

## **Rocío Gutiérrez Gallardo**

Letrada de la Administración de Justicia sustituta. Socia de la FICP.

### **~Tratamiento penitenciario del Programa Marco de Prevención de Suicidios~**

El suicidio es la muerte más devastadora, porque al dolor de la pérdida se añade el derivado de la culpa y las explicaciones, señala ECHEBURÚA.<sup>1</sup>

Según el primer informe la OMS sobre prevención del suicidio, cada año más de 800.000 personas se quitan la vida, lo que representa aproximadamente un suicidio cada 40 segundos.

En todo el mundo, los métodos más comunes de suicidios son la intoxicación por plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego. En España, el método más usado por los suicidas varones, es el ahorcamiento, mientras que las mujeres prefieren la intoxicación por fármacos.

Para reducir las defunciones por suicidio, es imprescindible un compromiso de los gobiernos nacionales respecto del establecimiento y aplicación de un plan de acción coordinado. En la actualidad, según los datos disponibles, solo 28 países tienen estrategias nacionales de prevención de suicidios<sup>2</sup>

En este artículo, analizaremos únicamente los suicidios producidos dentro de los centros penitenciarios de nuestro país y tomando como referencia los datos estadísticos que constan publicados del año 2014, dado que los del año 2015 aún no han sido publicados.

La conducta suicida de las personas ingresadas en prisión es una de las principales preocupaciones de las Instituciones Penitenciarias de toda Europa. De conformidad con el artículo 3.4 de la Ley Orgánica General de la Administración Penitenciaria corresponde a ésta “velar por la vida, la integridad y la salud de los internos” por ello, desde hace años viene desarrollando programas individualizados de detección de conductas suicidas dentro de los establecimientos penitenciarios.

---

<sup>1</sup> [www.lainformacion.com/asuntos-sociales/el-suicidio-provoca-en-espana...13/09/2014](http://www.lainformacion.com/asuntos-sociales/el-suicidio-provoca-en-espana...13/09/2014) ECHEBURÚA

<sup>2</sup> [www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/es/) Ginebra 04/09/2014

En el año 2014 se dictó la Instrucción 5/2014 que derogaba la anterior Instrucción 14/2015, por la que se establece el Programa Marco de Prevención de Suicidios (PPS) con el objetivo de ayudar a la detección de conductas suicidas entre los internos y establecer las medidas a adoptar ante una situación de riesgo para los reclusos.

La instrucción indica como factores que pueden propiciar la conducta suicida:

- El impacto psicológico de la detención y el encarcelamiento o del estrés cotidiano asociado a la vida de la prisión, que puede exceder de las habilidades de afrontamiento de los sujetos más vulnerables.

- La afectación que la comisión del delito y de modo singular los delitos contra las personas, contra la libertad sexual y de violencia familiar, producen en algunas personas, no solo al iniciar su estancia en prisión, sino también cuando la prolongación de la condena debilita los resortes del equilibrio emotivo.

- La resonancia que ejerce sobre el recluso ver publicada en los medios de comunicación su actividad delictiva.

- El abatimiento que la reducción a un género de vida penitenciario produce en las personas que han cometido delitos de carácter económico y ven esfumarse un prototipo de realidad económica soñado.

- La añoranza, separación y pérdida de lazos familiares.

- La repercusión que los cambios en la situación procesal-penal y penitenciaria pueden suponer en el equilibrio personal del interno.

- La enfermedad mental.

- El abuso crónico de sustancias, particularmente el alcohol.

- El historial previo, personal y familiar de conductas suicidas<sup>3</sup>.

Un claro ejemplo de esto, lo vimos en enero de 2016 cuando el presunto asesino de la joven Eva Blanco aparecía ahorcado en su celda de Alcalá Meco, con los cordones de sus zapatillas, al no poder superar la repercusión social que tuvo su caso.

---

<sup>3</sup> Instrucción 5/2014 Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria. 7 de marzo de 2014.

La Instrucción 5/2014 profundiza más de lo que lo hacía la anterior, en establecer principios básicos de organización de los centros penitenciarios, de los que se deberá dar máxima difusión a todo su personal para conseguir los objetivos perseguidos.

