

El derecho a la salud mental de las personas en reclusión penitenciaria: reflexiones sobre la dignidad humana y la salud mental en las prisiones

The right to mental health of people in prison: reflections on human dignity and mental health in prisons.

Rosa Lilia Guzmán Espinosa*

Universidad de Guadalajara

Resumen

El derecho a la salud mental en los sistemas penitenciarios ha sido sistemáticamente transgredido, lo cual es una violación grave a la dignidad humana de la persona reclusa; además es factor determinante en el proceso de reinserción social. La salud mental es clave para considerar que la persona está lista para su reintegración a la sociedad, ya que un equilibrio emocional fomenta un comportamiento social y aleja de conductas antisociales. El objetivo del presente ensayo es reflexionar sobre la violación a la dignidad humana de las personas privadas de su libertad por la falta de acceso a los servicios de salud mental, trayendo como consecuencia sus sentimientos retenidos y no abordados, así como la falta de perspec-

Abstract

The right to mental health in prison systems has been systematically violated, representing incarcerated individuals a serious violation of their human dignity; and is crucial in the process of social reintegration. Mental health determines whether a person is ready for their return to society, as emotional balance fosters social rather than antisocial behavior. The objective of this essay is to reflect on the violation of the human dignity of incarcerated individuals due to the lack of access to mental health services, resulting in suppressed and unaddressed feelings and a lack of life prospects for reintegrating into a constantly changing society. The national and international legal framework for the

Recibido: 27 de noviembre de 2024.

Aprobado: 28 de mayo de 2025.



tivas de vida para reincorporarse a una sociedad en constante movimiento. Para ello se analizó el marco jurídico nacional e internacional del derecho a la salud mental, donde es observable que el Estado está obligado a proporcionar las condiciones y servicios para proteger el derecho humano a la salud mental de las personas en reclusión penitenciaria. Por ello, la relevancia de la dignidad humana es esencial en la batalla contra la disparidad y el prejuicio.

Palabras clave: derechos humanos, dignidad humana, salud mental, prisiones, reinserción social.

right to mental health was analyzed, where it is evident that the State is obligated to provide health services and protect this human right. Therefore, the relevance of human dignity is essential in the battle against disparity and prejudice.

Keywords: human rights, human dignity, mental health, prisons, social reintegration.

Introducción

¿Cómo entender la dignidad humana respecto a las personas en prisión? Para dar respuesta a lo anterior, es necesario rescatar a dos tratadistas quienes de manera puntual hablan relativo a la dignidad ética y óntica. En un primer momento, la dignidad ética “es aquella que se deriva del comportamiento y la conducta de la persona. La dignidad óntica se funda en el ser, ésta, en el hacer.” (Sada, 2007, p. 112); por tanto, sólo es digna la persona cuyas acciones son éticas: se porta bien, acata las reglas normativas, no comete delitos. También, en sentido contrario, se puede pensar que es indigno quien realiza acciones contrarias a lo ético: se porta mal, no acata las reglas normativas e incluso, si son acciones criminales, se llega a plantear que no merece estar en este mundo y otras concepciones más gravosas. Sin embargo, hay una dignidad distinta a la que proviene de nuestras acciones, se trata de la dignidad inherente a la misma condición humana; como lo refiere Sada (2007) la dignidad metafísica u óntica que toda persona posee en igualdad a las demás por el sólo hecho de ser una persona y que mantiene en tanto exista y es el fundamento de los derechos humanos, “el hecho de ser persona confiere al hombre una especial situación en el Universo creado.” (p. 110).

Otro de los tratadistas como lo es Albor Ortiz (2006), menciona que:

La dignidad de toda persona es del todo independiente de la situación en que se encuentre o de las características que posea. Así, la

categoría de la persona humana, su dignidad, permanece en todo ser humano independientemente de su capacidad intelectual, de su comportamiento moral y de su condición social. (pp. 201, 202)

En este último sentido, quienes se encuentren con pena privativa de libertad tienen la misma dignidad que cualquier otra persona; por lo cual deben ser respetados sus derechos humanos. Aunque hubieren cometido un delito grave no disminuye su dignidad inherente (es igual y universal a todo el género humano). Tampoco se puede justificar el considerar que esa persona “no merece estar en este mundo”; porque no basta una conducta criminal para que deje de ser humano y pierda su dignidad humana, y que se le despoje de todos sus derechos humanos, incluso el primero; como lo es el derecho a la vida en condiciones dignas. Máxime considerando que México es un Estado Constitucional de Derecho con un sistema penitenciario de reinserción social; lo cual implica colocar con sustento de todo el orden jurídico a la dignidad humana. Así, toda persona en reclusión penitenciaria debe gozar de sus derechos humanos durante el proceso de cumplir con su pena.

Continuando con la discusión y enfocada a la salud mental, es probable que al ser humano en algún momento de su vida no le fue respetada su dignidad, es probable que se le haya privado de la oportunidad de ejercerla a lo largo de su vida, siendo el Estado el obligado por conducto de sus autoridades a garantizar el acceso a condiciones de vida digna. En específico, la salud mental se ve afectada cuando se somete a una persona a un encierro en condiciones indignas, la salud mental es prioritaria para buscar una reinserción social; incluso debe considerarse que es también un factor criminógeno para que muchas personas lleguen a cometer una conducta delictiva.

