

“Intervención psicológica para disminuir el estrés y los estresores que afectan a la población privada de la libertad en el patio “ERE-2”-INPEC-COMEB-BOGOTÁ”

Javier Suárez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades –ECSAH
Bogotá 2019

“Intervención psicológica para disminuir el estrés y los estresores que afectan a la población privada de la libertad en el patio “ERE-2”-INPEC-COMEB-BOGOTÁ”

Javier Suárez

Trabajo de grado para obtener el título de psicólogo

Tutor

Alfonso Alberto Angarita Buitrago

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades –ECSAH
Bogotá 2019

Contenido

Resumen.....	7
Abstrac	8
Introducción	9
1. Justificación.....	12
1.1 Contexto del problema de investigación	13
1.2 Pregunta de investigación.....	16
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1 El estrés	19
2.1.1 Vulnerabilidad al estrés	23
2.1.2 Reacciones fisiológicas y emocionales en individuos estresados.....	23
2.2 Marco legal de la psicología penitenciaria.....	24
2.3 Las funciones del psicólogo penitenciario INPEC.....	27
2.4 Metodología de intervención penitenciaria	28
3. MARCO METODOLÓGICO	31
3.1 Área de estudio.....	31
3.2 Tipo de investigación	33

3.3	Población y muestra	35
Contenido		
3.4	Métodos y técnicas utilizadas	36
4.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	37
4.1	Conformación de la muestra.....	38
4.2	Problemas en relación de la infraestructura carcelaria	40
4.3	Apoyo familiar, social y jurídico.....	44
4.4	Atención médica en el INPEC-COMEB-BOGOTÁ	46
4.5	Seguridad en el patio “ERE-2” del INPEC-COMEB-BOGOTÁ.....	47
4.6	Acceso a la justicia colombiana	48
4.7	Encuesta sobre frecuencia de malestares.....	49
4.8	Análisis de la información tabla de frecuencia de malestares	51
5.	Propuesta de intervención, con base en los factores psicosociales que intervienen en la adaptación de la población privada de la libertad en el patio “ere-2” del comeb-bogotá	61
5.1	Caracterización de la población.....	61
5.1.1	Propuesta intervención.....	61
6.	Discusión de resultados y recomendaciones	64
	Conclusiones.....	661
	Referencias Bibliográficas	68
	Anexos	72

Lista de Tablas

Tabla 1. Ficha técnica de cuestionario	36
Tabla 2. Frecuencia de malestares	50
Tabla 3. Factores de riesgo. Causas, componentes y amenazas.....	60

Lista de Figuras

Figura 1: Mapa conceptual.....	33
Figura 2. Condición penal de la población penitenciaria.....	38
Figura 3: Antecedentes de reclusión.	39
Figura 4: Tiempo de reclusión.	39
Figura 5: Registro en redención de pena para trabajo y/o estudio	40
Figura 6: Importancia a problemas relativos de las celdas en el patio “ERE-2”	41
Figura 7: Problemas con relación a las celdas en el patio “ERE-2” del COMEB	42
Figura 8: Problemas en relación a los baños.....	43
Figura 9: Problemas sobre la alimentación.....	44
Figura 10: Población Penitenciaria COMEB con menores a cargo	45
Figura 11: Población Penitenciaria COMEB y número de hijos	45
Figura 12: Personas que más ingresan a la visita.....	46
Figura13: Atención a la salud.	47
Figura 14: Seguridad dentro del patio “ERE-2”	48
Figura 15: Acceso a la administración de justicia	49
Figura 16: Frecuencia de malestares.....	56
Figura 17: Frecuencia de malestares.....	57
Figura 18: Frecuencia de malestares.....	58

RESUMEN

En la presente investigación se tuvo en cuenta varias investigaciones a nivel nacional e internacional sobre el tema propuesto, así como distintas teorías acerca del estrés, su conceptualización y la forma como referencialmente se han definido los factores de riesgo psicosocial, siendo el más próximo el del Ministerio de la Protección Social, entidad que por Resolución No 2646 del 2008, los definió como las “Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.” Esta condición se pudo verificar mediante el diagnóstico utilizando la encuesta realizada a 20 internos que se clasificó en categorías características de la muestra, problemas de infraestructura, apoyo familiar, social y jurídico, atención médica y condiciones de seguridad dentro de la institución. Con base en esta problemática se realiza una propuesta que incluye ejercicios, posturas físicas para controlar el estrés y relajar la mente.

ABSTRAC

In the present investigation, several national and international investigations on the proposed topic were taken into account, as well as different theories about stress, its conceptualization and the way in which the psychosocial risk factors have been defined referentially, the closest being that of Ministry of Social Protection, an entity that by Resolution No. 2646 of 2008, defined them as "Psychosocial conditions whose identification and evaluation shows negative effects on the health of workers or at work." This condition could be verified by diagnosis using the survey of 20 inmates that was classified into characteristic categories of the sample, infrastructure problems, family, social and legal support, medical care and security conditions within the institution. Based on this problem, a proposal is made that includes physical postures exercises to control stress and relax the mind.

INTRODUCCIÓN

Las acciones de intervención en el abordaje de comunidad en privación de la libertad son un imperativo ético que compromete al Estado de Colombia (Instituciones como INPEC, Fiscalía General de la Nación, Juzgados, etc.), las familias, y la sociedad en general. Por este motivo, dentro del convencimiento de que las ciencias sociales y la psicología pueden jugar un papel determinante en la mejora de las condiciones de las personas privadas de la libertad, el autor del presente documento pretende hacer una aproximación que evidencie la efectividad de la política interna actual, que en este aspecto se maneja dentro del patio “ERE-2” del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, mostrando el funcionamiento de esquemas actuales y proponiendo estrategias tendientes a la reducción del estrés como objetivo respetuoso de las experiencias y construcciones sociales propias de algunos privados de la libertad..

En la población privada de la libertad en el patio “ERE-2” donde se encuentran algunos exfuncionarios públicos, a quienes se ha materializado la captura y la respectiva medida de aseguramiento han sido ubicados allí abruptamente por condiciones del marco jurídico Colombiano, distantes del grupo familiar, y durante ese tiempo, se ven sometidos a distintas cargas mentales para adaptarse a nuevas situaciones como relaciones con compañeros de infortunio, relaciones personales, abandono familiar, cambio de hábitos, presiones desde el ámbito judicial, disciplinar, y otras situaciones de exclusión, como lo son la suspensión de contratos laborales y por tanto suspensión de formas de ingresos económicos, lo que unido a condiciones de edad, educación y situación jurídica, los constituyen en un grupo con mayor

riesgo de problemas en salud mental como la ludopatía, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, impulsividad, ansiedad, violencia y especialmente el estrés.

El efecto de la reclusión sobre el interno no debe escapar al quehacer diario de los psicólogos dentro un contexto carcelario, por lo que es evidente que la permanencia en prisión puede afectar al ser humano, como lo es que los factores de vulnerabilidad y de protección afectan o mitigan esta condición y que cada individuo puede afrontar esta situación de forma diferente.

Es por esto que el objetivo del presente trabajo es diseñar e implementar una intervención psicológica para disminuir el estrés y los estresores que afectan a las personas privadas de la libertad del patio “ERE-2”, del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, incluyendo un análisis cualitativo sustentado en información facilitada por ellos mismos. Igualmente se analizan algunos factores estresores que pueden anteceder a las condiciones que se experimentan en prisión y su relación con el bienestar psicológico construyendo dinámicas de intervención como propuestas que pueden mitigar las condiciones de estrés prolongado características del estado de detención carcelaria. Todo lo anterior, con base en revisión teórica de documentos que conceptualizan estos entornos carcelarios en aspectos psicológicos.

Cabe señalar que el primer momento abarca el tema teórico que divide el trabajo en dos partes. La primera se dedica al marco teórico diferenciado, con la teorización acerca del estrés, incluyendo sus vulnerabilidades y las reacciones fisiológicas y emocionales en individuos estresados. Luego se aborda la normatividad de la psicología penitenciaria, las funciones del psicólogo y sus características y las metodologías de intervención penitenciaria.

En un segundo momento abarca las acciones metodológicas, partiendo de un tipo de investigación aplicada, con el propósito de resolver o mejorar una situación específica o particular, y con un enfoque cuantitativo, que se realiza a partir del análisis del cuestionario y de las experiencias del autor dentro del centro de reclusión. Para finalizar proponiendo estrategias que se implementaron permiten fortalecer el desarrollo humano integral en procura del bienestar de una población excluida de la sociedad debido a la privación de la libertad.

1. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo, que se justifica en la necesidad de estudiar los factores psicosociales que intervienen en la adaptación de los ex funcionarios públicos ubicados en el patio “ERE-2” del INPEC-COMEB-BOGOTÁ, cuyos resultados identifican y generan una propuesta de intervención que permite mejorar la adaptabilidad durante el tiempo que la persona tenga que estar sometido a reclusión.

Para lograr lo propuesto, se tiene en cuenta que los ex funcionarios privados de la libertad, por las situaciones de reclusión están distantes de su grupo (arraigo) familiar, siendo excluidos social y laboralmente, y durante ese tiempo, se ven sometidos a distintas cargas mentales para adaptarse a nuevas situaciones, a nuevos compañeros, cambio de hábitos, presiones de tiempo, disciplina, esfuerzo de concentración, fatiga por la sobrecarga jurídica, cantidad y complejidad de información que reciben para los distintos procedimientos penales, administrativos, etc.

Lo antepuesto, conlleva a evidenciar trastorno de ansiedad y depresión, lo que puede derivarse en manifestaciones relacionadas con el estrés. Por lo anterior, unido a sus condiciones de edad, educación, cargo y funciones que desempeñaban laboralmente, se constituyen en un grupo con mayor riesgo de problemas en salud mental como la ludopatía, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, impulsividad, entre otros. Esos aspectos que se relacionan con el entorno, las actividades propias del medio y la posibilidad de perturbar la salud, tanto física como psíquica y social; y el bienestar de los individuos, se dominan factores psicosociales.

De esta manera, la investigación se propone realizar una intervención psicológica para disminuir el estrés y los estresores que afectan a una población privada de la libertad, pretendiendo verlos desde los postulados de justicia y equidad, ya que de acuerdo con Foucault (1999), el derecho se debe entender como ciencia al servicio de la sociedad y se debe comprender como forma un poder que permite el empoderamiento de las situaciones jurídicas en las que se involucran las comunidades, para estar al servicio de todos en igualdad de condiciones.

Por eso se requieren estudios que busquen describir las necesidades del contexto social, psicológico, jurídico e institucional, que permitan percibir los escenarios inexcusables para proponer lineamientos generales que rijan, tanto la formulación en estrategias de justicia restaurativas acordes con la ley vigente en Colombia, como el planteamiento de acciones para que puedan encaminar a la comunidad hacia el cumplimiento del principio de corresponsabilidad entre el Estado, la familia, la comunidad, las instituciones educativas y principalmente los factores de estrés como victimarios de las condiciones psicológicas en las que permanecen los reclusos.

1.1. Contexto del problema de investigación

El fin primordial de la privación de la libertad en el orden Penal Colombiano es el cumplimiento de una pena impuesta por un señor Juez de la República de Colombia. En el sistema carcelario, el éxito de la penalización del régimen interno de los establecimientos se da en la medida en que se logre un ambiente adecuado para reclusos, pero según lo expuesto por Mahecha Barajas & Gutiérrez Ramírez (2014), existen muchas críticas sobre el tratamiento

penitenciario que pueden hacer imposible la resocialización del individuo cuando se irrespetan los derechos y deberes Constitucionales, se vulnera el derecho a la vida, la dignidad humana y las condiciones de seguridad.