Todo el personal penitenciario debe conocer y dar cumplimiento al Programa de Prevención de Suicidios, (a partir de ahora PPS), comunicando de forma directa e inmediata cualquier posible situación de riesgo que detecten, ya sea desde el área de la vigilancia o desde el área sanitaria o tratamiento, evitando en la medida de lo posible, que una excesiva burocracia dificulte la inmediata aplicación del PPS y el interno acabe suicidándose por falta de respuesta. Así mismo, el trabajo de observación y detección de situaciones no finaliza cuando el interno es dado de baja en el PPS, sino que, como se explicará perdura un tiempo.

Desde 2013 existe una Comisión de seguimiento y evaluación de la Instrucción sobre programa marco de prevención de suicidios, que con la periodicidad que resulte necesaria analiza el contenido de esta Instrucción, su actualización y analiza las conductas suicidas, tentadas, consumadas o frustradas, para facilitar su prevención<sup>4</sup>.

En el año 2013 se produjeron 31 muertes por suicidio en nuestros centros penitenciarios. Durante el año 2014 hubo una leve mejoría de la tasa de suicidios pues se notificaron al Registro de Fallecimientos de Instituciones Penitenciarias 128 muertes, de las que 24 fueron suicidios<sup>5</sup>. Aun así, las muertes por suicidio siguen siendo la cuarta causa de fallecimiento dentro de los centros penitenciarios, tras la muerte natural, la muerte por Sida y el fallecimiento por reacciones adversas a las drogas.

El objetivo principal del PPS es:

- Aplicar sistemáticamente pautas de prevención a los grupos definidos de riesgo.

---

<sup>4</sup> Instrucción 5/2014 Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria. 7 de marzo de 2014.

<sup>5</sup> Informe Mortalidad en IIPP 2014. Ministerio del Interior. Secretaría General de IIPP. Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria.

- Detectar internos con problemas específicos que puedan derivar en una conducta autolítica.
- Evitar el desenlace negativo de los internos incluidos en el protocolo de intervención.
- Determinar claramente el proceso y pautas de intervención por parte de los distintos profesionales de vigilancia, tratamiento y sanidad.

Una vez detectado un posible caso, la persona reclusa pasa a ser incluida en un protocolo de actuación. Primero es evaluada por el médico y el psicólogo, independientemente de las medidas urgentes que preventivamente se hayan adoptado ya. Seguidamente se determina el proceso y las pautas de intervención de los distintos profesionales de vigilancia, tratamiento y sanidad. Además, puede contarse con los internos de apoyo, aunque en ningún caso sustituyen a los profesionales.

Semanalmente se evalúa la evolución del caso, acordando el mantenimiento en el programa, la modificación de las medidas adoptadas, o en caso de dejar de existir riesgo, la baja del mismo.<sup>6</sup>

Los internos de apoyo son reclusos que voluntariamente, tras la realización de los correspondientes cursos de formación facilitados por los propios centros penitenciarios, y pasar un proceso de selección por la Junta de Tratamiento, informada por el Funcionario encargado del Módulo en que resida el interno y por su Educador y tras la realización de una entrevista con el psicólogo y el médico del centro. Serán seleccionados para formar parte del grupo de internos de apoyo, los reclusos que los soliciten y presenten la adecuada capacitación, actitud y motivación; posean una situación estable en el centro, sin traslados previsibles y con una fecha previsible para su libertad de al menos un año; carezcan de antecedentes de autolesiones o de enfermedad mental grave y no presenten consumo activo de drogas.

El Equipo de Subdirectores asignará, de entre los disponibles, al interno de apoyo que debe atender a un caso incluido en PPS, así como a los profesionales, dentro de su correspondiente área funcional, que deben impartir las instrucciones específicas al

---

<sup>6</sup> [www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos](http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/Reeducacion/ProgramasEspecificos). Ministerio del Interior-Prevención de Suicidios

interno de apoyo, instrucciones que deberán impartirse ante el Funcionario encargado de la Vigilancia del Módulo en el que vaya a desempeñar su actividad.