Y, si se añade a lo anterior, que las violaciones a la dignidad humana de una persona constaron porque en etapas clave de su vida sufrieron agresiones a su cuerpo y mente, por acontecimientos atroces, trayendo una historia personal que influye o influyó significativamente en la conducta ilícita desplegada y que los llevó a enfrentar un proceso penal. No por ello, se deja de lado a otros u otras que también están en reclusión sin que hayan tenido tales trayectorias de vida complicadas. En tanto, se trata de visibilizar aún más el tema de las violaciones de la

dignidad humana; como lo menciona Marchiori (2011), a la cárcel llegan las personas que han tenido problemas en la adaptación psicológica y social y que la han enfrentado a través de medios violentos y agresivos.

En la vida cotidiana, las personas con su actuar y desenvolviéndose en la sociedad, sus experiencias de vida, el trato que recibieron, la interacción de persona a persona, se va construyendo la historia personal, para algunos o algunas favorables, para otros u otras no tanto; donde surgen los cuestionamientos, a veces las respuestas, pensamientos, ideas, palabras, silencios y con esa historia de vida se enfrentan las decisiones propias para bien o para mal. La condición mental que se tiene es en buena medida un resultado de un proceso largo, tanto para bien como para mal, es decir, una condición mental óptima se construye a lo largo del tiempo; de igual manera, los daños pueden ser resultado de una destrucción continuada a lo largo de la vida.

En las cárceles hay personas que se desarrollaron en entornos de violencia, y llegan a los presidios con condiciones de salud mental mermadas; esto en cuanto a recibir un mal trato. Además, el compurgar sus penas conlleva a incrementar su carencia de salud mental, a emociones y sentimientos no controlados. Además de las cuestiones biológicas que también pueden ser un factor, depende en gran medida de la historia de vida en que la persona haya recibido atención médica o una educación que le brindaran herramientas de autocuidado y autocontrol; si ha pertenecido a una familia en donde ha imperado la violencia, es evidente que el resultado será frutos violentos. Por ello, al ingresar a un centro penitenciario y ser violentados en sus derechos humanos, este problema llega a agravarse aún más; pues tal y como lo refiere Trajtenberg, N. y Sánchez, O. (2019): Los procesos o las historias de vida que traen los internos pueden ser factores desencadenantes de violencia o depresión, ya que enfrentarse a otra historia de vida, como lo es la cárcel, les resulta traumático para ellos o ellas, aumentando su irritabilidad, sus miedos, depresión, etcétera. Por otra parte, habla de la teoría de la importación y de la continuidad y diciendo que: “esta teoría asume una continuidad en el sentido de que el individuo que es violento fuera de la prisión lo es también dentro de ella.” (p. 156).

Ahora bien, si la reinserción social está basada en pilares como la educación, la capacitación para el trabajo y la salud, es entonces que, el punto total para una buena reinserción social es la salud mental: el cuidado de la salud propia. El aprovechamiento educativo y de la capacitación para el trabajo se verán afectados positiva o negativamente por la falta de salud mental. Esto es evidente incluso en las personas que no están pasando por una pena privativa de libertad. El Estado no debe ser un obstáculo para que una persona privada de la libertad pueda gozar del derecho a la salud mental, con atención de alta calidad; y también, está obligado a realizar lo necesario para que pueda acceder a este derecho durante su pena, incluso porque es parte integral de la reinserción social. Que ese derecho no sea disminuido implica primero que, no solo se tenga por asentado como si ya formara parte de la reinserción social sin que se verifique que el recluso tiene acceso a lo necesario para su salud mental; es decir, no minimizar y dejarlo en letra muerta, sino que se debe tratar de manera específica a cada persona. Por otra parte, implica no caer en el extremo contrario: suponer porque sólo es reo, el Estado no está obligado a garantizar su acceso de maneras eficientes para su salud mental plena, así como también dar por asentado que, al no tener familiares, para elaborar redes de apoyo y llevar a cabo integración familiar, no le daría acceso a la atención a la salud mental, o que se ha negado en aceptar un tratamiento psicológico y por ello dejarle sin oportunidades para otros tratamientos.

El presente texto desarrolla reflexiones en torno a la dignidad humana de una persona, en específico, en las personas privadas de su libertad, para que estas tengan acceso a la atención a la salud mental, como parte de un trato digno y como parte de una reinserción social efectiva. El tema se sustentó en una recopilación e investigación de fuentes documentales, analizadas con un enfoque cualitativo.

Reflexiones de la dignidad humana

Si nos remitimos a lo que contempla el diccionario de la Real Academia Española (2023) la palabra digno del latín *dignus*, implica posición de prestigio de cosa, en el sentido de excelencia, valioso, apreciado, precioso, merecedor. Todos los seres humanos nacemos con dignidad,

es decir, intrínseca. Esto quiere decir que, por el sólo hecho de ser personas, tenemos los mismos derechos humanos fundados, a su vez, en la misma dignidad inherente a nuestro ser mismo. De ahí que, los derechos humanos no pueden perderse por ninguna situación, por ningún motivo, ya que la dignidad es intrínseca a cada persona sin importar su circunstancia, su condición y su contexto. Todos tenemos la misma dignidad, por tanto, los mismos derechos humanos que se fundamentan precisamente en tal dignidad.