De acuerdo con lo referenciado por Velandia Durango (2018). Las patologías de tipo mental de las personas privadas de la libertad en Colombia requieren primordial atención dentro de una problemática donde, “para julio de 2018 la población carcelaria en Colombia era de 118.594 personas, entre sindicados y condenados; lo que representa una sobrepoblación carcelaria de 37.934 internos, que corresponde a un porcentaje de hacinamiento del 47.03%.”(p. 4)

Otros antecedentes que dan cuenta de la gravedad de la problemática se pueden encontrar en la Revista Semana (2014), que, en su artículo sobre la precaria situación de los reclusos, expresa:

En el país hay 2.060 internos con problemas de salud mental, situación que contrasta con los 120 cupos habilitados para pacientes psiquiátricos en los 138 penales. A ello se suma, denuncia la Defensoría del Pueblo, el hecho de que estos presos se encuentran sin tratamiento especializado porque la EPS del régimen subsidiado CAPRECOM liquidó el contrato. (Semana, 2014, pág. s)

Igualmente, dentro de los artículos especiales de la Revista Semana (2015), advierte sobre las malas condiciones de los internos con enfermedades psiquiátricas dejando ver qué:

Un repaso a algunas cifras y datos de las cárceles y penitenciarias del país revela no solo cómo funcionan por dentro, sino también por qué el sistema es incapaz de

atender y promover la salud física y mental de los internos. Según el INPEC, 2.340 internos padecen alguna patología mental, lo que representa el 1,9% de la población privada de la libertad. Esa cifra parece pequeña, pero, como la atención en salud es tan precaria, muchos internos aún no han sido diagnosticados. Bien porque su trastorno ya existía afuera, pero nadie lo había notado, o porque la prisión, con sus muros, carencias y arbitrariedades, lo desencadenó. (Semana, 2015, pág. s)

Por esta razón es de vital importancia determinar los estados de depresión y estrés que puedan sufrir los internos, puesto que dentro de los establecimientos carcelarios del país no deberían existir enfermos mentales, al contrario a los detenidos les corresponderían tratamientos efectuados en un establecimiento de características asistenciales y terapéuticas situado al exterior de las cárceles como lo establece el Código Penitenciario y Carcelario. Opuesto a esto existen cifras de hacinamiento aproximadamente en un 90%, las prisiones que siguen recibiendo personas con algún trastorno mental, mientras el INPEC dispone solamente de 78 cupos para tratamientos de salud mental ubicados exclusivamente en dos centros la “Cárcel Modelo” de Bogotá con 30 cupos la cárcel “Villahermosa” con 48 cupos. (Semana, 2015)

Dentro de la experiencia personal del autor el eje de la problemática radica en la exposición al estrés prolongado experimentado en prisión, y evidente en muchos otros individuos privados de la libertad, que solo para los más fuertes, son amortiguados, tal vez, por el apoyo psicosocial desde una dimensión personal, familiar, social. Por este motivo se generará la propuesta de intervención que permita mejorar la adaptabilidad de la población privada de la libertad con base en los factores psicosociales; puesto que en el patio “ERE-2” no se aplican estrategias que mitiguen los factores que alteran la vivencia en prisión.

1.2. Pregunta de investigación

¿Cómo efectuar un proceso de diagnóstico y aplicar estrategias para reducir el estrés a la población privada de la libertad en el patio “ERE-2” del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

Efectuar un proceso de diagnóstico y aplicar estrategias para la reducción del estrés a la población privada de la libertad en el patio “ERE-2” del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá.

1.3.2. Objetivos específicos

Desarrollar un proceso diagnóstico a cerca del estado de estrés de la población abordada.

Desarrollar una propuesta de intervención en la población privada de la libertad generando estrategias para el manejo del estrés.

2. MARCO TEÓRICO

Para contextualizar al lector, respecto de la problemática tratada en el presente proyecto, inicialmente es necesario referirse el tema del estrés en privación de la libertad y el bienestar psicológico, específicamente en cuanto a las investigaciones consultadas, como por ejemplo Brufao Curiel (1994), quien establece una tipología de personalidad que reúne aquellos rasgos que hacen a un sujeto ser más vulnerable a padecer el agotamiento, por ello referencia que los sujetos que presentan algunos rasgos mencionados a continuación son más propensos a padecer estrés y enfermedades coronarias:

Baja tolerancia a la frustración: La frustración forma parte de la vida diaria en la medida en que nunca podemos conseguir que las cosas sean exactamente como deseamos; así, esto implica que alguna vez debemos renunciar a muchas de nuestras expectativas. Las personas que difícilmente asumen los hechos considerados como frustrantes crean interiormente una tensión excesiva.

Inseguridad: Todo lo realizan bajo la tensión propia de quien teme estar haciéndolo mal, y además deben esforzarse al máximo para ocultar sus fallos e imperfecciones. Dudan de todo, siendo muy difícil hacer cualquier tipo de elección, cualquier simple hecho puede ser motivo de estrés.

Afán excesivo de competitividad: Es propio de quienes continuamente se trazan metas con criterios que tienen que ver más con la necesidad de superar a los demás que de hacer bien lo que tienen, transformando todo en una competencia.

Maquiavelismo: Tendencia a manipular y persuadir a los otros para iniciar un control en todas las situaciones y ser “un ganador”.

Perfeccionismo exagerado: Estos sujetos desean hacer todo muy bien sin permitirse ningún fallo; por lo tanto, se encuentran enfrentados a una tensión constante, sin permitirse jamás lo que para ellos es una debilidad. Continúan trabajando y se esfuerzan al cien por ciento de sus capacidades; poco a poco van debilitándose, y aunque se sientan cansados no se permiten la debilidad de demostrarlo.

Necesidad de aceptación: Para ellos es más importante que los demás aprueben sus actos que estar de acuerdo y satisfechos con las cosas bien hechas ante ellos mismos, esto hace que estén pendientes de las reacciones de las personas que los rodean y modificar su conducta según lo que puedan observar. La privación de la libertad, en este caso se erige como un factor de riesgo para producir estrés en este tipo de personalidades,

Conclusiones que deben mirarse con cierta responsabilidad, pues indican nada más y nada menos, la vulnerabilidad a la que se ve expuesto un ser humano en condiciones de exclusión, por el sólo hecho de su situación jurídica, en la cual, su libertad está en juego. La sociedad del conocimiento, como se define actualmente al contexto social en el cual el hombre actúa en función de sus múltiples roles, de suyo conlleva procesos de distinta índole, que

holísticamente permean de una u otra forma, su comportamiento psicosocial. Por lo anterior, se puede evidenciar desde hace varias décadas, como la Organización Mundial de la Salud “OMS” alertaba sobre estudios acerca del estrés en relación con situaciones de exclusión, para recalcar sobre el impacto a nivel salud, de la sociedad y sus implicaciones familiares, económicas y laborales.

Así las cosas, se hace indispensable en el presente proyecto, comprender el significado del estrés y de contera, entender cómo se permea la salud. Por ello, a continuación, se presenta sucintamente el desarrollo histórico del término.

2.1 El estrés

El estudio del estrés en humanos es un tema que se ha popularizado en los últimos tiempos, llegando a establecerse las características que enmarcan su desencadenamiento y las repercusiones físicas y psíquicas que tiene en las personas que lo padecen.

La palabra estrés tiene su origen en stringere, palabra griega que significa tensión y data aproximadamente del siglo XIV, las palabras strest, straisse y stresse son variaciones de la palabra original. (Rojas, 1989)

Históricamente, este trastorno comenzó a cobrar importancia cuando Bernard Claude, en el siglo XIX, sugiere que los cambios externos como los medio ambientales provocan alteraciones corporales y conductuales en el organismo de un individuo, es decir los factores externos que lo rodean rompen su equilibrio natural; dicho de otra forma el individuo es sometido a estrés.

Posteriormente en 1930 en la Universidad de Praga en Austria cuando un joven estudiante de medicina, llamado Hans Selye, observó que independientemente de la enfermedad que padecieran las personas, todas presentaban signos similares entre ellos; pérdida de peso, falta de apetito, cansancio etc. Todos estos signos posteriormente fueron agrupados bajo la denominación de Síndrome General de Adaptación. Con el transcurso del tiempo Arias (1998) los definió como: “El conjunto de reacciones fisiológicas que se producen en un individuo como respuesta a un estímulo y no es el estímulo el que produce el síndrome sino la reacción del organismo mismo”.

Pero el concepto que actualmente se maneja de estrés se le debe al médico endocrinólogo Selye, Hans quien es considerado como; “el padre del concepto de estrés”, por sentar las bases de los cambios físicos que suceden en un individuo como respuesta a agentes estresantes y que hoy en día se han investigado a profundidad.

En 1999 Mc Grath define el estrés psicosocial como “Un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en la que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas)” (Chiavenato, 1990). En esta definición el autor deja ver que debe existir un equilibrio entre el mundo exterior y el grado de respuesta que un individuo es capaz de emitir. En el ámbito laboral, esta definición estaría encausada a decir que es la capacidad del individuo de establecer un balance, entre las necesidades y aspiraciones de la persona y lo que el mundo laboral le puede ofrecer a este individuo para cubrir sus necesidades y aspiraciones.

Finalmente Marriner (1994). Indica que “La salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general. Los factores psicosociales pueden contribuir a causar y agravar una enfermedad e influir en los resultados de las medidas de curación y rehabilitación”.

En el mundo moderno en que se desenvuelve el hombre, el estrés es un aspecto que hace algún tiempo viene ocupando y preocupando a investigadores que abordan las problemáticas que afectan física y psicológicamente a las personas y principalmente a aquellas que están en condiciones de vulnerabilidad como es el caso de las personas privadas de la libertad.

Para poder tener una mejor panorámica del tema respectivo en este documento es pertinente saber algo de la historia y desarrollo de este fenómeno que afecta al hombre actualmente, del mismo modo algunos aspectos relevantes de la salud ocupacional puesto que en Colombia y en el mundo los efectos del estrés ocasionan trastornos de toda índole que deben ser cubiertas por las empresas prestadoras según sea el caso.

Para Li & Shani (1991) el estrés es la relación activa entre las condiciones en las que opera una organización que se convierten en una amenaza para los individuos y la forma en que las mismas afectan su satisfacción personal en todos los ámbitos. En cambio para Williams & Cooper (1998) el estrés es un asunto complejo y con muchas facetas que; cuando se mide, pueden llegar a confundirse con aspectos concernientes a la salud psicológica del individuo, con sus problemas de ansiedad o con la falta de satisfacción para con las funciones realizadas. En lo referente a las actividades el estrés puede afectar drásticamente, no solo el entorno que incluye la

tranquilidad de un medio, sino la forma de actuar y hasta la forma de ser en cuanto puede trastornar su desarrollo personal y familiar de las personas. (Canals, 2000)

Para Poelmans (2002), El estrés se ha convertido en un serio problema de salud para los individuos y además afectan gravemente a los medios en los que se encuentran, puesto que se traduce en “mayor ausentismo, malas relaciones personales, falta de diplomacia para responder a los otros, reducción de la creatividad y débil concentración, además de una dirección de personal y liderazgo ineficaces, toma de decisiones lenta y propensión a sufrir accidentes que son aspectos que se analizan en la presente investigación”.

Con respecto a los métodos de evaluaciones, este tema ha sido abordado por autores tan importantes como el de Williams & Cooper (2002), quienes emplearon una muestra superior a 20.000 participantes de todo el mundo. En ese estudio se conforman fuentes estresoras a nivel personal y organizacional y se plantean estrategias para afrontar el estrés. Según el resultado de dicho estudio las condiciones de presión pueden surgir prácticamente en cualquier trabajo o situación cuando el individuo está sometido a presiones a las que no se adapta.

En cuanto a los síntomas expresos del estrés, la mayoría de los trabajos de investigación concluyen que en la generalidad de los casos hay una relación lineal entre los resultados obtenidos en la eficiencia de las personas para abordar sus situaciones diarias y el estrés. (Aldwwin, 1994)

De otra parte las relaciones fisiológicas y emocionales caracterizadas por aspectos familiares, sociales o individuales, permitirá al lector profundizar en las causas que

desencadenan este fenómeno que vincula la salud y el tipo actividad que desempeñan las personas hoy en día.

2.1.1 Vulnerabilidad al estrés

Ya se ha hecho un abordaje general del estrés, ahora se va hacer una descripción de este fenómeno a nivel particular. A pesar de que en una comunidad, llamese esta comunidad estudiantil, laboral, social, familiar etc, es evidente observar que no todos los individuos de esta comunidad resultan afectados por igual, en ellas hay unos que no evidencian signos otros en cambio los evidencian de forma notable y otros parcialmente. Ello es debido al grado de vulnerabilidad que tenga el individuo, sin embargo este grado de vulnerabilidad va de la mano con los factores psicosociales que lo rodean.

De acuerdo con la OIT, (2004) "las organizaciones que ayuden a las personas a hacer frente al estrés y reorganicen con cuidado el ambiente, en función de las aptitudes y las aspiraciones humanas, tienen más posibilidades de lograr ventajas competitivas". Por lo habitual las personas sometidas a grandes cargas estresoras tienen la tendencia de abandonar sus actividades, elaborando de esta forma una respuesta de huida ante el hecho presentado.

2.1.2 Reacciones fisiológicas y emocionales en individuos estresados.

De acuerdo con Salvador (1995) entre las principales reacciones que se producen en un individuo que esta afectado por algún tipo de estrés se pueden mencionar los siguientes:

- Reacciones emocionales por ejemplo la ansiedad, la depresión.

- Reacciones cognitivas por ejemplo falta de concentración, pérdida de memoria, falta de creatividad y dificultad para tomar decisiones.
- Reacciones de conducta por ejemplo dependencia de farmacos, drogas, alcohol y tabaco.
- Reacciones fisiológicas por ejemplo desordenes inmunológicos, circulatorios etc.

2.2 Marco legal de la psicología penitenciaria

Teniendo en cuenta que la Norma Superior en su artículo 93º aborda el tema del “Bloque de Constitucionalidad”, donde el Estado Colombiano ha reconocido la competencia de la Corte Penal Internacional, el Estatuto de Roma, entre otros tratados internacionales, hacen a nuestro Estado vinculante para que los individuos privados de la libertad que se encuentran en los distintos centros de reclusión, también sean cubiertas en forma integral, defendiendo sus derechos fundamentales. Algunos de estos tratados son:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General, en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.
- Protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, e inhumanas o degradantes, adoptada por la Asamblea General, Resolución No 3452 de 1975.
- Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas Sobre Prevención del Delito y Tratamiento del delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663 (XXIV) de 31 de Julio de 1957 y 2076 (LXII), 13 de mayo de 1977.

- Los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos adoptados y proclamados por la Asamblea General en su Resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990.
- Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988.
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) 2016.

Igualmente dentro de la normatividad nacional existen varios tratados, normas sentencias y leyes, que de una forma u otra, tratan de que proteger el bienestar psicológico de las personas privadas de la libertad. Entre ellas están:

- Constitución Política de Colombia de 1991, Título II, Capítulo 1, Artículo 13°.
- Ley 65 de 1993 (agosto 19) "Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario". Título XIV, Artículo 151.
- Ley 1709 del 20 de enero de 2014. "Por medio del cual se reforman algunos artículos de la ley 6 de 1993, de la ley 599 de 2000, de la ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 4151 del 03 de noviembre de 2011. "Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y se dictan otras disposiciones", Artículo 20°.
- Sentencia T-153 de 1998 Corte Constitucional de Colombia, "Conjunto de medidas tendientes a mejorar las condiciones de reclusión de los internos en centros carcelarios".
- Sentencia T-815 de 2013 Corte Constitucional de Colombia, "Sobre los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad".

- Sentencia T-762 de 2015. Corte Constitucional de Colombia, "Vulneración de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad. Desarticulación de la política criminal. Situación de hacinamiento en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país. Reiteración del estado de cosas inconstitucionales.
- Resolución No 7302 de 23 de noviembre de 2005, "Por medio de la cual se expiden Pautas para la Atención Integral y el Tratamiento Penitenciario".
- Resolución No 003190 del 23 de octubre de 2013, "Por la cual se determinan y reglamentan los programas de trabajo, estudio y enseñanza válidos para evaluación y certificación de tiempo para la redención de penas en el Sistema Penitenciario y Carcelario- INPEC, modifica la Resolución No 2392 de 2006 y deroga las resoluciones 13824 de 2007 y 649 de 2009".
- Resolución No 2521 del 10 de mayo de 2006, "Por la cual se aprueba y adopta la Metodología Plan de Acción y Sistema de Oportunidades para la aplicación del Tratamiento Penitenciario en los Establecimientos de Reclusión del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC-".
- Directiva Permanente 012 de 2011 INPEC, "Política institucional de respeto, promoción protección y defensa de los Derechos Humanos".
- Ley 65 de 1993, Título XIV, reformada por la Ley 1709 de 2014.
- Ley 1090 de 2006, "Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones".
- Código Penal- Ley 599 de 2000.
- Código de Procedimiento Penal -Ley 906 de 2004.

2.3 Las funciones del psicólogo penitenciario INPEC

Según los “Lineamientos del programa de atención e intervención psicológica en el sistema penitenciario y carcelario”, el perfil del psicólogo permite guiar las actuaciones profesionales las cuales están encaminadas al mejoramiento de las condiciones de vida de los internos, en el contexto de sus posibilidades para satisfacer apropiadamente sus insuficiencias humanas y fundamentales. Por eso el perfil del psicólogo debe estar orientado con su misión de:

Contribuir el desarrollo y resignificación de las potencialidades de las personas privadas de la libertad, a través de los servicios, fundamentados en el respeto de los Derechos humanos de tratamiento penitenciario, atención básica y seguridad. Por otro lado la visión de la institución establece que será reconocida por su contribución a la justicia, mediante la prestación de los servicios de seguridad penitenciaria y carcelaria, atención básica, resocialización y rehabilitación de la población reclusa, soportado en una gestión efectiva, innovadora y transparente e integrada por un talento humano competente y comprometido con el país y la sociedad (INPEC, 2016, pág. 5)

El psicólogo debe enfocarse en un abordaje transdisciplinar con miradas científicas atendiendo e interviniendo psicológicamente, para orientar las actitudes, fortalezas, destrezas, desarrollo de habilidades y potencialidades de los internos con el fin de contribuir al proceso de resocialización. Debe definirse por las particularidades de la población a intervenir y su entorno, lo que implica el reconocimiento de la cárcel como una "institución total", definida por Goffman (1972) como: “Un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo de tiempo apreciable, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente” (p. 22). Este autor conceptualiza la cárcel como:

“Una institución total medida por el rompimiento separador de los ámbitos de la vida de los reclusos (hábitos), por medio de la segregación en espacios recortados, concentrados en su control, bajo un régimen estricto y roles programados con carácter obligatorio” (Acosta Muñoz, 2011, pág. 102)

El enfoque de reclusión integral, implica el abordaje de aspectos relacionados con la atención social para los condenados y su tratamiento penitenciario, a partir del diagnóstico con planes de intervención, desarrollando esquemas de tratamiento y seguimiento al cumplimiento de las políticas de tratamiento penitenciario que han sido determinados por el Consejo de Evaluación y Tratamiento (C.E.T).

2.4 Metodología de intervención penitenciaria

Según el INPEC (2016), para la ejecución se organiza considerando los aspectos de cada atención sustentado desde un modelo conceptual sólido; fundamentado desde teorías explicativas suficientemente comprobadas. En las intervenciones se recomienda la aplicación de un modelo cognitivo para abordar las características del pensamiento de los reclusos y la forma en la que se afrontan los procesos conductuales de interacción, y como logran asimilar los aspectos ambientales determinantes de su conducta. Además, la atención e intervención debe ser estructurada, clara y directiva; así mismo que sea integral.

El desarrollo de esquemas de atención e intervención psicológica se lleva a cabo a través del programa de Atención Psicológica, para promover en la población privada de la libertad un acomodo al contexto penitenciario y carcelario apropiado, previniendo o minimizando los

efectos del proceso de prisionización, y lograr la integración del interno en programas y actividades que ofrece el área de Atención y Tratamiento, mediante la implementación de las acciones descritas en cada uno de los siguientes componentes a partir de la solicitud del interno, o la remisión de algún profesional.

La atención se ofrece a través de los siguientes componentes:

Componente de asistencia psicológica: Busca prevenir y mitigar los efectos emocionales, somáticos, culturales y psicosociales generados por la prisionización. Esta asistencia está orientada a resolver o subsanar desde el área de Psicología el requerimiento del interno y de ser necesario remitir a los diferentes programas o a otras áreas competentes.

Componente de orientación psicojurídicos: Facilita procedimientos de orientación y asesoría en el acompañamiento a su participación en los procedimientos del establecimiento en el que se encuentre el interno, es un abordaje interdisciplinario. Se requiere de un trabajo transdisciplinario para la orientación para el proceso de clasificación de fase, orientación para llevar el tratamiento penitenciario, aspectos básicos para la obtención de beneficios administrativos, impacto de salida a beneficio administrativo de hasta 72 horas.

El psicólogo debe conocer el marco legal y normatividad penal, con el fin de informar y orientar al privado de la libertad que lo requiera, facilitando su adaptación al contexto y buscando su equilibrio emocional y cognitivo. Desde lo individual, se adelanta a través de la orientación personalizada a la población privada de la libertad que acude ante el profesional para conocer acerca de las rutas de acceso y procedimientos para acceder al marco normativo

específico y su impacto desde lo emocional, cognitivo y comportamental. Y desde lo grupal es la implementación de los talleres psicojurídicos, grupos de apoyo y jornadas interinstitucionales, en temas relacionados con tratamiento penitenciario, beneficios administrativos, preparación a la libertad y rutas de acceso para la población post-penada.

Componente de atención en crisis: Está orientada a la evaluación de las dificultades verbalizadas por el interno, partiendo de sucesos precipitantes, entorno que rodea la crisis, procesos durante la crisis, y su forma de funcionar antes de la crisis y situación actual. Se debe definir la detección de su problemática central, por medio de exámenes de las funciones psicológicas como son: aspectos cognitivos, del comportamiento y su relación social, emociones, resistencias fisiológicas, ayudas sobre la gravedad y las dimensiones del problema. La Intervención en crisis, va hacia el fomento de soluciones prácticas de acuerdo con el contexto de la problemática, donde la técnica de primeros auxilios emocionales debe ser implementada bajo la estructuración cognitiva esta descrita en cinco aspectos estratégicos de los Primeros Auxilios Psicológicos (INPEC, 2016) .

Esta acción se orienta a la detección de su problemática central que ayude a detectar la gravedad y dimensión del problema teniendo en cuenta un perfil del CASIC (Conductual, Afectiva, Somática, Interpersonal y Cognitiva). Perfil básico de la personalidad. El registro de esta actuación se realiza en SISIEC WEB, modulo social, atención individual.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Área de estudio

Se eligió para el trabajo el COMEB-BOGOTÁ, Estructura 2, patio “ERE-2”. El cual está ubicada en Bogotá. Bajo la presidencia del Dr. Alfonso López Pumarejo, debido al nuevo ordenamiento penal y penitenciario, mediante Decreto 1083, adiado 14 de mayo de 1936, ordena la construcción de la Cárcel “La Picota”, ubicada en la Hacienda “La Picota”, vereda Chiguaza. Inicialmente tuvo 355 penados, para dar inicio a la Penitenciaría Central de Bogotá.

Hasta el año 2012, fue llamado Establecimiento Penitenciario de Alta Seguridad y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad. El EPAMSCAS, Bogotá hoy en día y desde el año 2012, es denominado por el INPEC como Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá–COMEB-BOGOTÁ, código 113, es el sitio de reclusión más grande que posee y administra el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, adscrita a la Regional Central. Está ubicada en la parte sur de esta ciudad Capital, en el kilómetro 5 vía a Usme, localidad Rafael Uribe Uribe, frente al Cantón Sur del Ejército Nacional de Colombia–Escuela de Artillería “GENERAL FERNANDO LANDAZÁBAL REYES”, separados por la vía por donde circula el Transmilenio (INPEC, sin f).

Este Complejo Carcelario y Penitenciario, a fecha de hoy tiene una capacidad de hasta 10.200 personas privadas de la libertad (PPLs), sometidas por el Estado Colombiano donde el “Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad - La Picota”, ha sido y

es el lugar insigne de Colombia con relación a la reclusión de sujetos con perfilación de alta peligrosidad, obstante, también de inocentes que bajo el manto de la corrupción de algunos representantes Estatales, especialmente con falsos testigos y/o en contubernio con algunos representantes de la Judicatura y del Ente Acusador, terminaron encarcelados por haber infringido la ley penal. (INPEC, sin f)

El COMEB-BOGOTÁ, está integrado por tres (3) estructuras. En la Estructura 2, está ubicado el patio “ERE-2” (En la Ley 65 de 1993, se representa como: Establecimiento de Reclusión Especial), construido en el 2002, inicialmente fue llamado “Las Cabañas”, conformado por dos patios (“ERE 1 y 2”), establecidos como el lugar donde se ubica la población de personas privadas de la libertad que pertenecen o han pertenecido como funcionarios y servidores del Estado Colombiano (Algunos suspendidos del cargo y función), incluyendo a los miembros de la Fuerza Pública –Ejercito Nacional, Fuerza Aérea, Armada Nacional. Policía Nacional-, asimismo, personal del INPEC.

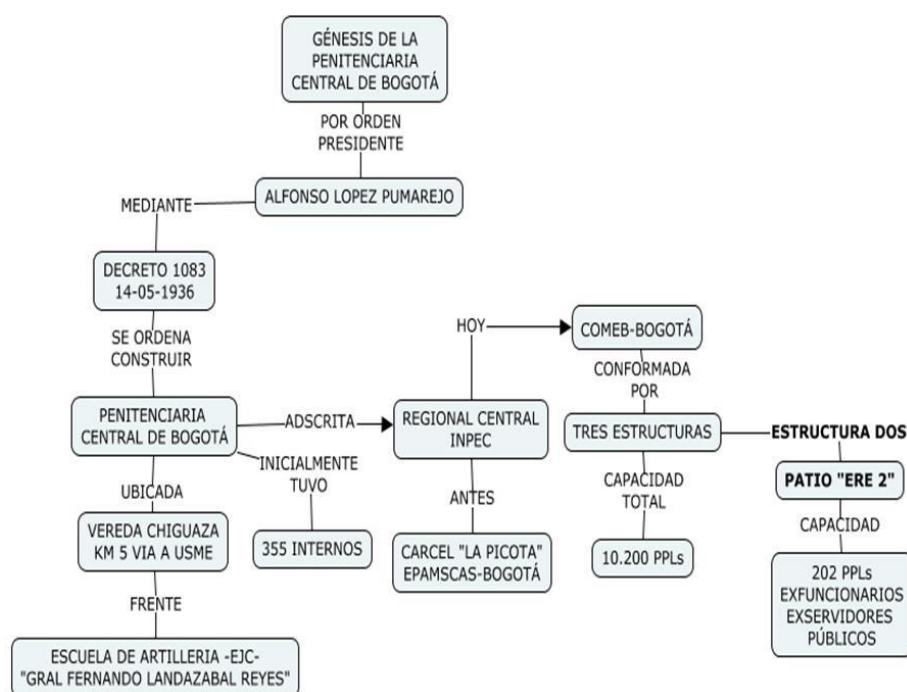
El patio “ERE 2”, es custodiado y vigilado por personal uniformado del INPEC y tiene una población de privados de la libertad de 202, entre los cuales, la gran mayoría su situación jurídica es de sindicados (Imputados) y un bajo porcentaje de condenados (algunos procesados, otros, con sentencia ejecutoriada).

Como medio resocializador, las personas privadas de la libertad del patio “ERE-2”, el COMEB-BOGOTÁ, realiza planes ocupacionales de trabajo y estudio, aunque solo se hace desde una perspectiva más estadística que ejecución de las mismas, como son: Trabajos en el

taller de maderas, estudio en básica –Validación de Primaria y Bachillerato-, y Educación Superior.

El marco jurídico general para toda clase de procedimientos con las PPLs, está estipulado en la Ley 65 de 1993–Código Penitenciario y Carcelario, modificada por la Ley 1709 de 2014, asimismo en las resoluciones y acuerdos emitidos por el Estado Colombiano, en concordancia con el Bloque Constitucional y acuerdos firmados internacionalmente. (INPEC, 2017)

Figura 1: Mapa conceptual.



Fuente: Elaboración propia. Génesis de la Penitenciaría Central de Bogotá.

3.2 Tipo de investigación

La metodología que se lleva durante la presente investigación es de carácter cuantitativo y documental, toda vez, que se tomarán los lineamientos documentales, a través de los cuales el

INPEC se guía para establecer la relación con la población penitenciaria. Por otro lado se propone un cuestionario en formato de encuesta con el fin de puntualizar sobre los aspectos que las personas privadas de la libertad consideran como estresores. Se trata básicamente de hacer una presentación crítica de la forma como se ha implementado en el patio “ERE-2” el procedimiento para manejo del estrés en las personas privadas de la libertad por medio de una búsqueda bibliográfica de documentos, normas y escritos que versan sobre el tema, donde lo significativo de cada autor debe ser visto de una forma analítica, teniendo en cuenta el debido proceso en la aplicación de justicia. .

En este contexto, un carácter cuantitativo conlleva el análisis de un problema delimitado y completo, por medio de las herramientas mencionadas, donde la información utilizada está encaminada a la descripción y comparación con la situación real que ocurre en los centros carcelarios como sitios de estudio. Una vez planteada la problemática del estudio, se revisa lo que se ha investigado anteriormente y lo que se ha logrado en el avance efectivo de las políticas estatales, realizando actividades conocidas como la revisión de la literatura y normativa de la problemática, para emprender el diagnóstico y proponer alternativas de solución.

Por esto la propuesta metodológica que sale de la presente investigación se basa en la exploración documental y las encuestas a reclusos, presentadas en el anexo B, para lograr la identificación de falencias en el procedimiento disciplinario adelantado contra las personas privadas de la libertad en Colombia, que requiere plantear hipótesis que luego son comprobadas o no, mediante un análisis donde se expresen los aspectos puntuales que están fallando o que se pueden mejorar, mediante propuestas de mejora continua.

De esta forma, al someter a prueba la problemática planteada mediante el empleo de los diseños de investigación apropiados, los resultados deben corroborar los aspectos planteados son congruentes con estas, aportando evidencia para favorecer, refutar o descartar información, buscando mejores explicaciones y alternativas de mejora. Dicho de otra forma, al apoyar la solución de la problemática se genera confianza en la teoría sustentada.

Igualmente esta investigación cuantitativa se guía por áreas o temas significativos de investigación utilizando la recolección de datos para descubrir o afinar conceptos como resultado del proceso de análisis.

Para lograr lo anterior se plantean estrategias de investigación como las siguientes:

- -Análisis de los contenidos de la legislación y reglamentación penitenciaria, particularmente la relacionada con la planificación resocializadora de la población objeto.
- -Descripción y caracterización actual del abordaje psicológico por parte del INPEC, en la atención en el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá.
- -Elaboración de una encuesta sobre las condiciones estresantes en los privados de la libertad (Anexo B).
- -Elaboración de una muestra representativa del patio “ERE-2” de exfuncionarios públicos.
- -Recolección y análisis de la muestra.

3.3 Población y muestra

La población objeto de estudio está representada por los internos del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá–COMEB-BOGOTÁ, patio “ERE-2”, donde el

universo está representado por 230 privados de la libertad, a la primera semana del mes de octubre de 2017.

La Muestra está compuesta por veinte (20) sujetos privados de la libertad, a quienes se les entregan los cuestionarios completos, en este documento no es pertinente hacer un cálculo estadístico de la muestra en poblaciones finitas, puesto que el número real de encuestados se hace por disponibilidad de los reclusos dentro de su condición como tales, donde conseguir cada una de las encuestas, que se presentan en el anexo B, puede ser un verdadero logro.

3.4 Métodos y técnicas utilizadas

Teniendo en cuenta lo anterior, los métodos y técnicas utilizadas son el análisis de las respuestas que se presentan en graficas circulares o mediante histogramas y que representan aspectos relevantes de las encuestas efectuadas, puesto que el cuestionario se desarrolló evaluando contextos, escenarios y circunstancias que permiten el estrés de las personas privadas de la libertad a quienes se aplica la encuesta, cuya ficha técnica es la siguiente:

Firma consultora	COMEB/BOGOTA PATIO “ERE-2”
Universo	200 Internos Patio ERE-2
Tamaño de la muestra	20 Internos Patio ERE -2
Fecha de aplicación	10 DE OCTUBRE 2017
Categoría	Intra institucional
Metodología	Encuesta personal directa al interno

Fuente: Elaboración propia.

4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En cuanto al diseño, aplicación y sistematización de la información, a continuación, se mostrarán los resultados:

Inicialmente, se tuvieron en cuenta dos categorías: La primera: Considera los factores de riesgo psicosocial clasificados por las condiciones de infraestructura dentro del Complejo Carcelario y Penitenciario, permanencia, redención de pena, composición familiar, necesidades básicas de subsistencia, condiciones medio ambientales, alimentación, techo, hacinamiento, servicios de salud. La segunda: La frecuencia respecto a problemas de salud, durante la reclusión en la Institución del INPEC. Se busca identificar a partir de sendas reflexiones sobre malestares cotidianas, tales como dolores, trastornos al dormir, cambios en el apetito, cambios en la vida sexual, dificultad en relaciones personales, aislamiento, sentimiento de angustia, preocupación o tristeza, consumo de bebidas alcohólicas o sensación de poder manejar los problemas de la vida.

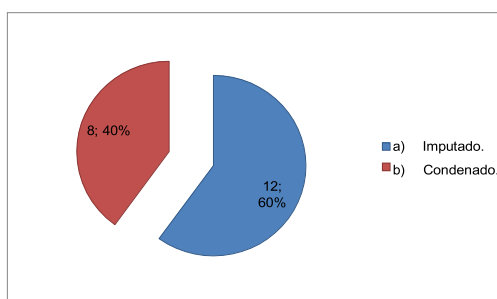
Se afirma, que algunos factores transcritos en la encuesta, son adaptados del MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (Hoy Ministerio del Trabajo, con base en la Ley 1444 de 2011, Art. 7°.) Resolución 2646 Julio 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés. No obstante, se tuvo en cuenta para su

definición, la realidad de una población privada de la libertad, recluida en el patio “ERE-2”, INPEC-COMEB, BOGOTÁ. Partiendo de esta situación, poder brindar acompañamiento a las personas privadas de la libertad en el INPEC-COMEB-BOGOTÁ, dando intervención en la práctica en el área de psicología.