La falta de interés en el desempeño de la actividad, la notoria incapacidad, el incumplimiento de las normas que se impartas o la ausencia injustificada a las reuniones de coordinación que se convoquen, será causa de exclusión del grupo de internos de apoyo. Por el contrario, y dado que la participación en estas actividades son signos claros de una línea de reeducación y reinserción, la Comisión Disciplinaria y Junta de Tratamiento concederán las recompensas y beneficios que consideren procedentes para la debida incentivación de los reclusos del grupo de apoyo.

Entre las funciones de los internos de apoyo pueden distinguirse:

1. Acompañamiento a internos incluidos en el programa PPS, con diferentes niveles de seguimiento:

-compartir celda.

-Acompañamiento, además, en todas las actividades no colectivas.

-Acompañamiento las 24 horas, es lo que se denomina interno de apoyo sombra.

2. Presencia en espacios y momentos especialmente sensibles, como es el Departamento de ingresos.

3. Observación preventiva en módulos ordinarios.<sup>7</sup>

Pese a los esfuerzos de la Administración Penitenciaria por erradicar de sus estadísticas los fallecimientos por suicidio en los establecimientos penitenciarios, en el año 2014 el número de fallecimientos que tuvieron como causa el suicidio, fue 24, siendo la tasa de incidencia de 0,42 internos por mil internos, se hace notar que, en el 2013, la tasa de incidencia fue de un 0,53 por mil internos. En cuanto a la distribución por sexo, 22 eran hombres y 2 mujeres.

Las tasas citadas, aunque sensiblemente inferiores a las habituales en la Unión Europea, son superiores a las de la población general para estos grupos de edad. La causa radica en que en la población penitenciaria se concentran muchos de los factores

---

<sup>7</sup> Instrucción 5/2014 Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria. 7 de marzo de 2014.

de riesgo que la OMS asocia al suicidio, tales como la ruptura de relaciones familiares y aislamiento social, problemas jurídicos, nivel socioeconómico bajo, abuso de alcohol y drogas, trastornos mentales (depresión y esquizofrenia), trastornos de la personalidad y padecer enfermedades orgánicas graves que acorten la esperanza de vida (sida, tumores.)

La edad media de los fallecidos por suicidio (38,4 años) es inferior a la del total de los fallecidos por otras causas en establecimientos penitenciarios en 2014 (48,3 años). En los 24 casos el método utilizado para suicidarse fue el ahorcamiento.<sup>8</sup>

El nuevo Programa Marco de Prevención de Suicidios entró en vigor en marzo de 2014, intensificando tanto la vigilancia de los factores de riesgo, como las posibles situaciones desencadenantes de la conducta suicida desde el ingreso del interno, con el objetivo de detectar el riesgo de suicidio lo antes posible y coordinar la puesta en marcha de una serie de actuaciones multidisciplinarias tendentes a evitar la conducta suicida, habiéndose apercibido una tendencia descendente en la tasa.

Conclusión, el deber que la Administración Penitenciaria tiene de velar por la vida, integridad y salud de los internos no puede cumplirse sin la implicación de todo el personal adscrito a los centros penitenciarios y en especial, el personal de vigilancia como conocedor de primera mano de las pautas de comportamiento que tiene cada interno y de sus variaciones. La observación directa del interno y sus cambios de comportamiento, (extrema tristeza, búsqueda de la soledad continua..) es el eslabón inicial para la prevención de suicidios, no debiendo dejar pasar por alto ningún signo, por mínimo que sea, de estar sufriendo un episodio de crisis, y una vez esto es observado, la excesiva burocracia no puede tener como fin que la debida ayuda no llegue a tiempo al interno que está sufriendo, por lo que también deberán establecerse sistemas eficaces de aviso inmediato al Jefe de Servicios o al Subdirector que corresponda de las alertas detectadas, todo ello en aras a conseguir que los suicidios en nuestros centros penitenciarios sea un fenómeno con tasa cero.

---

<sup>8</sup>Informe Mortalidad en IIPP 2014. Ministerio del Interior. Secretaría General de IIPP. Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria.