido, intento abortado y actos preparatorios. Se considera intento de suicidio real una acción dirigida contra uno mismo, no mortal, con potencial daño para la vida, por ende, una acción con intención de muerte. Un intento interrumpido comprende una acción dirigida contra uno mismo, con la intención de morir, pero en la cual algo o alguien interrumpe la acción antes de que ocurra. El intento abortado se inicia con intención de morir, pero se desiste antes de concretar el acto. Los actos preparatorios incluyen organizar y preparar el método del intento de suicidio, como recolectar medicamentos, escribir una carta, entre otros<sup>2-3</sup>.

El suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo, la cuarta en el grupo etario de 15 a 29 años. En Brasil, en este grupo etario, es la tercera causa de muerte y, en las mujeres privadas de la libertad, es 20 veces mayor que en las mujeres de la población general. En la región sur del país, de las 41 muertes de mujeres privadas de la libertad en el primer semestre de 2020, dos ocurrieron por suicidio<sup>4</sup>.

En el mundo, aproximadamente 700.000 mujeres están privadas de su libertad, Brasil está en el cuarto lugar<sup>5</sup>, con cerca de 45.259. En Paraná, ese número corresponde a 7.264 mujeres, de las cuales 1.674 están en régimen cerrado<sup>6</sup>.

Un estudio realizado en Etiopía con 288 personas privadas de la libertad demostró que las mujeres tenían 5,14 veces más probabilidades de presentar conductas suicidas que los hombres. Estos datos pueden deberse a aspectos biológicos de la mujer, cuestiones socioculturales y la forma de afrontar la privación de la libertad. Además, las personas con factores estresantes tenían 5,11 veces más probabilidades de tener conductas suicidas que aquellas que no tenían factores estresantes<sup>7</sup>.

Por lo tanto, factores estresantes en los entornos penitenciarios como la reducción de visitas, las decisiones judiciales sobre el delito cometido, la ruptura de relaciones, la separación de los hijos, cuestiones económicas y el desconocimiento sobre la situación penitenciaria pueden incrementar los problemas psicológicos como ansiedad, depresión, conducta autoagresiva y heteroagresiva y abuso de sustancias<sup>7</sup>.

Un estudio con 186 mujeres privadas de la libertad en una penitenciaría de Paraíba demostró que 66 intentaron suicidarse antes de entrar a prisión y 35 durante su permanencia en prisión, y que los principales factores relacionados con los intentos fueron síntomas de depresión, agresión en prisión e infecciones de transmisión sexual<sup>8</sup>. Otro factor fue la ideación suicida, considerada como pensamientos de muerte, con o sin un plan específico, que pueden predecir un intento de suicidio<sup>7</sup>.

Un estudio con 288 personas privadas de la libertad demostró que una cuarta parte de la muestra presentaba ideación suicida e ideación suicida con planes seguidos de intentos reales. La ideación suicida con un plan e intención de actuar se acerca a comportamientos suicidas más graves, como el intento real<sup>7</sup>.

Se considera que el ambiente penitenciario causa daños a la salud física y mental debido al hacinamiento, la iluminación de las celdas, la adaptación al ambiente cerrado, la vestimenta, la alimentación, el cambio de rutina, los castigos y el aislamiento dentro de las cárceles. Estos factores pueden provocar sufrimiento psicológico, trastornos mentales o un aumento de la gravedad de estos trastornos<sup>5,7,9</sup>.

Considerando la escasez de publicaciones sobre conducta suicida en el sistema penitenciario<sup>10</sup> y la nueva política antimanicomial de la justicia penal, con el objetivo de

promover la investigación sobre la salud mental de las personas en conflicto con la ley, se destaca la importancia que tiene la investigación con mujeres privadas de la libertad para producir conocimiento científico para los profesionales de la salud que atienden a estas personas<sup>11</sup>. El objetivo de este estudio fue describir la existencia y los factores asociados al intento de suicidio en mujeres privadas de la libertad en una unidad penitenciaria.

## MÉTODO

Estudio transversal, en una unidad penitenciaria de Paraná, Brasil, cuya estructura física está compuesta por nueve pabellones y un Hospital Penitenciario, que atiende a hombres y mujeres privados de la libertad para tratamiento clínico y psiquiátrico. Había alojados 700 hombres y 42 mujeres al momento de la recolección de datos.

De las 42 mujeres condenadas y/o a la espera de juicio, 30 participaron en este estudio, cinco en la prueba piloto, una se negó a participar después de tres intentos de abordaje y seis no fueron contactadas porque habían recibido permiso de liberación o traslado a otras unidades penitenciarias.

Se incluyeron mujeres de 18 años o más, condenadas o a la espera de juicio; y se excluyeron aquellas con deterioro cognitivo registrado en la historia clínica, con enfermedades infecciosas y quienes no se encontraban en la unidad durante el período de recolección.

Los datos fueron recolectados de mayo a agosto de 2022, utilizando los instrumentos *Columbia-Suicide Severity Rating Scale* (C-SSRS) de Posner<sup>2</sup>, creado para evaluar la intensidad de la ideación y el tipo de intento de suicidio a lo largo de la vida, y otro elaborado por las autoras para recolectar datos sociodemográficos, socioeconómicos, clínicos y farmacoterapéuticos y otros datos sobre las características de la ideación y la conducta suicida.

El C-SSRS fue sometido por los autores a validación lingüística para diferentes idiomas y nacionalidades. En este estudio se utilizó la versión en portugués brasileño, puesta a disposición y autorizada por los autores. Se realizó una capacitación en línea sobre la aplicación del instrumento, vinculada a la concesión del uso por parte de los autores.

La variable dependiente fue intento de suicidio y las variables independientes fueron datos sociodemográficos (edad, raza, estado civil, hijos, educación, ocupación e ingresos), condiciones clínicas (tipo de condición clínica física, Covid-19, privación de la libertad antes de la pandemia, problemas de salud mental, trastornos mentales, consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de sustancias y tratamiento de salud mental), aspectos legales (motivo de la privación, tiempo de la privación, primera privación, edad en la primera privación, cantidad de veces que fue privada de la libertad, cantidad de personas en la celda, curso en el sistema penitenciario, actividad para reducir la pena y antecedentes familiares de encarcelamiento), y comportamientos suicidas (ideación suicida, ideación suicida activa con un plan específico e intención, pensamientos suicidas antes y durante el encarcelamiento, conducta suicida, intentos reales, intentos interrumpidos, intentos abortados, actos preparatorios, intentos durante el encarcelamiento, método, estaba bajo los efectos del alcohol durante el intento, daños físicos y antecedentes familiares de suicidio).

Las mujeres fueron invitadas a participar en presencia de la oficial de policía y a quienes aceptaron se les entregó un Formulario de Consentimiento Libre e Informado. Las entrevistas fueron realizadas por una estudiante de doctorado, una estudiante de maestría y una enfermera que forman parte del macroproyecto, en presencia de la oficial de policía, las participantes estaban con las manos esposadas.

Los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo Excel®, con doble entrada. Se realizaron análisis descriptivos utilizando frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas, y media, mediana y rango intercuartílico para las variables continuas. En la etapa inferencial se calculó la Razón de Prevalencia (RP) como medida de efecto con un intervalo de confianza del 95% (IC95%) de la variable dependiente, "intento de suicidio real (sí/no)", en relación con las variables independientes, con la Regresión de Poisson, y se consideró significativo un valor de  $p < 0,05$  con la prueba de Wald. El software utilizado fue *Stata versión 12 (StataCorp, College Station, Estados Unidos)*.

El Comité de Ética en Investigación-UFPR aprobó este estudio mediante dictamen n° 5.259.143. Se respetaron las medidas de prevención del Coronavirus de la Dirección de Investigación Criminal de la Policía de Paraná.

## RESULTADOS

De las 30 participantes, 15 (50%) tenían entre 30 y 49 años, 15 (50%) eran morenas, 18 (60%) solteras, 26 (86,7%) tenían hijos, 15 (50%) tenían educación primaria incompleta, 17 (56,7%) estaban desempleadas antes de ir a prisión y ocho (53,3%) tenían ingresos inferiores a un salario mínimo.

Del total de la muestra, 9 (30%) participantes tenían alguna condición de salud física, 11 (36,6%) tenían Covid-19, 14 (46,7%) tenían un problema de salud mental, 21 (70%) consumían tabaco, 22 (73,3%) alcohol, 17 (56,7%) otras sustancias psicoactivas (SPA) y 10 (33,4%) estaban en tratamiento de salud mental (Tabla 1).

**Tabla 1** - Caracterización de las condiciones de salud de las mujeres privadas de la libertad. Pinhais, PR, Brasil, 2022

Condiciones clínicas físicas	n	%
Endócrinas y metabólicas	3	10
Cardíaca	2	6,7
Discapacidad física	2	6,7
Infecciones de transmisión sexual	1	3,3
Hepáticas	1	3,3
No se aplica	21	70
COVID-19	n	%
No	19	63,4
Sí	11	36,6
Privación de la libertad antes de la pandemia	n	%
No	24	80
Sí	6	20

<b>Problemas de salud mental</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	16	53,4
Sí	14	46,6
<b>Trastornos mentales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Depresión	4	13,3
Trastorno del estado de ánimo	3	10
Trastorno relacionado con el consumo de SPA	2	6,7
Ansiedad	2	6,7
Esquizofrenia	1	3,3
Psicopatía	1	3,3
Trastorno alimentario	1	3,3
No se aplica	16	53,4
<b>Consumo de tabaco</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	21	70
No	9	30
<b>Consumo de alcohol</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	22	73,3
No	8	26,7
<b>Consumo de otras sustancias psicoactivas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	17	56,7
No	13	43,3
<b>Tratamiento de salud mental</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	20	66,6
Sí	10	33,4
No se aplica	16	53,4

Fuente: Autores (2023).

El homicidio fue el motivo de la privación de la libertad de 15 (50%) participantes; 18 (60%) llevaban menos de un año en prisión; 16 (53,3%) fueron privadas de su libertad por primera vez; 14 (46,7%) fueron privadas de su libertad por primera vez entre los 18 y 30 años y entre los 31 y 55 años; 16 (53,3%) fueron encarceladas una vez; 20 (66,7%) compartían la celda como máximo tres mujeres; para reducir la pena, 3 (10%) realizaban cursos brindados por la institución y sociedades, y 7 (23,3%) realizaban actividades de mantenimiento en la institución; y 11 (36,7%) tenían antecedentes familiares de encarcelamiento (Tabla 2).

**Tabla 2** - Caracterización de los aspectos jurídicos de las mujeres privadas de la libertad. Pinhais, PR, Brasil, 2022

<b>Motivo de la privación de la libertad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Homicidio	15	50
Posesión y tráfico de drogas	7	23,3
Peleas	3	10
Otros <sup>†</sup>	3	10
Hurto, robo, incumplimiento del pago de pensión	2	6,7
<b>Tiempo de privación de la libertad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
< 1 año	18	60
1 a 2 años	8	26,7
3 a 8 años	3	10
No sabe	1	3,3
<b>Primera privación de la libertad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	16	53,3
No	14	46,7
<b>Edad de la primera privación de la libertad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
18 a 30 años	14	46,7
31 a 55 años	14	46,7
Hasta 18 años	2	6,6
<b>Cantidad de veces que fue privada de la libertad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1 vez	16	53,3
2 a 4 veces	11	36,7
5 a 10 veces	3	10
<b>Cantidad de personas en la celda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1 a 3 personas	20	66,7
4 a 6 personas	8	26,7
7 a 14 personas	0	0
No sabe	2	6,6
<b>Curso en el sistema penitenciario</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	27	90
Sí	3	10

Actividad para reducir la pena	n	%
No	23	76,7
Sí	7	23,3
Antecedentes familiares de encarcelamiento	n	%
No	19	63,3
Sí	11	36,7

t: Agresión física, desacato y delito sexual.

Fuente: Autores (2023).

Del total de la muestra, 19 (63,3%) tuvieron ideación suicida a lo largo de su vida: 14 (46,7%) tenían ideación suicida activa con un plan específico e intención de morir, considerada más grave; 16 (53,3%) tenían pensamientos suicidas antes de la privación de la libertad; y 12 (40%) tuvieron pensamientos suicidas durante el encarcelamiento.

A lo largo de su vida, 16 (53,3%) mujeres tuvieron conductas suicidas: 14 (46,7%) intentos reales; 8 (26,7%) intentos interrumpidos; 7 (23,3%) intentos abortados; 10 (33,3%) actos preparatorios; 4 (13,3%) intentos durante el encarcelamiento; 8 (26,7%) utilizaron medicamentos como método; 4 (13,3) se encontraban bajo los efectos del alcohol en alguno de los intentos; 14 (46,7%) sufrieron daños físicos; y 8 (26,7) tenían antecedentes familiares de suicidio (Tabla 3).