Desde un punto de vista del origen histórico del reconocimiento de los derechos humanos, conviene citar a Pele (2010), quien refiere que el estoicismo, así como el pensamiento clásico, dio origen a la dignidad humana. El autocuidado parte del autoconocimiento, pues conocerse en la dignidad propia implica cuidarse de realizar actos acordes a tal dignidad; consiste en conocer lo que uno hace, saber cuáles son sus virtudes, valores, cualidades, respetarse uno mismo y, por ende, respetar a los demás. Conocerse es reconocerse también en las otras personas, reconocer lo que tenemos en común; la dignidad inherente de nuestro ser que se realiza en un hacer igualmente digno.

En este sentido, la dignidad humana puede ser vista desde dos perspectivas: el ser respetuoso dando y el ser respetado recibiendo. La dignidad humana busca la verdad, conocerla y reconocerla para actuar, en consecuencia, tener la capacidad crítica de conocer y reconocer lo verdadero lleva al ejercicio de acciones libres, tener la libertad de creencias, de decisiones propias que dignifiquen nuestra vida; en un sentido, ser libre de malos tratos, de imposiciones y represiones de parte de otras personas, el respeto del semejante, de la sociedad; eso es defender nuestra dignidad.

Si la justicia implica dar lo que corresponde, el trato que corresponde a los seres humanos es evidentemente acorde a su dignidad; incluso resarcir los daños también es dentro de lo digno; de ahí la diferencia entre justicia y crueldad, de pena proporcionada que busca resarcir y reconstruir el tejido social, a pena desproporcionada que es venganza institucionalizada y escarnio que acendra la descomposición social. Lo mismo en cuanto al Derecho, como el orden que reconoce la dignidad humana como fundamento, es ahí que el Estado asume

la protección de los derechos humanos de todas las personas, sin importar su situación o condición. De ahí que la dignidad humana se ve comprometida cuando no hay justicia, cuando no hay respeto a la dignidad de la persona.

Dado que la dignidad humana es fundamento de los derechos humanos, debe ser garantizada por el Estado mexicano y sus autoridades, quienes deben respetar, proteger, promover y reparar derechos humanos, conforme al artículo 10. de la Constitución Mexicana. En el dispositivo 4º de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2023) indica que “Para la defensa y promoción de los derechos humanos se observarán los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.” (p. 2).

Y concatenando a lo que dice Campos (2007), la dignidad de una persona se deriva de su naturaleza libre y racional, así como su existencia autónoma y única; retomando una de las formulaciones del imperativo categórico kantiano: de no ser un medio o instrumento para un fin, sino un fin en sí misma. “La dignidad de la persona sólo se refiere al ser humano, no a las personas morales o jurídicas, y por ende, constituye el fundamento de la libertad, la igualdad de los derechos.” (p. 31).

Así, las expectativas de un mínimo de bienestar que toda persona tiene por su calidad humana y que debe obtener de la sociedad y del orden jurídico (garantizado por el Estado) incluye por supuesto a quienes se encuentran compurgando una pena privativa de su libertad. En parte, las autoridades penitenciarias se limitan a aquello mínimo indispensable para el funcionamiento de las instalaciones y, posiblemente se pierde de vista porque no es palpable y medible en términos claros: se puede dejar al arbitrio de las autoridades penitenciarias el establecer lo que es el “mínimo digno” por la falta de presupuesto, y por considerarlo un “castigo merecido”; como si pudieran con ello justificar condiciones infrahumanas para quienes cometieron delitos. Lo que es una postura aberrante pues, como se desarrolló líneas arriba, la dignidad es inherente, no disminuye ni se pierde en tanto la persona exista. Además, el principal sujeto obligado de preservarla es el propio Estado por medio de sus autoridades.

Si nos situamos en las transgresiones a la dignidad humana que sufren las personas en encierro penitenciario, se trata de una opresión por parte del Estado, es una falta a su debida diligencia; además, preserva y provoca la discriminación social a quienes se les debe tratamientos de reinserción, siendo la salud mental, que tengan el acceso a recibir atención sin limitaciones ni restricciones, ya que caso contrario, se lesiona gravemente la dignidad humana durante el desarrollo de la pena y se mantiene cuando es liberada sin contar con oportunidades para reintegrarse a la sociedad y, carga otro estigma ganado en el trato lesivo en prisión.

El derecho a la salud

La salud en los seres humanos se le puede definir como bienestar físico, felicidad, sin emociones contrariadas, sin sentimientos retenidos, claridad en los pensamientos, la interacción sana con las demás personas, vinculando esa salud con el derecho a la salud.

En tal sentido, Lugo (2015) establece que el reconocimiento del derecho a la salud tanto en instrumentos internacionales como a nivel constitucional, le obliga al Estado el garantizarlo. “La salud de todos coincide en el mayor bienestar físico, psicológico y social para todas las personas.” (p. 13).

El derecho a la salud implica proporcionar a las personas atención médica adecuada para que tengan una calidad de vida que les permita desarrollarse a plenitud; ello considerando su interrelación con otros derechos humanos, como contar con recursos de primera necesidad: agua, alimentación, etcétera, vinculando el derecho a la salud con otros derechos fundamentales, tales como el derecho al trabajo, a la vivienda o a un medio ambiente sano; lo que lo convierte en un derecho central para blindar la dignidad humana. Como lo indica la Organización Mundial de la Salud, “El derecho a la salud es un derecho inclusivo que abarca un amplio conjunto de aspectos que pueden favorecer a una vida sana” (p. 3). Según la misma fuente, el derecho a la salud también incluye:

- Acceso a los servicios de salud básicos.
- Acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

- Tener voz en la sociedad para la toma de decisiones en cuestiones de salud.
- Tener el acceso a iguales oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud.
- Políticas públicas en prevención y al tratamiento de las enfermedades.
- Acceso a medicamentos esenciales (p. 4).

En muchos países todavía existe una atención médica reservada para una minoría; en cambio, la mayoría tiene limitaciones para acceder, y por ello, su derecho humano a la salud no es respetado, ya que el Estado no está cumpliendo. La falta de acceso al derecho a la salud tiene que ver con la desigual distribución de los recursos públicos; también por la desigualdad social que mantiene a sectores de la población con falta de acceso en igualdad de condiciones; o bien, otras causas como los altos precios de los servicios de salud y la falta de medicamentos esenciales o tratamientos adecuados. Aspectos que también afectan el acceso al derecho a la salud mental de personas en reclusión penitenciaria; como se analiza más adelante.

¿Qué trasciende la salud mental en las prisiones?

A la población penitenciaria mexicana tradicionalmente no se les brinda acceso a los sistemas de salud tanto física como mental, lo cual se les niega por la falta de recursos económicos, la falta de personal de salud o hasta la falta de voluntad de las mismas autoridades que lo consideran parte del “castigo merecido”. Sin embargo, la salud mental en personas privadas de su libertad es algo determinante en el proceso de su reinserción social; más aún, es una de las variables en las que los psicólogos y criminólogos penitenciarios encuentran una referencia para determinar si una persona está lista para un contacto con las demás personas, es decir la sociedad.

Así se pone de manifiesto la indudable trascendencia de la salud del individuo, especialmente de la salud mental de la población reclusa, insistiendo, en que esta es un elemento clave en la aplicación del tratamiento penitenciario. Tal como lo indican los psicólogos como

responsables del trabajo de la criminología, se hace uso de este aspecto para poder evaluar si una persona está preparada para salir nuevamente a la sociedad. Mientras que, por el contrario, cuando la salud mental de una persona no se encuentra en condiciones adecuadas, su relación con el resto del universo social es adverso, porque no tuvieron las herramientas mentales para enfrentar a una sociedad en movimiento, es decir, le resulta difícil socializar, adaptarse a ciertos roles cotidianos, hay quienes caen en el ocio, sin saber que hacer, o bien retoman de nuevo conductas antisociales. Por lo que se torna pertinente la defensa de garantizar el acceso a la atención psicológica como derecho humano ante las condiciones de reclusión.

Al respecto, la regla número 30 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (CNDH, 2017) deja claro que los médicos en salud deberán atender a las personas en prisión desde que son ingresadas para reconocer sus necesidades, si han sufrido de maltrato físico y, “Determinar la capacidad física de cada recluso para trabajar, el ejercicio y la participación en otras actividades, según corresponda” (pp. 39-40).

Es de advertirse cómo el equilibrio o la salud mental influye significativamente para una reinserción social efectiva, al fomentar un comportamiento social y no antisocial. Por el contrario, el que no se brinden los medios para el cuidado de la salud mental en reclusión puede acentuar los problemas, emociones, sentimientos negativos, trastornos psicológicos y conductas antisociales durante el tiempo de duración de la pena y posterior a ella; lo cual afecta significativamente las posibilidades de reinserción social de esta población.

Con salud mental los internos al reincorporarse a una sociedad lo harán de una manera consciente, con herramientas y fortalezas aprendidas en su reinserción. Pero el derecho a la salud mental queda sistemáticamente transgredido en muchas prisiones del mundo, lo cual plantea un problema muy grave tanto para el individuo como para la sociedad en su conjunto. En el encierro se agravan las condiciones penitenciarias como la violencia y la criminalidad, esto ocurre si no se protege. Además, se piensa en una atención reactiva y punitiva en vez de preventiva y restaurativa, esta ausencia implica no sólo una vulneración

de los derechos de los internos, sino que también a la larga incrementa las conductas violentas de los centros penitenciarios, creándose así un clima violento que, muy al contrario de ayudar a los reclusos a rehabilitarse les complementa en el deterioro de su salud mental.

Se requiere proporcionar de recursos a la población penitenciaria mediante programas de atención y prevención que propicien el bienestar emocional desde el comienzo de la pena; tales como terapias grupales e individuales, programas de educación emocional, mejoras en espacios que favorezcan actividades de esparcimiento, laborales y de convivencia con sus familias; en general, una revisión a las infraestructuras y recursos que favorezcan condiciones dignas para la salud mental en prisión. El sistema penitenciario mexicano requiere cambios para que todos los reclusos reciban atención psicológica válida y cualificada que les permita recuperar su salud emocional y reintegrarse de nuevo en la vida social de una forma responsable y productiva. Al respecto de esta idea, Bebbington et al., (2021) comentan que:

Prisión y salud mental si no son tratados con profesionalismo, las personas con trastornos mentales en prisión tiene mayores dificultades de adaptación y cumplimiento de los programas de rehabilitación y tratamiento vinculados a su historia de criminalidad, son también más vulnerables a padecer las consecuencias psicológicas y emocionales de la privación y aislamiento social, son mucho más propensas a padecer victimización y, como consecuencia de todo lo anterior, presentan tasas de reincidencias y de criminalidad más elevadas en la reinserción social. (Bebbington, 2021, párr. 4, como se citó en en Pérez, 2023)

Las personas encarceladas son más propensas al aislamiento social, acentuando su estado de salud mental y emocional, convirtiéndolas en potenciales víctimas del propio sistema penitenciario. Un entorno carcelario diseñado para castigar, para que la persona se sienta segregada de manera permanente, como si ya no valiera lo que una persona “normal”, como si estuviera “dañada” para siempre; esto genera un daño mayor a quien ya tiene afectado su estado de salud mental.

No se trata de disculpar o exculpar, claro que se debe fomentar que la persona se haga responsable de sus actos, que reciba la consecuencia justa por el delito cometido; pero, por otra parte, una

“justicia”. Que sea crueldad y dañe más la salud mental, va a presagiar sentimientos de desesperanza, depresión, repudio que en nada favorece la reinserción social; y, en situaciones extremas, contribuye a la ideación suicida; no es de extrañar que personas presas sometidas a este trato lleguen a un desprecio de su propia integridad, cayendo en conductas autodestructivas e incluso conocer que un interno se ha suicidado; hasta aquellos que han podido adaptarse a estos entornos sufren las secuelas, como no poder establecer vínculos satisfactorios dentro del contexto institucional y, a la vez, cuando salgan de él lo llevarán a sus relaciones sociales. Si quienes se dicen que son personas “justas” son capaces de tal crueldad en nombre de la “justicia”, qué se espera de una sociedad que está despreciando e impidiendo que se reintegre la persona, y con estas posturas se tiene por “justificado” que regrese a cometer delitos, que no tenga otra opción sino una vida criminal. De ahí que la pena desproporcionada no funciona como castigo. Además, sin atención a la salud mental se daña la dignidad humana, genera un daño mayor tanto en quienes la compurgan como a la sociedad a la que no se reintegrarán cuando concluya su reclusión.

El que los sistemas penitenciarios continúen en la práctica centrándose más en el castigo que en la reinserción social, es una de las razones por las cuales se pasa por alto el derecho a la salud mental de la población reclusa. La ausencia de cuidado en la salud mental, refuerza patrones de comportamiento por el mismo encierro en condiciones indignas, y puede desencadenar conductas violentas al interior de los penales y, una vez concluida la pena, también al exterior; contribuyendo así a que continúe la conducta antisocial incluso peor, en vez de que se hubiera contribuido a su rehabilitación y reinserción.

Las personas que han sido privadas de la libertad deben hacer un trabajo que les permita prepararse para su regreso a la sociedad mediante la implementación de programas de terapia individual y de grupo. Esto es aún más necesario que sea realizado mediante intervenciones específicas para personas con alteraciones mentales severas para quienes la terapia ocupacional es recomendable; así como una especial atención a la educación de las emociones y la resiliencia acorde a la situación mental

por la que curse, con la oportunidad de tener acceso a herramientas de autoconocimiento, autocuidado y autocontrol a su alcance.

Son necesarios unos sistemas penitenciarios que implementen un abordaje más integral y más humano, visto y centrado en la rehabilitación y el tratamiento del trastorno mental, de esta forma se incrementa la posibilidad de una reinserción social efectiva y de una mayor seguridad para la comunidad.

En su artículo sobre trastornos mentales y del comportamiento en el contexto carcelario y penitenciario, Gómez y Camino (2022) mencionan que:

La Organización Mundial de la Salud indica que, en las sociedades occidentales, la aparición de afectaciones dentro del espectro de la salud mental llega a ser hasta siete veces mayor en la población carcelaria en comparación con la población en general. (p. 71)

Continuando con los autores, “otro de los factores agravantes es el consumo de sustancias dentro de los centros penitenciarios.” (p. 71). Frecuentemente se afirma que, a pesar de las estructuras y sistemas de seguridad, el acceso a las drogas es una realidad para la mayoría de los internos. Por lo cual se puede deducir que, la falta de atención a la salud mental en las personas internas, desencadena otras problemáticas de salud. Las agujas, la falta de higiene, los problemas de salud mental y el hecho de no recibir empleo, educación, etcétera, son causas de que la persona interna busque otras formas de “pasar el tiempo” y genere patrones adictivos que impactan en su salud mental y son una “bomba de insalubridad”.

El uso de drogas en prisión es un tema difícil y conocido que muestra las patologías más profundas de las cárceles, el uso de drogas está estudiado y constatado, incluso con el contraste de la incapacidad y la ineficiencia del sistema penitenciario, a pesar de las estructuras y controles de seguridad. Lo que produce una adicción mayor y genera redes delictivas; además, los centros penitenciarios y sus estructuras suponen superar la función del castigo por el delito, dejando lugar a las organizaciones y grupos delictivos que operan dentro de las prisiones y fuera de ellas. Los grupos delictivos que operan en y desde las prisiones son un gran problema y es evidente el descontrol en muchos centros

penitenciarios, pero también a saber que los criminales delictivos operan en la función de suministrar drogas y el crecimiento de las bandas entre los internos la distribución de drogas tanto dentro como fuera de las instituciones.

El consumo de drogas en las prisiones también alienta la violencia y el conflicto en la población interna, las peleas por las disputas que tienen lugar en relación al tráfico o poder acceder a las sustancias pueden dar paso a enfrentamientos violentos, lo cual supone un entorno inseguro. Los internos más vulnerables son víctimas de situaciones de conductas de poder por bandas o grupos delictivos que los amenazan o se ven obligados a la realización de actividades punibles. Los internos están más preocupados por su garantía de supervivencia en un medio hostil que en su reinserción, ya que este clima de violencia e inseguridad no permite ningún esfuerzo real sobre la reinserción social.

Por otra parte, la existencia de internos que se agrupan para ejercer un poder para cometer conductas ilícitas que dentro de la cárcel y que lo siguen haciendo y controlando a su salida, ya que marcan su poder y puedan coordinar la distribución de estupefacientes fuera de las cárceles esperando el resultado dentro de la prisión. Significa que la falta de control sobre estas organizaciones delictivas está indicando que no se ha logrado el objetivo de desarticular a la organización o incluso que sigue actuando.

También es necesario llegar a un planteamiento mucho más global, aunque no sea sólo una vigilancia y un castigo, sino también un proceso de rehabilitación de los internos, que permita la educación en contextos laborales, sociales, salud mental y con el tratamiento de la adicción. Resulta necesario poder realizar reformas en los sistemas penitenciarios que pongan un mayor ponderado al control efectivo, al tratamiento y al trabajo con las adicciones, y a la readaptación social de los reclusos. Es la única manera de reducir el impacto de la distribución de drogas en el interior de las prisiones y poder ofrecer a las personas con condena una posibilidad real de readaptarse. En este sentido, refieren Gómez y Camino (2022):

Los reinsertos van realizando poco a poco un proceso de adaptarse, siempre con la posibilidad de sufrir daños o agresiones y en

algunas ocasiones con la posibilidad de encontrar hacinamiento, hambre y el hecho del padecimiento durante el periodo que dure la privación de la libertad. (p. 71)

Los autores citados continúan afirmando que se ha comprobado el que durante el proceso del encierro los reinsertos tienen dificultad en adaptarse o, lo que es lo mismo, que esa adaptación es diferente en función de dónde y el tiempo que el reinsertado pasa en prisión: por un lado, se produce una disminución de las estrategias del individuo que le permiten llevar a cabo la defensa de la situación del hecho de estar privado de libertad, y por otro lado, se produce una disminución de las fórmulas de ideas, acciones y sentimientos del individuo que gradualmente repercutirán en la vida como en su entorno (Gómez y Camino, 2022).

En este sentido hay que tener en cuenta el medio ambiente en el que se encuentra el sujeto privado de libertad, o lo que es lo mismo, analizar la serie de características físicas y psicológicas que la prisión ejerce en la readaptación, como el hacinamiento con insalubridad y que existe la violencia y la delincuencia. Es obvio que difícilmente se van a dar elementos positivos al estado mental y que estas condiciones extremas fabrican preferencias para que el individuo alcance o mantenga estrategias efectivas de defensa psicológica en una cárcel con altos niveles de violencia. El individuo puede crear trastornos de ansiedad o depresión, lo que tiene como consecuencia la disminución de la resiliencia del mismo y su potencialidad para actuar de una manera positiva ante las adversidades que se pudiesen presentarse a lo largo de su vida.

Es así, que las cárceles son víctimas de esta visión de la violencia; en donde las relaciones son resultado de la ley del más fuerte, pues precisamente que no existen clasificaciones carcelarias, favorece la existencia de relaciones de poder, con respecto de esta proposición, Eher et al., mencionan lo siguiente:

La presencia de un trastorno mental constituye un factor de riesgo importante para cometer delitos, no sólo de carácter sexual sino de cualquier tipo y; además puede llegar a perjudicar o dejar aparecer nuevos trastornos en el propio desarrollo del cumplimiento de su condena. Por esto, un tratamiento orientado específicamen-

te a disminuir el riesgo, los delincuentes sexuales con un trastorno mental, suelen necesitar de intervenciones que tiendan a hacer frente a las consecuencias psicológicas y sociales del trastorno. (Eher et al., p. 76, como se citó en Gómez y Camino, 2022)

Recursos de atención psicológica y programas de rehabilitación

El término “intervenciones psicológicas” se refiere cuando un médico especialista en salud mental aplica sus conocimientos para ayudar a personas con problemas conductuales, emocionales o psicológicos. La conducta a seguir dependerá de la técnica psicoterapéutica que finalmente se utilice.