4.1 Conformación de la muestra

Con respecto a la condición penal de los encuestados se observa que la mayoría correspondieron a hombres imputados 60%, mientras que el 40% su situación es de condenados.

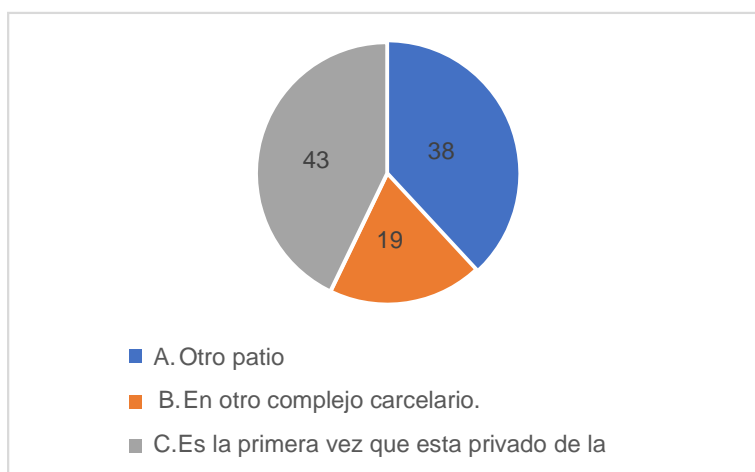
Figura 2. Condición penal de la población penitenciaria.



Fuente: El autor.

La estancia en reclusión en otro patio, en otro establecimiento o en el patio “ERE-2” de la población penitenciaria es una variable significativa. Es así, como el 43% de los encuestados han estado en otro patio del mismo Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá; en otro establecimiento carcelario el 38%, y en el patio “ERE-2” el 19%, respectivamente.

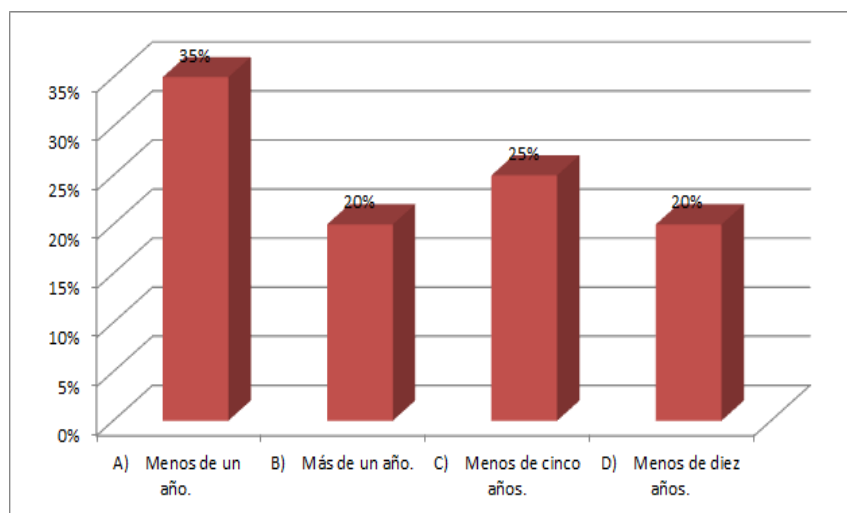
Figura 3: Antecedentes de reclusión.



Fuente: El autor.

La muestra estudiada está conformada principalmente por personas con menos de un año como reclusos (un 35%); las personas que llevan más de un año de reclusos representan el 20% de la muestra, las que llevan menos de 5 años representan el 25% de la muestra, mientras que un 20% de los encuestados llevan menos de 10 años, pero más de 5 años de reclusión.

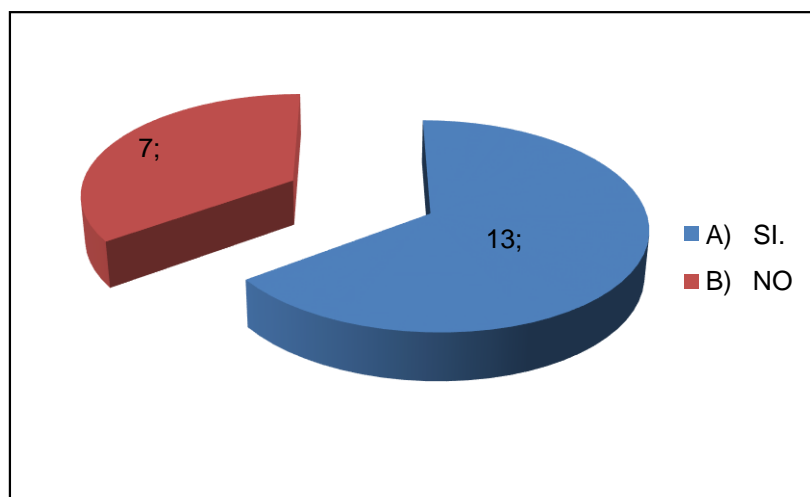
Figura 4: Tiempo de reclusión.



Fuente: El autor

El acceso a la redención de pena para trabajo y/o estudio al interior de las cárceles es un recurso central para obtener la rebaja de pena y obtener beneficios y subrogados penales. Es importante evidenciar que el 35% de la población encuestada no está registrada en redención de pena, situación que posiblemente puede deberse a que en el momento del ingreso como imputado hay ignorancia jurídica, falta de asesoría del abogado o creencia de ser absuelto, o en su defecto, que el mismo COMEB-BOGOTÁ no realiza o despliega las actividades propias de su resorte. El 65% del total de encuestados se registra en redención de pena para trabajo y/o estudio, y el 35% no redime.

Figura 5: Registro en redención de pena para trabajo y/o estudio



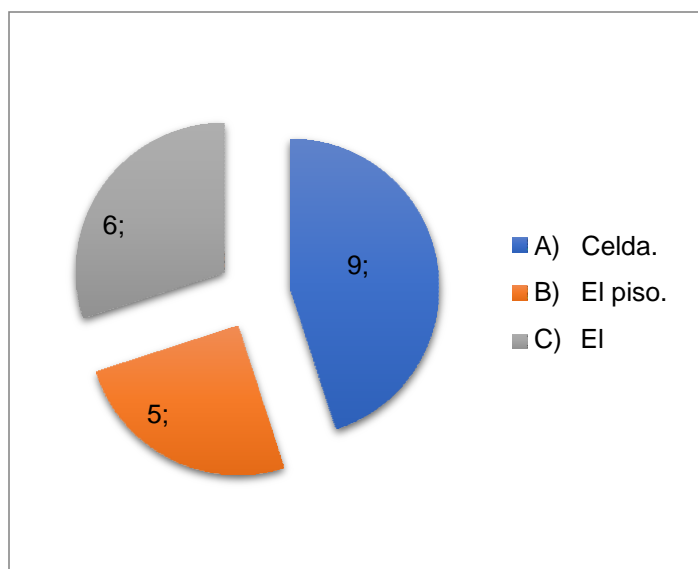
Fuente: El autor.

4.2 Problemas en relación de la infraestructura carcelaria

A continuación, se presentan factores que pueden afectar la salud mental de los privados de la libertad relacionados con el sitio donde tienen que descansar, es importante resaltar que la falta de sueño es un factor determinante y puede ser un impulsador radical de los factores de

estrés dentro de la población carcelaria. De esta forma se observa, que aunque un 45% de los encuestados duermen en sus celdas, el 30% de la muestra duermen en un pasillo; y en el piso el 25% de los encuestados.

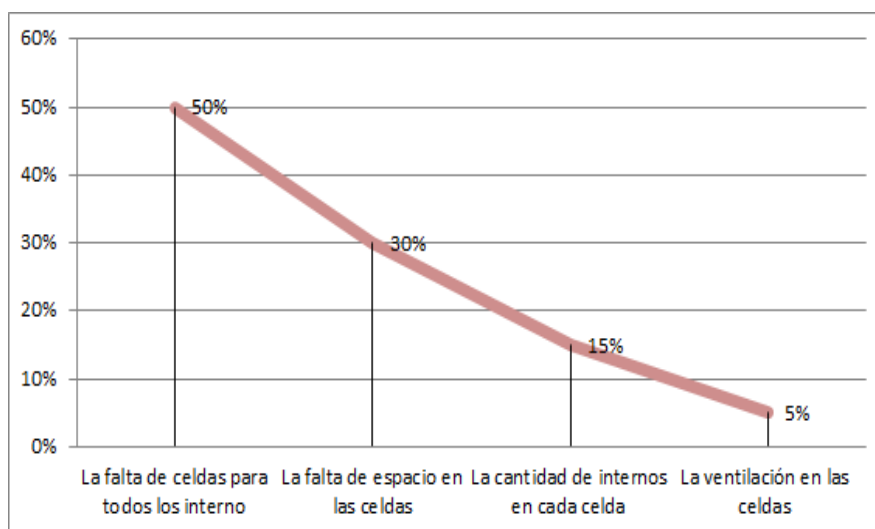
Figura 6: Importancia a problemas relativos de las celdas en el patio “ERE-2.



Fuente: El autor.

A estas condiciones de falta de celdas adecuadas se suman las condiciones deplorables en las que se encuentran las pocas celdas existentes en relación con el número de privados de la libertad, por este motivo, el 50% de los encuestados piensan que la principal problemática para su falta de descanso adecuado que incide como factor de estrés, es la falta de celdas para los internos; el 30% piensa que el principal problema es la falta de espacio dentro de las celdas; el 15% lo atribuyen a la cantidad de reclusos que deben ocupar cada celda, mientras que un 5% ven en la falta de ventilación la principal problemática.

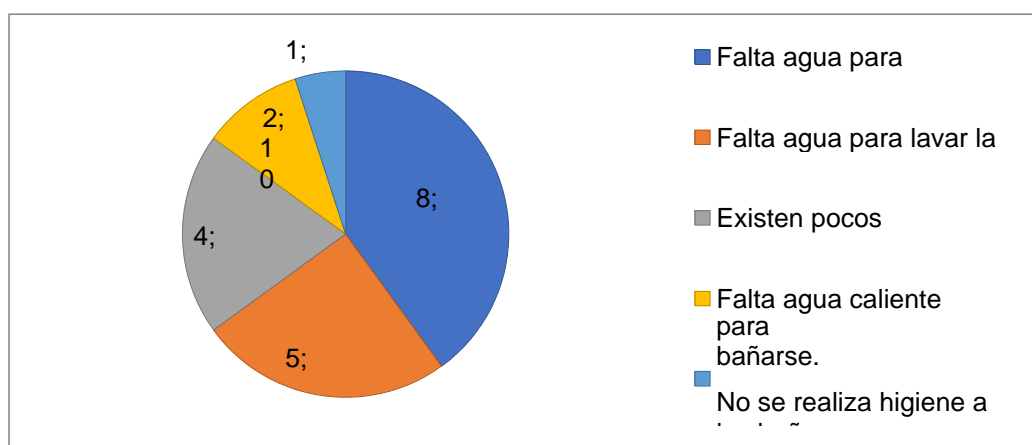
Figura 7: Problemas con relación a las celdas en el patio ERE-2 del COMEB.



Fuente: El autor.

El baño y el agua disponible dentro de este lugar, para cumplir con las necesidades básicas de un ser humano, puede constituirse en un verdadero factor de estrés para los internos, puesto que generan una competencia arbitraria, donde los más fuertes o violentos serán los más favorecidos, en este sentido un 40% de los encuestados afirman que la falta de agua es la principal problemática a resolver; el 25% piensan que el problema principal es la falta de agua para lavar la ropa; el 20% de los encuestados afirman que existen pocos baños; el 10% que no hay agua caliente para el baño; y el 5% afirman que la problemática radica en la falta de aseo dentro de los baños del Complejo Carcelario y Penitenciario.

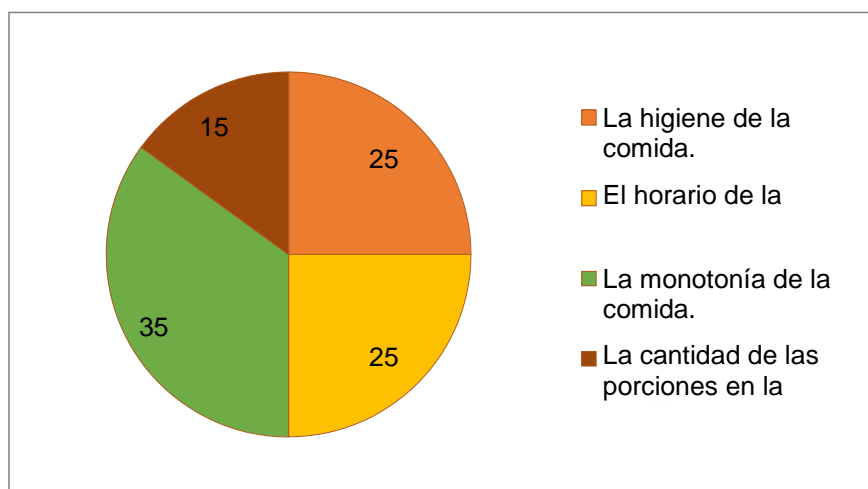
Figura 8. Problemas en relación a los baños.



Fuente: El autor.

La alimentación dentro de los Complejos Carcelarios es otro componente que puede incidir negativamente como factor que predispone el estrés dentro de los PPLs, siendo así que el 35% de los encuestados ven en la monotonía un factor relevante que les molesta mucho, la higiene y el horario de las comidas es un ingrediente estresante con un 25% de opinión para cada problemática; mientras que un 15% de los encuestados se molesta principalmente con la cantidad de porciones que se dan dentro de las comidas del Complejo Carcelario y Penitenciario.

Figura 9. Problemas sobre la alimentación.

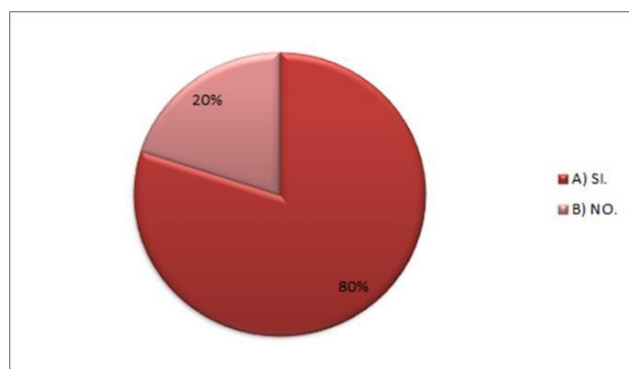


Fuente: El autor.

4.3 Apoyo familiar, social y jurídico

La situación familiar es un asunto que puede desencadenar factores depresivos y de estrés dentro de la población carcelaria, los hijos y la familia que pueda brindar apoyo durante el tiempo de reclusión puede ser determinante como factor motivador, o como opresores cuando juzgan la condición del interno. Sin embargo, como se observa en la siguiente figura, el 80% de los PPLs tienen hijos; y el 20% no.

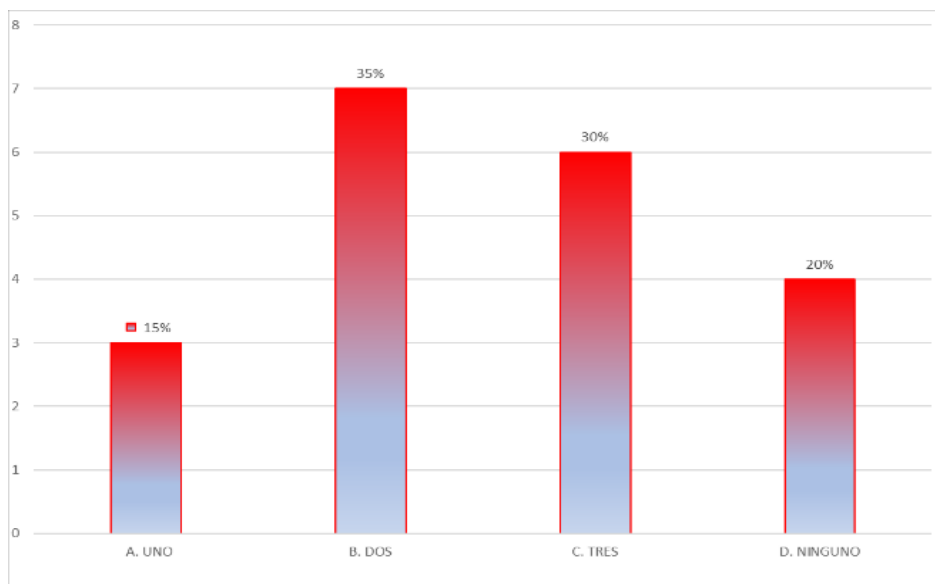
Figura 10. Población Penitenciaria COMEB con menores a cargo.



Fuente: El autor.

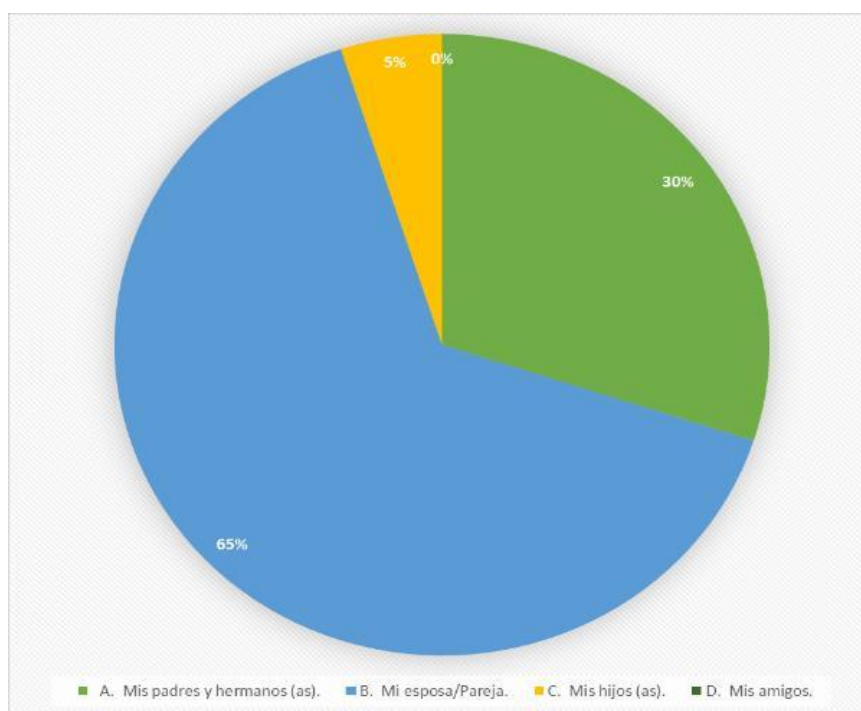
Con respecto a los que tienen hijos, el 35% tiene 2 hijos; el 30% tiene tres hijos; y el 25% tiene un solo hijo.

Figura 11. Población Penitenciaria COMEB y número de hijos.



Fuente: El autor.

Figura 12. Personas que más ingresan a la visita



.Fuente: El autor.

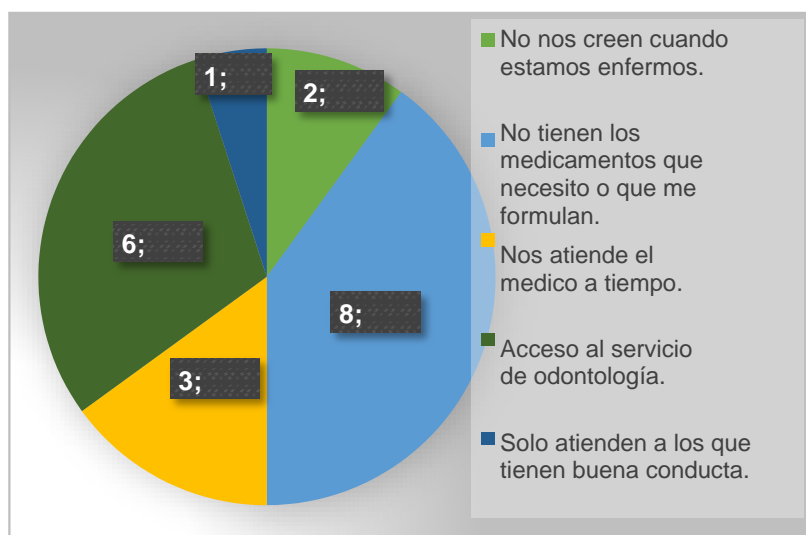
Como se observa en la figura anterior, a pesar de que los hijos pueden ser, el ser más querido, para los reclusos solamente el 5% de los encuestados, piensan que ellos son sus visitas más frecuentes. En este sentido, el 65% de las visitas corresponden a la esposa o compañera, y el 30% de los internos son visitados más frecuentemente por amigos.

4.4 Atención médica en el INPEC-COMEB-BOGOTÁ

Ya entrando en factores que podrían actuar como mitigadores de las condiciones de estrés, se observa que las condiciones de atención médica, al contrario de servir como agente de solución se convierten en un factor que incrementa el estrés de los PPLs, puesto que como se observa en la siguiente figura, el 40% de los encuestados se muestran principalmente disgustados

por que nunca encuentran los medicamentos necesarios para combatir sus patologías; el 30% piensan que la problemática más frecuente radica en la falta de servicio de odontología; mientras que el 15% piensan que el médico nunca atiende a tiempo; el 10% aseguran que nos son escuchados cuando están enfermos; y el 5% piensan que solo atienden a los que tienen buena conducta.

Figura13. Atención a la salud.



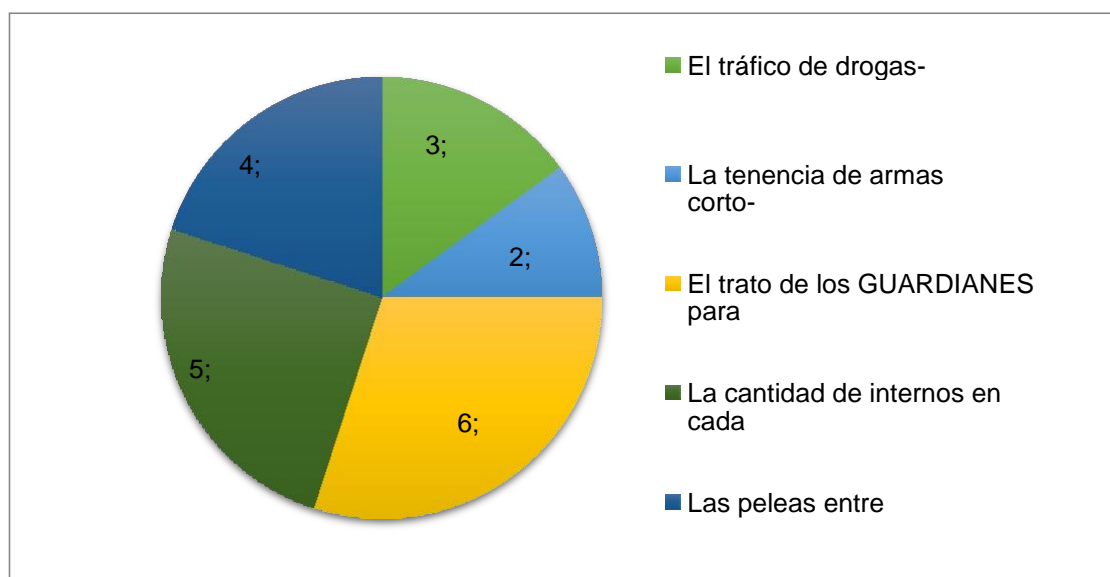
Fuente: El autor.