**Tabla 3** - Caracterización de la conducta suicida de mujeres privadas de la libertad. Pinhais, PR, Brasil, 2022

Ideación suicida	n	%
Sí	19	63,3
No	11	36,7
Ideación suicida activa con plan específico e intención	n	%
No	16	53,3
Sí	14	46,7
Pensamientos suicidas antes de la privación de la libertad	n	%
Sí	16	53,3
No	14	46,7
Pensamientos suicidas durante el encarcelamiento	n	%
No	18	60
Sí	12	40
Comportamientos suicidas	n	%

Sí	16	53,3
No	14	46,7
<b>Intento real</b>		
No	16	53,3
Sí	14	46,7
<b>Intento interrumpido</b>		
No	22	73,3
Sí	8	26,7
<b>Intento abortado</b>		
No	23	76,7
Sí	7	23,3
<b>Actos preparatorios</b>		
No	20	66,7
Sí	10	33,3
<b>Intento de suicidio durante el encarcelamiento</b>		
No	10	33,4
Sí	4	13,3
No se aplica	16	53,3
<b>Primer intento durante el encarcelamiento</b>		
No	11	36,7
Sí	3	10
No se aplica	16	53,3
<b>Método utilizado en el intento de suicidio</b>		
Medicamentos	8	26,7
Ahorcamiento	4	13,3
Arma blanca	2	6,7
No se aplica	16	53,3
<b>Estaba bajo los efectos del alcohol o SPA en el intento de suicidio</b>		
No	10	33,3
Sí	4	13,4
No se aplica	16	53,3
<b>Daños físicos</b>		
	n	%

Sí	14	46,7
No	0	0
No se aplica	16	53,3
<b>Antecedentes familiares de intento de suicidio</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
No	21	70
Sí	8	26,7
No sabe/no responde	1	3,3

Fuente: Autores (2023).

El intento de suicidio real se asoció significativamente con lo siguiente: pensamientos suicidas antes de la privación de libertad con una RP de 11,3 (1,48 - 86,95) para  $p = 0,019$ , y personas que tuvieron pensamientos suicidas durante el encarcelamiento con un RP de 3,75 (1,18 - 11,95) para  $p < 0,003$  (Tabla 4).

**Tabla 4** - Análisis univariado de la Razón de Prevalencia (RP) de mujeres privadas de la libertad asociada a intentos reales de suicidio (IS). Pinhais, PR, Brasil, 2022

Intento de suicidio (IS)	RP (IC95%)	Valor p
<b>Pensamientos antes de la privación (n = 30)</b>		
Sí (IS/sí: n = 13)	11,3 (1,48 - 86,95)	0,019
No (IS/sí: n = 1)	1	
<b>Pensamientos durante el encarcelamiento (n = 30)</b>		
	<b>RP (IC95%)</b>	<b>Valor p</b>
Sí (IS/sí: n = 10)	3,75 (1,18 - 11,95)	0,025
No (IS/sí: n = 4)	1	

Fuente: Autores (2023).

## DISCUSIÓN

Varios factores pueden contribuir a que haya intentos de suicidio en el ambiente penitenciario, incluidos aspectos demográficos, socioeconómicos, clínicos y legales<sup>7-9</sup>. La mayoría de las mujeres participantes en este estudio tenía entre 30 y 49 años, edad considerada vulnerable para conductas suicidas, según el último informe brasileño sobre lesiones autoinfligidas y suicidios<sup>12</sup>. La región sur presenta la tasa de suicidio entre los 20 y 59 años más alta del país, 12,9 muertes por 100 mil habitantes<sup>12</sup>. Dado que esa franja etaria se considera un período de edad reproductiva, dicha problemática puede generar consecuencias posteriores en el ámbito social y económico, como la reducción de esta población<sup>7,12</sup>.

En este estudio predominaron las mujeres de tez morena, lo que coincide con los datos de la Encuesta Nacional de Políticas Criminal en Brasil, que indican que predomina la tez morena en las mujeres privadas de la libertad con un 50,51%<sup>6</sup>. En este estudio predominó el estado civil soltera, esto coincide con los datos que arroja la literatura, que indican que las mujeres solteras son propensas a conductas suicidas y a la depresión<sup>13-14</sup>.

En este estudio predominó la educación primaria incompleta. Un estudio con 152 mujeres privadas de la libertad en una penitenciaría de San Pablo reveló que el 60% de las mujeres completó hasta el cuarto grado; el 20,6% la educación secundaria; y el 1,3% era analfabeta<sup>15</sup>.

La mayoría de las participantes en este estudio estaba desempleada y tenía bajos ingresos. La baja educación es un patrón de vulnerabilidad en esta población, y puede afectar la formación profesional y el empleo<sup>15</sup>.

Las alteraciones endocrinas y metabólicas tiroideas y la dislipidemia fueron las principales condiciones clínicas encontradas en este estudio, estos son datos similares a los que arrojó un estudio nacional sobre condiciones clínicas crónicas no transmisibles con personas privadas de la libertad<sup>16</sup>.

La pandemia de COVID-19 provocó consecuencias físicas y mentales, además murieron millones de personas en todo el mundo<sup>17</sup>. Los estudios han demostrado que hubo un aumento de los intentos de suicidio durante la pandemia dentro y fuera del sistema penitenciario<sup>18-19</sup>. Si bien la mayoría de las mujeres que participaron en este estudio no estaban privadas de la libertad cuando comenzó la pandemia, las consecuencias de la pandemia pueden sentirse a corto y largo plazo en la salud física y mental de la persona<sup>18-19</sup>.

En lo que respecta a los problemas mentales en este estudio, la frecuencia más alta la registró la depresión. Un estudio demostró que la tasa más alta de suicidio e intento de suicidio estaba relacionada con trastornos mentales<sup>14,20</sup>, y los participantes que tenían depresión eran cinco veces más susceptibles a presentar conductas suicidas que aquellos que no estaban deprimidos<sup>20</sup>.

La mayor parte de las participantes de este estudio consumía SPA ilícitas, alcohol y tabaco. El consumo abusivo de estas sustancias se relaciona con conductas suicidas, según la literatura<sup>19-21</sup>. Algunas prisiones permiten el consumo de tabaco; sin embargo, la evidencia vincula el aumento de dicho consumo con el tiempo de privación de la libertad, lo que genera consecuencias físicas y mentales, como problemas respiratorios, cardíacos y mayor consumo de otras sustancias<sup>22</sup>.

En este estudio, la mayor parte de la muestra recibió tratamiento de salud mental en prisión. Se considera que las personas que ya estaban en tratamiento pueden tener antecedentes de sufrimiento psicológico, además de consecuencias derivadas de problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras sustancias<sup>20-21</sup>.

El homicidio fue el motivo principal de la privación de la libertad, a diferencia de otros estudios con mujeres en los que predominó el tráfico de drogas<sup>13,15</sup>.

El tiempo de privación de la libertad fue inferior a un año en la mayor parte de la muestra. Un estudio realizado en un centro penitenciario de Francia arrojó una tasa de suicidio 6,4 veces mayor durante la primera semana que durante el tiempo restante de encarcelamiento, en el mismo, el 11,9% murió en la primera semana y el 8,5% en el primer mes de prisión<sup>20</sup>, especialmente al principio, la dificultad de adaptación, la ruptura de los vínculos familiares y el sentimiento de humillación pueden ser factores de riesgo<sup>23</sup>.

Tener más personas en una celda puede ser un factor protector<sup>9</sup> y, en este estudio, la cantidad de personas en la celda era de hasta tres. Tener más personas en la celda puede inhibir o prevenir la ejecución de una conducta suicida; sin embargo, el hacinamiento y las condiciones insalubres pueden ser factores negativos para la salud física y mental de una persona<sup>20</sup>.

En este estudio, una pequeña parte de las mujeres realizaba actividades laborales o educativas para reducir el tiempo de encarcelamiento. Un estudio realizado en una penitenciaría de Minas Gerais demostró la propensión a la ideación suicida en personas que realizaban actividades para reducir la pena. Se destaca que aspectos estresantes como revisiones rigurosas, rutinas de horarios de trabajo en el ambiente penitenciario, pocas vacantes para las actividades, castigo con la pérdida de la reducción de pena por faltas medias y graves pueden generar sentimientos de preocupación y desmotivación<sup>10</sup>.

Los antecedentes familiares de encarcelamiento en este estudio fueron inferiores a los encontrados en un estudio con 152 madres privadas de la libertad en el interior de San Pablo, en el cual el 68,4% de ellas fueron separadas de sus padres/cuidadores cuando eran niñas porque fueron privados de la libertad<sup>15</sup>.

En este estudio, la cantidad de personas que presentaron ideación más seria equivalía al número de intentos reales. Un estudio con personas privadas de la libertad en Etiopía mostró que 36 (12,5%) de los participantes tenían ideación suicida y 22 (7,6%) planeaban intentar suicidarse. Los pensamientos suicidas previos al encarcelamiento pueden estar relacionados con antecedentes familiares y trastornos mentales<sup>7</sup>.

En este estudio, se observó una asociación entre los intentos de suicidio reales y los pensamientos suicidas antes y durante el encarcelamiento. Presentar pensamientos suicidas con un plan específico e intencional para llevar a cabo el intento puede ser un predictor de otras conductas suicidas<sup>20,24</sup>.

La mayor parte de la muestra presentó conductas suicidas, que incluyen intentos reales, interrumpidos, abortados y actos preparatorios. Tanto la ideación como los intentos interrumpidos y abortados pueden predecir intentos de suicidio reales en la población general. En un estudio con 137 personas que se encontraban en tratamiento en un Centro de Atención Psicosocial para Alcohol y Otras Drogas, que utilizó el instrumento C-SSRS, 27 personas tuvieron un intento interrumpido y un intento real<sup>24</sup>. Sin embargo, en la población privada de la libertad no es común que los estudios evalúen estos predictores de intento de suicidio<sup>10</sup>.

Los intentos de suicidio fuera de prisión encontrados en este estudio son similares a los presentes en la literatura<sup>10,15,20</sup>. Estudios brasileños demostraron que más del 30% de las mujeres privadas de la libertad intentaron suicidarse fuera de prisión<sup>15</sup> y otro estudio identificó que los intentos fuera de prisión fueron mayores que en el ambiente penitenciario<sup>8</sup>.

En este estudio, cuatro personas cometieron intentos de suicidio dentro de prisión. Un estudio internacional con población privada de la libertad mostró que el 24,6% intentó suicidarse en prisión<sup>20</sup>. En la literatura nacional, el 36,1% de las mujeres intentó suicidarse en ese ambiente<sup>15</sup>. De los cuatro intentos de suicidio en prisión, tres fueron por primera vez. La literatura señala algunos aspectos que pueden estar relacionados, como los recuerdos del crimen, el rechazo familiar, la pérdida de vínculos sociales y el nuevo entorno en el que se insertan<sup>23</sup>.

La intoxicación por drogas exógenas fue el principal método utilizado por las participantes a lo largo de su vida, al igual que en un estudio nacional<sup>24</sup>. Los estudios demuestran que en el ambiente penitenciario los principales métodos fueron el ahorcamiento, seguido del envenenamiento, lo que puede deberse a los recursos disponibles dentro de las celdas<sup>7,20,23</sup>.

En este estudio, cuatro personas informaron estar bajo la influencia del alcohol durante sus intentos de suicidio. Se considera que el efecto de una sustancia como el alcohol en el organismo puede generar cambios de comportamiento y aumentar impulsivamente la conducta suicida<sup>24</sup>.

Los métodos que utilizaron las participantes que intentaron suicidarse en este estudio, les causaron daño físico y podían ser letales. La literatura muestra que los hombres

tienen una mayor tasa de mortalidad por suicidio; en cambio, las mujeres tienen una mayor frecuencia de intentos. La letalidad masculina puede estar asociada con un mayor nivel de fuerza y accesibilidad a los medios para llevar a cabo intentos más letales<sup>10</sup>.

En este estudio se produjo la preparación de los intentos de suicidio. La evidencia científica internacional demuestra que ocurren dichas acciones en prisión, las mismas incluyen recoger objetos que serán utilizados durante el intento, esperar que el oficial de policía cambie de turno o esperar estar solo en la celda<sup>20-21</sup>.

Los antecedentes familiares de intento de suicidio superaron el 20% en este estudio; sin embargo, en un estudio internacional con 235 personas privadas de la libertad con conducta suicida, el 7,0% tenía antecedentes familiares de conducta suicida<sup>20</sup>.

En este estudio, los principales factores asociados con los intentos de suicidio fueron los pensamientos suicidas antes y durante el encarcelamiento. Sin embargo, otros estudios con población privada de la libertad presentaron varios factores asociados a los intentos de suicidio en el sistema penitenciario, fundamentalmente antecedentes clínicos de problemas mentales, socioeconómicos y familiares.

El tamaño de la muestra limitó las posibilidades de análisis inferencial y, al tratarse de una sección transversal, es posible que haya habido sesgos de memoria de los participantes. Sin embargo, fue provechoso considerando la escasez de estudios sobre este tema en las unidades penitenciarias debido a las restricciones de acceso a este tipo de lugar, dado que se considera una unidad de máxima seguridad.

Otra limitación es la necesidad de presencia policial durante las entrevistas, ello puede provocar que la información que brindan las participantes no sea correcta y completa; y el cierre del sector de salud local durante el período de recolección de datos, que impidió que ingresaran nuevas reclusas a la unidad.

## CONCLUSIÓN

En este estudio, los intentos de suicidio se asociaron con pensamientos suicidas antes y durante la privación de la libertad. Por lo tanto, conocer estos factores, identificarlos y crear estrategias, como un seguimiento terapéutico adecuado con antelación, puede prevenir la aparición de conductas suicidas.

Este estudio contribuye a reducir las lagunas en la producción científica sobre ideación y conductas suicidas, específicamente en mujeres privadas de la libertad en Brasil. Caracterizar de manera única a la población estudiada, estigmatizada y en constante crecimiento, permite describir este entorno, comprender el perfil de esta población y los factores asociados al intento de suicidio y contribuye a la planificación de futuras acciones de intervención, a la promoción y prevención del suicidio en mujeres privadas de la libertad.

## REFERENCIAS

1. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Compêndio de psiquiatria. Ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Artmed; 2017.
2. Posner K, Brown GK, Stanley B, Brent DA, Yershova KV, Oquendo MA, et al. The Columbia-Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *American J Psychiatric*. [Internet]. 2011 [cited 2023 June 15]; 168(12). Available from: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10111704>

3. National Institute of Mental Health (NIMH). Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. [Internet]. 2021 [cited 2023 May 05]. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/suicide>
4. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Infopen mulheres. [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública; 2020 [cited 2023 May 25]. Available from: <https://www.justica.gov.br/noticias-seguranca/collective-nitf-content-4>
5. Walmsley R. Institute for Crime & Justice Policy Research. World female imprisonment list. Women and girls in penal institutions, including pre-trial detainees/remand prisoners. [Internet]. 2017 [cited 2023 May 10]. Available from: [https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world\\_female\\_p\\_rison\\_4th\\_edn\\_v4\\_web.pdf](https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_p_rison_4th_edn_v4_web.pdf)
6. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Secretaria Nacional de Políticas Penais. SISDEPEN. Dados estatísticos do Sistema Penitenciário - 13º ciclo de coleta de junho a dezembro de 2022. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública; 2023.
7. Anbesaw T, Tsegaw M, Endra A. Suicidal behavior and associated factors among prisoners at Dessie town correctional institution, Dessie, Ethiopia. BMC Psychiatry. [Internet]. 2022 [cited 2023 June 05]; 22(656). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04306-2>
8. Carvalho ERO, Mateus KS, Lima KS, Silva JB, Uchida RR. Self-injury and suicide attempt in incarcerated women: prevalence and risk factors. Research, society and development. [Internet]. 2021 [cited 2023 June 05]; 10(7). Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.15788>
9. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Prevention and control in prisons. Liaison and Partnership Office no Brasil. [Internet]. 2021 [cited 2023 June 10]. Available from: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/covid19/preveno-e-medidas-de-controle-prises.html>
10. Ranuzi C, Santos TG, Araujo ACMC, Rodrigues LR. Suicidal thinking, depression, and religiosity in a liberty-deprived population. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 28(n.esp). Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3713.3368>
11. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 487 de 15 de fevereiro de 2023. Política Antimanicomial do Poder Judiciário [cited 2023 Oct. 01]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil, 52(33). Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
13. Araújo MM, Moreira AS, Cavalcante EGR, Damasceno SS, Oliveira DR, Cruz RSBLC. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Esc Anna Nery. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 24(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0303>
14. Bahiano MA, Faro A. Depressão em pessoas sob aprisionamento no sistema carcerário: revisão integrativa. Psicol USP. [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 33. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e210159>
15. Ormeno GR, Santini PM, Williams LCA. Fatores de risco e proteção vivenciados por mães encarceradas ao longo da vida. Estudos e Pesquisas em Psicologia. [Internet]. 2017 [cited 2023 June 12]; 17(2). Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812017000200006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000200006&lng=pt&tlng=pt)
16. Serra RM, Ribeiro LC, Ferreira JBB, Santos LL dos. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis no sistema prisional: um desafio para a saúde pública. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2022 [cited 2023 Out 1]; 27(12). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022712.10072022>
17. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. WHO Health Emergency Dashboard. Genebra: WHO; 2023.