Tal y como nos recuerda la UNODC (2017) el encarcelamiento no debe ser únicamente limitarse a la privación de libertad, sino que debe de ofrecer a los internos la posibilidad de que puedan prepararse en el trabajo y profesionalmente, para cuando vuelvan a una sociedad lo hagan plenamente (p. 1).

Hay que señalar que no sólo es una forma de justificar el gasto realizado para atender a este tipo de población, sino que son una forma de ayudar a la reinserción, como tratamiento para enfermedades y trastornos, las intervenciones médicas y psicológicas, y en su caso psiquiátricas, requieran la participación de expertos en el tema con el fin de garantizar la salud de los internos.

En este sentido, los programas de rehabilitación de las prisiones son imprescindibles para las personas privadas de libertad en el proceso de la reinserción. Sin embargo, en vez de esos programas ser considerados herramientas imprescindibles para transformar vidas y evitar reincidencias, son muchas las ocasiones en las que son considerados simplemente eso: una formalidad para que el Estado pueda justificar el gasto que se destina a la población reclusa.

Es importante saber que la recuperación va más allá del cumplimiento de una pena, y también se debe resolver cuáles han sido las causas que han llevado a esa persona a cometer delitos y a dar un vuelco a su vida, a sus valores, sus hábitos, habilidades y comportamientos. Si los programas de rehabilitación se llevan a cabo de forma correcta y si ofrecen a los reclusos las capacidades necesarias para poder reunirse

de nuevo en la sociedad, pueden reconstituirse con nuevas habilidades y visiones, lo que hace disminuir la posibilidad de volver a delinquir.

El verdadero valor de los programas de rehabilitación radica precisamente en ofrecer la posibilidad de transformar el relato de los reclusos, esa historia de vida que traen consigo, pues muchos de ellos proceden de situaciones de violencia y pobreza y no tuvieron acceso a las oportunidades sociales que necesitan para avanzar. Por lo tanto, la cárcel puede ser en este sentido un lugar de cambio donde se ofrece la posibilidad de aprender, de aumentar el conocimiento y de desarrollarse de la forma que antes no podían. Y es que una persona rehabilitada tiene menos probabilidades de cometer nuevos delitos, esto mejora la criminalidad en la medida en que mejoran las condiciones de seguridad pública, lo que beneficia al reo y a la sociedad.

Sin embargo, es cierto que la mayor parte del tiempo, los programas de rehabilitación son considerados formales, son esfuerzos simbólicos sin impacto real en la actividad de los reclusos porque no hay recursos, o no hay personal preparado. Cuando los programas carecen de una estructura y de objetivos claros, la finalidad rehabilitadora queda desvirtuada y a los internos los perciben como una carga sin relevancia práctica en su futuro. Uno de los elementos a superar se ubica precisamente en esta separación entre la intención y la materialización.

Por ello hay que proponer una modificación de cómo se han de confeccionar y realizar los programas de rehabilitación a fin de ser eficaces, el planteamiento debe estar centrado en los internos. Desde el punto de vista de que los programas tienen que ser individualizados, deben responder a los problemas concretos de los reclusos y a las posibilidades de cada uno de ellos, pues no todos los internos necesitan la misma intervención. Los programas de rehabilitación han de ser visualizados como los instrumentos insustituibles del proceso de reinserción y no como formalidades a fin de justificar el desembolso público en las penitenciarías.

Por otra parte, se ilustra el caso de Lloyd Reece como ejemplo de la afectación a la salud mental en la reclusión penitenciaria. Se tiene el caso de los problemas psiquiátricos ocasionados a Lloyd Reece por el aislamiento prolongado durante 12 años y la falta de actividad, en

un lugar al que refiere como “el corredor de la muerte”; segregación que constituye un trato inhumano, un sufrimiento mental, trato cruel y degradante que vulneraron el art.7 y el párrafo 1 del art. 10 en el caso Soering c. el Reino Unido (Lloyd Reece v. Jamaica. Comunicación N.º 796/1998). Si bien este caso va encaminado a las crueldades directas que recibía el interno por parte de los operadores de la penitenciaría; se expone lo anterior a manera de evidenciar dos situaciones: el aislamiento y la falta de actividad de un interno, es decir, el primer sentimiento que se genera de la libertad a la cárcel, es ese aislamiento, aislarlo de una sociedad, de su núcleo familiar y si aparte deviene la apatía a la actividad física, laboral o de integración, se merma el equilibrio emocional de la persona privada de libertad y, si se agrega que el interno ya trae problemas emocionales y no son atendidos desde el día uno al día último de su egreso a la sociedad, cómo podemos definir que prevalece la salud mental de la persona.

Es de advertirse, que el maltrato, la crueldad humana hacia las personas en reclusión, representa transgresiones a la dignidad humana, en consecuencia, genera falta de salud mental. Todas las personas con independencia de su condición social merecen respeto. El trato digno no admite divisiones, es para todas, sin embargo, la sociedad lleva a cabo un ejercicio mental de que, si la persona actuó mal, deberá pagar cruelmente peor de lo que hizo; es claro que tendrá que responder ante la justicia, es claro que deberá cumplir su sanción impuesta, es claro que tendrá que resarcir el daño, y también es claro que tiene que recobrar su salud mental. La sociedad está integrada por personas que constantemente están interactuando y recíprocamente se dan respeto. Por lo cual, podemos decir que el respeto tampoco admite divisiones, sino al contrario, se subraya que éste es para todos.

Conclusiones

La relevancia de la dignidad humana es esencial en la batalla contra la disparidad y el prejuicio, el respeto por la dignidad de individuos es primordial en las acciones de los representantes estatales. Esto establece un ambiente propicio para la realización plena de los derechos humanos; indudablemente, esto implica la implementación de políticas públicas

que salvaguarden los derechos esenciales de todos. Si vinculamos la dignidad humana con el derecho a la salud mental, podemos decir que están estrechamente relacionadas, a razón de que, al existir transgresiones a la dignidad humana, se contribuye el tener problemas en salud mental, como la depresión, el estrés y la ansiedad.

O viceversa, cuando no se tiene acceso a la atención a la salud mental, se transgrede la dignidad humana. Por otra parte, y de manera más específica sobre las personas que se encuentran privadas de su libertad, ha sido un problema el respetar la dignidad humana en la esfera de las prisiones, considerando a la cárcel como un lugar de castigo y crueldad, es necesario que cambiemos la visión hacia esta población para que se rehabiliten y logren tener salud mental, ya que se propicia un equilibrio y paz social, logrando así una reinserción social efectiva. La salud mental es prioritaria para buscar una reinserción social; incluso debe considerarse que es también un factor criminógeno para que muchas personas lleguen a cometer una conducta delictiva. Por lo tanto, el abordar la salud mental desde una perspectiva de derechos humanos y garantizar el acceso a servicios de salud mental con calidad para que las personas puedan vivir con dignidad y bienestar, con salud mental los internos al reincorporarse a una sociedad lo harán de una manera consciente, con herramientas y fortalezas aprendidas en su reinserción.

Finalmente, se reitera que el verdadero valor de los programas de rehabilitación radica precisamente en ofrecer la posibilidad de transformar el relato de los reclusos, pues muchos de ellos proceden de situaciones de violencia y pobreza o marginación social y no tienen acceso a las oportunidades sociales que necesitan para avanzar. La cárcel puede ser un lugar de transformación, con posibilidades de aprendizaje, salud mental, y que las personas estén preparadas con expectativas para enfrentar su reintegración a la sociedad.

Referencias

- Albor, R. (2006). Unidad 8. Origen, concepto y filosofía de los derechos humanos, [pp. 191-203]; en Zaragoza Martínez, Edith Mariana (coord.). Ética y derechos humanos. Volumen 1. Iure Editores.
- Campos, J. (2007). El concepto de dignidad de la persona humana, a la luz de la teoría de los Derechos Humanos. *Humanitas*, 1(1), 27-38. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/R21814.pdf>
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos. (2017). Comisión Nacional de los Derechos Humanos: <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Reglas-Mandela-Reclusos.pdf>
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2023). Comisión Nacional de los Derechos Humanos. <https://www.cndh.org.mx/documento/ley-de-la-comision-nacional-de-los-derechos-humanos>
- Gómez, H. y Camino A. (2022). Trastornos mentales y del comportamiento en el contexto carcelario y penitenciario. *Rev Esp Sanid Penit*, 24(2), 70-80. <https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v24n2/2013-6463-sanipe-24-02-66-es.pdf>
- Lloyd Reece vs. Jamaica, Communication N° 796/1998, U.N. Doc. CCPR/C/78/D/796/1998. (2003). <http://hrlibrary.umn.edu/undocs/796-1998.html>
- Lugo, M. (2015). *El derecho a la salud en México. Problemas de su fundamentación*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/lib_dersaludmexico.pdf
- Marchiori, H. (2011). *Personalidad del Delincuente*. Porrúa.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (s.f.). *El derecho a la salud*. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>
- Pele, A., (2010). *La dignidad humana. Sus orígenes en el pensamiento clásico*. DYKINSON, S. L.
- Pérez, E. (2023, enero 16). La salud mental en el ecosistema penitenciario. SOM. <https://www.som360.org/es/monografico/salud-mental-prision/articulo/salud-mental-ecosistema-penitenciario>
- Sada, R. (2007). *Curso de ética general y aplicada*. Editorial Minos Tercer Milenio.
- Trajtenberg, N. y Sánchez, O. (2019). Violencia en instituciones penitenciarias definición, medición y explicación del fenómeno. *Revista de Ciencias*

Sociales, 45, 147-175. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rcs/v32n45/1688-4981-rcs-32-45-147.pdf>

UNODC (2017). Hoja de ruta para la elaboración de programas de rehabilitación en las cárceles. Naciones Unidas. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/17-07441_eBook.pdf

***Rosa Lilia Guzmán Espinosa**

Formación: Licenciatura en derecho, maestría en administración de justicia y seguridad pública, maestría en ciencias forenses con orientación en criminología, las tres por la Universidad de Guadalajara; actualmente estudia el doctorado en derechos humanos por la Universidad de Guadalajara, Centro Universitario Tonalá. Ocupación: abogada postulante en el Despacho Jurídico “García y Asociados”, investigadora independiente. Líneas de investigación: Derechos humanos. Contacto: liliguzman504@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1307-864X>