18. Gétaz L, Wolff H, Golay D, Heller P, Baggio S. Suicide attempts and Covid-19 in prison: empirical findings from 2016 to 2020 in a swiss prison. *Psychiatry Res.* [Internet]. 2021 [cited 2023 June 12]; 35. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114107>
19. Rocha DM, Oliveira AC, Reis RK, Santos AMR, Andrade EMLR, Nogueira LT. Suicidal behavior during the COVID-19 pandemic: clinical aspects and associated factors. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 35(n.esp). Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02717>
20. Vanhaesebrouck A, Tostivint A, Lefèvre T, Melchior M, Khireddine-Medouni I, Chee CC. Characteristics of persons who died by suicide in prison in France: 2017–2018. *BMC Psychiatry.* [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 22(11). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03653-w>
21. Ryland H, Gould C, McGeorge T, Hawton K, Fazel S. Predicting self-harm in prisoners: Risk factors and a prognostic model in a cohort of 542 prison entrants. *Eur Psychiatry.* [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 63(1). Available from: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.40>
22. Montanha SM, Botelho C, Silva AMC. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em mulheres privadas de liberdade, numa prisão, Centro-Oeste do Brasil. *Ciênc. saúde colet.* [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 27(12). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.09242022.7>
23. Ayhan G, Arnal R, Basurko C, About V, Pastre A, Pinganaud E, et al. Suicide risk among prisoners in french Guiana: prevalence and predictive factors. *BMC Psychiatry.* [Internet]. 2017 [cited 2023 June 12]; 17(156). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1320-4>
24. Ferreira ACZ, Capistrano FC, Kaled M, Maftum MA, Kalinke LP, Palm RDC, et al. Tentativa de suicídio por pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias em tratamento. *REME.* [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 26. Available from: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38798>

**SUICIDE ATTEMPTS AMONG WOMEN DEPRIVED OF THEIR FREEDOM IN A PRISON UNIT\*****ABSTRACT:**

**Objective:** to describe the occurrences and factors associated with attempted suicide among women deprived of their freedom in a prison unit. **Method:** a cross-sectional study conducted at a detention facility in Paraná - Brazil, with 30 women, with data collected in 2022 using the Columbia-Suicide Severity Rating Scale instrument and another one prepared by the authors and analyzed descriptively and inferentially. **Results:** during their lifetime, 16 (53.3%) women presented suicidal behavior; 14 (46.7%) made actual suicide attempts; 14 (46.7%) had physical damage; and 10 (33.3%) preparatory acts. An actual suicide attempt was associated with suicidal thoughts before arrest ( $p < 0.01$ ) and with thoughts during arrest ( $p < 0.02$ ). **Conclusion:** previous history of ideation influenced the suicide attempt. Therefore, it is important to evaluate suicidal behavior in the admission and permanence of women deprived of their freedom. This study contributes to reducing the gap in the Brazilian scientific production on this topic with this population segment.

**DESCRIPTORS:** Nursing; Prison Units; Women; Suicide; Suicide Attempt.

\*Artículo extraído del proyecto de tesis de maestría: "Ideação e comportamentos suicidas em mulheres privadas de liberdade em uma unidade prisional do Estado do Paraná". Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil, 2023.

Recibido en: 08/08/2023

Aprobado en: 08/10/2023

Editor asociado: Dra. Luciana Kalinke

**Autor correspondiente:**

Mariana Farias

Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil

Av. Prefeito Lothário Meissner, 623 - Jardim Botânico, Curitiba - PR, 80210-170

E-mail: farias.mariana2710@gmail.com

**Contribución de los autores:**

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Farias M, Maftum MA, Kaled M, Ferreira ACZ, Haeffner R, Capistrano FC, Zanchettin LA**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Farias M, Maftum MA, Kaled M, Ferreira ACZ, Haeffner R, Capistrano FC, Zanchettin LA**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Farias M, Maftum MA, Kaled M, Ferreira ACZ, Haeffner R, Capistrano FC, Zanchettin LA**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).