4.5 Seguridad en el patio “ERE-2” del INPEC-COMEB-BOGOTÁ

La seguridad dentro del Complejo Carcelario, es una factor importantísimo como agente estresante, ya que en todos los ámbitos los internos son víctimas de las condiciones inseguras propias del medio en el que se ven afrontados, en primera instancia el 30% de los encuestados piensan que el principal problema de inseguridad radica en el trato de los guardias; el 25% piensan que el principal problema se da por la cantidad de PPLs que tienen que compartir las celdas; las peleas entre PPLs son la problemática de seguridad más frecuente para el 20% de los

encuestados; mientras que para el 15%, la problemática de seguridad radica en el tráfico de estupefacientes; y el 10% atribuye la problemática de la inseguridad a las armas corto-punzantes frecuentes dentro de los patios .

Figura 14. Seguridad dentro del patio “ERE-2”.



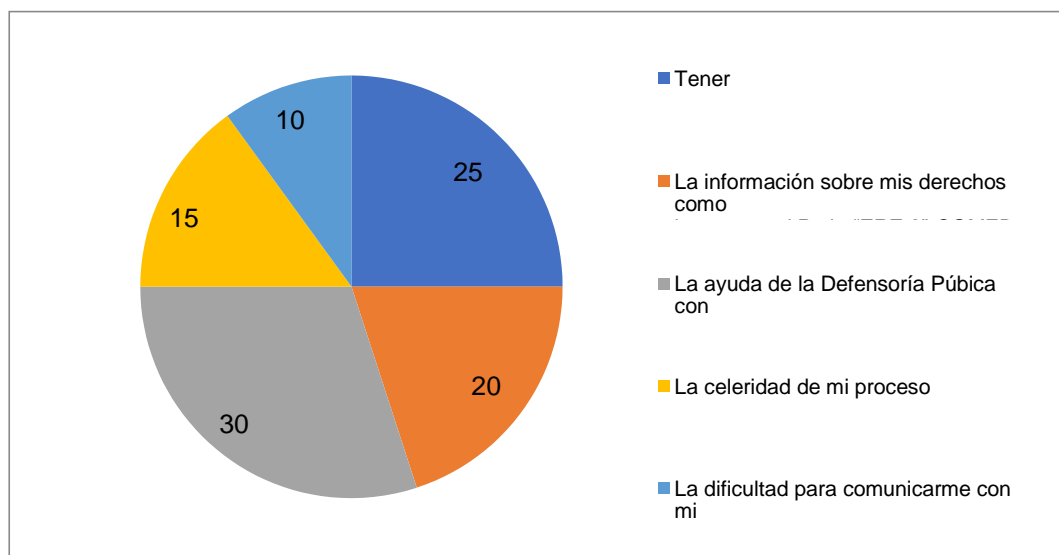
Fuente: El autor.

4.6 Acceso a la justicia colombiana

Los problemas del acceso a la administración de justicia son otro factor que debería servir de garantía a los privados de la libertad, y sin embargo es un factor acelerador de estrés, dado que el 30% de los encuestados piensan que la principal problemática en el sentido de acceso a la justicia, es que la Defensoría Pública no presta una atención oportuna a sus procesos individuales; el 25% piensan que la problemática es no tener abogado; el 20% de los internos piensan que no se presta información oportuna de los derechos propios de los PPLs del patio “ERE-2” COMEB; el 15% piensan que la problemática es la celeridad en los procesos, y solo el

10% de los encuestados piensan que la principal problemática de acceso a la justicia son los problemas de comunicación con los abogados defensores.

Figura 15. Acceso a la administración de justicia.



Fuente: El autor.

4.7 Encuesta sobre frecuencias de malestares

Para este punto, la psicóloga y trabajadora social del patio “ERE-2” COMEB, se reunieron con el autor para elaborar un cuestionario conformado por las preguntas efectuadas en los estudios previos que en este caso pueden suministrar información relevante, Con la frecuencia indagada al respecto a problemas de salud se persigue la identificación de malestares cotidianos, tales como dolores, trastornos al dormir, cambios en el apetito, cambios en la vida sexual, dificultad en relaciones personales, aislamiento, sentimiento de angustia, preocupación o tristeza, consumo de bebidas alcohólicas o sensación de no poder manejar los problemas de la vida. En la

siguiente tabla se presentan las frecuencias de malestares según las respuestas de los encuestados.

Tabla 2. Encuesta sobre frecuencia de malestares

	DESCRIPCIÓN	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.	2	4	9	4	1
2	Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.	1	5	8	1	5
3	Problemas respiratorios.		1	2	6	9
4	Dolor de cabeza.	1	3	8	4	2
5	Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche.	1	1	7	8	3
6	Palpitaciones en el pecho o problemas cardíacos.			3	8	9
7	Cambios fuertes del apetito.			7	11	2
8	Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).	1		3	4	11
9	Dificultad en las relaciones familiares.	1	2	3	9	5
10	Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.	1	2	2	7	8
11	Dificultad en las relaciones con otras personas.		1	8	7	4
12	Sensación de aislamiento y desinterés.	1	2	6	9	2
13	Sentimiento de frustración.	1	2	7	5	5
14	Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.	1	1	7	6	5
15	Aumento en el número de accidentes por distracción.			3	5	12
16	Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.	1	2	6	3	8
17	Cansancio, tedio o desgano.	1	1	9	4	5
18	Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.			7	6	7
19	Deseo de no asistir al entrenamiento.			11	5	4
20	Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace.		1	6	9	4
21	Dificultad para tomar decisiones.		1	5	8	6
22	Deseo de no querer vivir	1		5	3	13
23	Sentimiento de soledad y miedo.	1		6	6	7
24	Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.	2	1	9	4	4
25	Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.	1		10	3	6
26	Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.			1	1	18
27	Sentimientos de que "no vale nada", o " no sirve para nada".	1		2	2	15
28	Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo.				8	12
29	Sentimiento de que está perdiendo la razón.	1		1	2	16
30	Comportamientos rígidos, obstinación o terquedad.		1	4	9	6

Fuente: El autor, con ayuda de psicología y trabajo social del Patio "ERE-2" COMEB.

4.8 Análisis de la información tabla de frecuencia de malestares

Con respecto al análisis de las respuestas se tiene, que el ítem 1, frente a la pregunta “Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular”, el 22.5% respondió que algunas veces con una tendencia del 40% en casi siempre, y del 10% en siempre, que al ser agrupados corresponden al 72.55% siendo un porcentaje representativo que debe ser analizado dentro de la propuesta de intervención.

El ítem 2, frente a la pregunta “Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon”, el 8% respondió que algunas veces con una tendencia del 50% en casi siempre, y del 5% en siempre, que al ser agrupados corresponden al 63% siendo un porcentaje representativo que debe ser analizado dentro de la propuesta de intervención.

Los ítems 3, 6, 7, 15, 27, 28, 29, 30 presentaron la puntuación más alta en la opción nunca que tiene una puntuación de 1, lo que significa que no se pueden considerar como factores estresores.

El ítem 4, que corresponde a la pregunta “dolor de cabeza” la puntuación más alta se encuentra en algunas veces con el 14.8% con una tendencia del 54% en casi siempre seguida del 5.6% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 74.44% que corresponde a un porcentaje alto, frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 5, que corresponde a “Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche”, en la opción algunas veces obtuvo el 35% con una tendencia del 20% en

casi siempre seguida del 5% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 60% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 8, “Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez)”, en la opción algunas veces obtuvo un 15,8%, seguida del 5.3% en siempre que corresponde a un porcentaje 21.1% frente al total de la muestra; por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 10, que corresponde a “Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades”; en la opción algunas veces obtuvo el 10% con una tendencia del 40% en casi siempre, al agrupar estas dos opciones se obtiene un total de 50% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 11, que corresponde a “Dificultad en las relaciones con otras personas.” en la opción algunas veces obtuvo el 40% con una tendencia del 5% en casi siempre, al agrupar estas dos opciones se obtiene un total de 45% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 12, que corresponde a “Sensación de aislamiento y desinterés.” en la opción algunas veces obtuvo el 30%, con una tendencia del 40% en casi siempre, seguida del 5% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 75% que corresponde a un

porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 13, “Sentimiento de frustración”, en la opción algunas veces obtuvo un 35% con una tendencia del 40% en casi siempre seguida del 5% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 80% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 14, que corresponde a “Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.” en la opción algunas veces obtuvo el 35% con una tendencia del 40% en casi siempre seguida del 5% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 80% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

El ítem 16, que corresponde a “Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.” en la opción algunas veces obtuvo el 30% con una tendencia del 40% en casi siempre, seguida del 5% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 75% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

Al ítem 17, “Cansancio, tedio o desgano”, en la opción algunas veces obtuvo un 45% con una tendencia del 20% en casi siempre, seguida del 5% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 70% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por

lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

Al ítem 18, “Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.” en la opción algunas veces, obtuvo un 35%, que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

En el ítem 19, “Deseo de no asistir al entrenamiento”, en la opción algunas veces obtuvo un 55%, que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

Al ítem 20, “Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace”, en la opción algunas veces, obtuvo un 30% con una tendencia del 5% en casi siempre, al agrupar estas dos opciones se obtiene un total de 35% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

Al ítem 21, “Dificultad para tomar decisiones.” en la opción algunas veces, obtuvo un 25% con una tendencia del 5% en casi siempre, al agrupar estas dos opciones se obtiene un total de 30% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

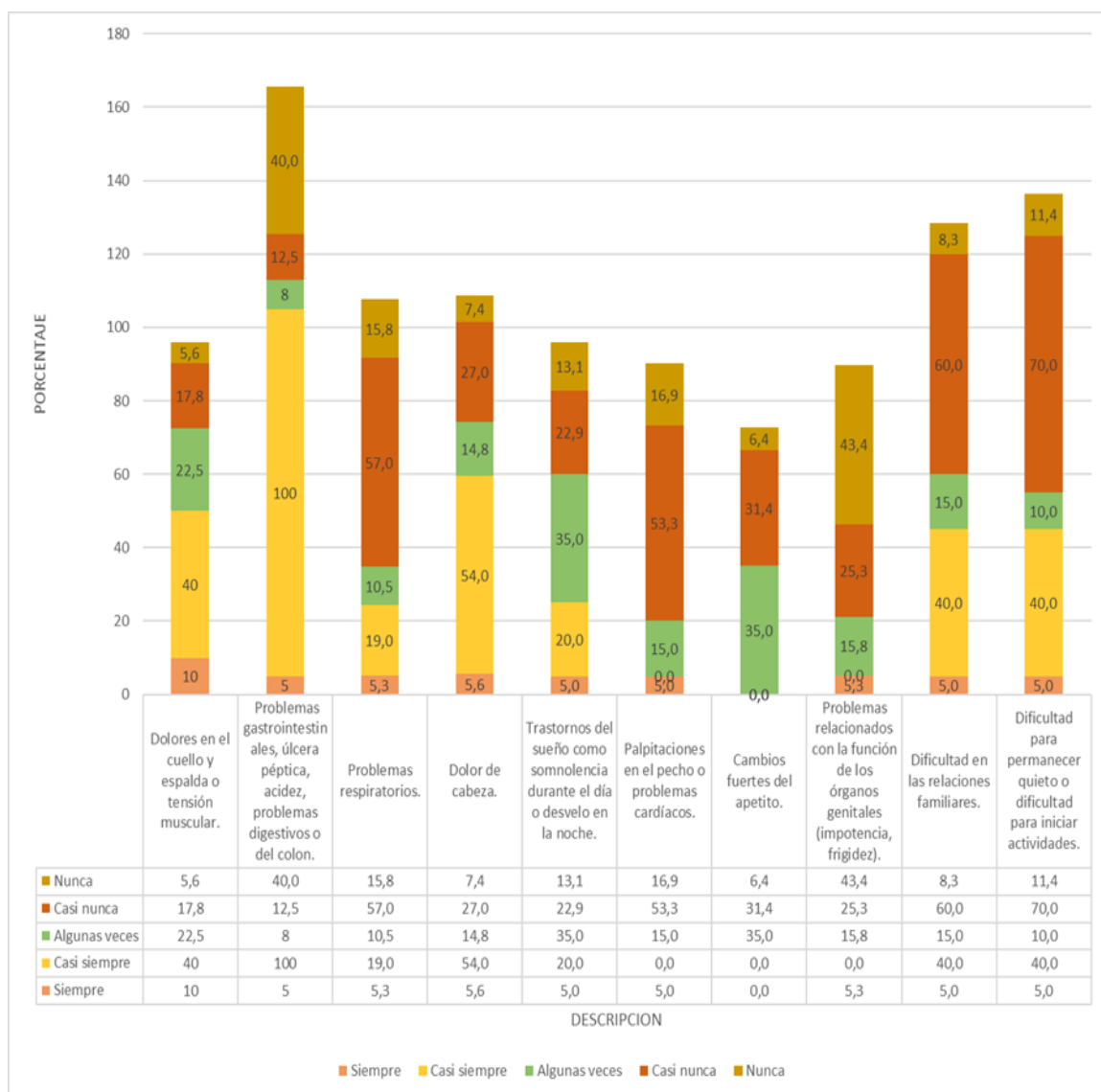
En el ítem 22, “Deseo de abandonar la policía, en la opción algunas veces en la opción algunas veces, obtuvo un 22.73% con una tendencia del 4.55% en casi siempre, al agrupar estas dos opciones se obtiene un total de 27.27% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

En el ítem 23, “Sentimiento de soledad y miedo”, en la opción algunas veces en la opción algunas veces, obtuvo un 30% con una tendencia del 5% en casi siempre, al agrupar estas dos opciones se obtiene un total de 35% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

Al ítem 24, “Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.” en la opción algunas veces, obtuvo un 45% con una tendencia del 10% en casi siempre seguida del 10% en siempre, al agrupar estas tres opciones se obtiene un total de 65% que corresponde a un porcentaje alto frente al total de la muestra. Por lo anterior este numeral se debe considerar dentro del análisis para la construcción de la propuesta de intervención.

Ahora se procede a analizar las gráficas o histogramas compuestos que indican la frecuencia con que se le han presentado los siguientes malestares en los últimos dos meses. Se puede observar que los malestares que casi siempre o siempre se constituyen en la principal causa de estrés son los problemas digestivos, seguido por problemas de por sí muy estresantes como son las dificultades para relacionarse con compañeros y la dificultad para permanecer estático y la quietud a la hora de tener que empezar con nueva alternativa.

Figura 16. Frecuencia de malestares.

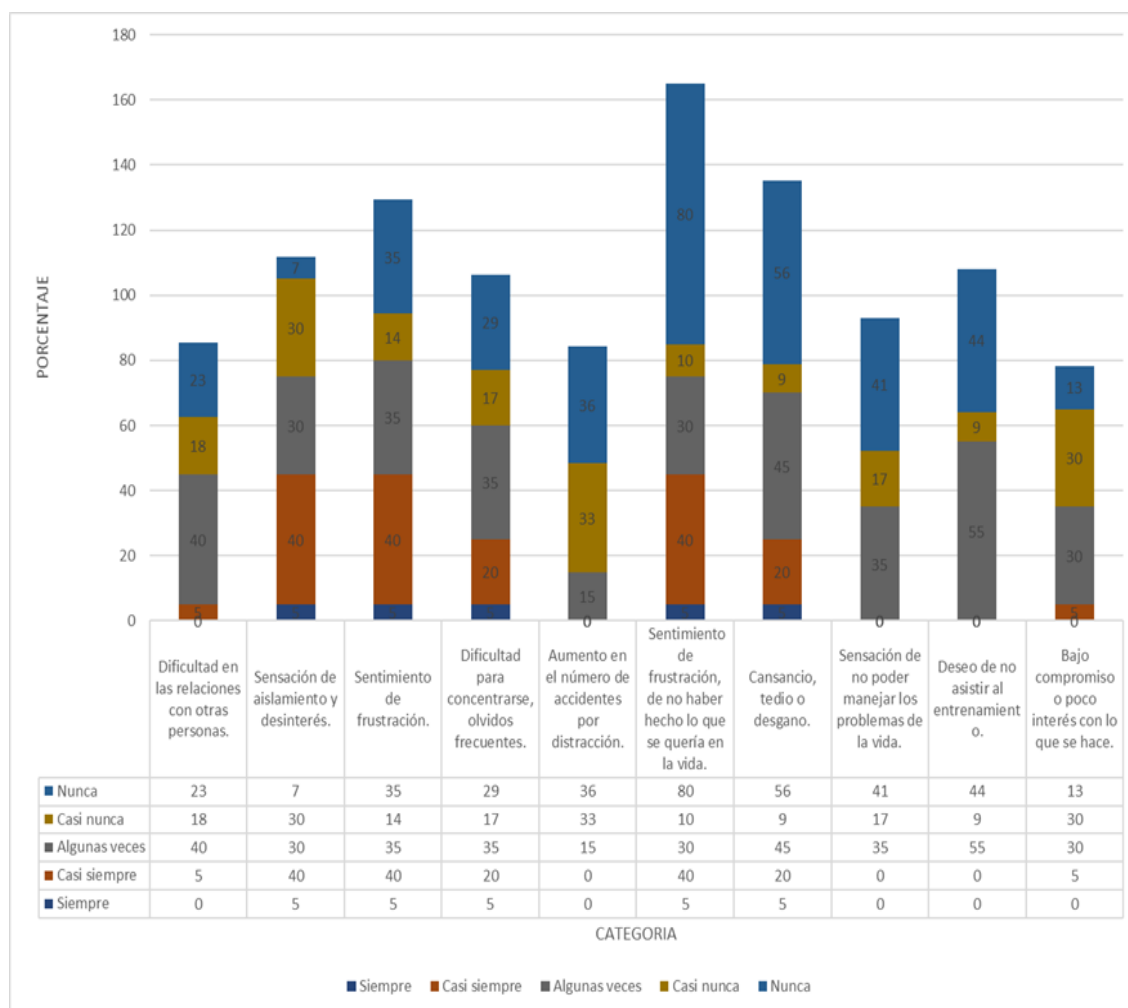


Fuente: el autor

Los efectos de frustración provenientes de la sensación de no haber hecho lo que se quería en la vida son los problemas más frecuentes dentro de los encuestados, muchos encuestados aseguran que su problemática de estrés se manifiesta con sentimientos de cansancio o desgano, así como el deseo de no asistir a entrenamientos, y junto con sensaciones de

aislamiento y desinterés frecuentemente están dentro de las principales patologías presentes en los PPLs, como se observa en el siguiente gráfico.

Figura 17. Frecuencia de malestares.

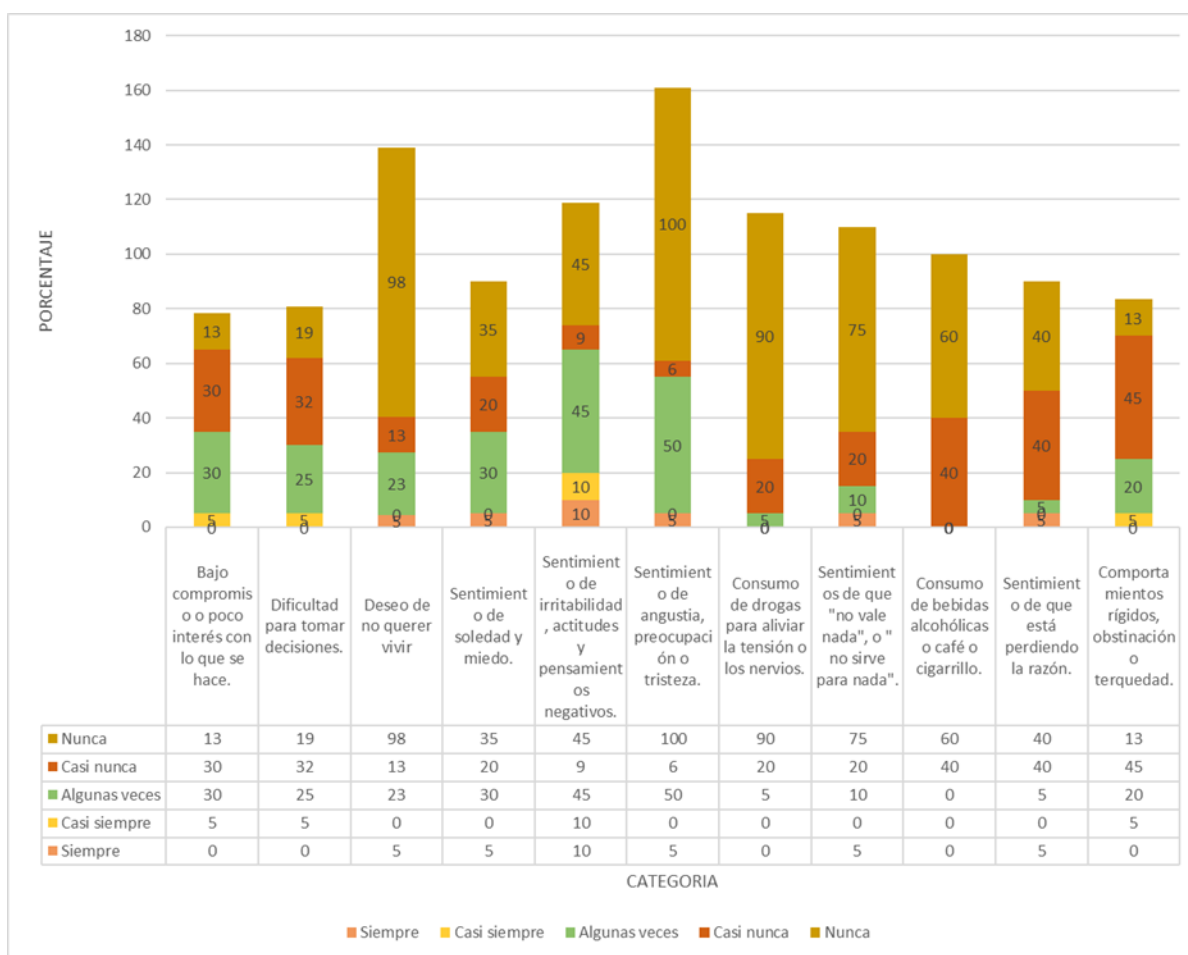


Fuente: el autor

Dentro de la siguiente grafica se observa que la mayoría de los encuestados ven en los sentimientos de angustia, preocupación o tristeza un factor determinante y principal dentro de los agentes generadores de estrés, a esta le sigue una problemática representada por los deseos de no querer vivir. Así mismo, los sentimientos de irritabilidad, combinada con actitudes y

sentimientos negativos, se convierten en un factor determinante de las condiciones internas de estrés dentro de cualquier grupo,

Figura 18. Frecuencia de malestares



Fuente: El autor

De este modo se ha podido construir un diagnóstico de la situación actual que muestra la gran problemática estructurada en factores tan diversos como la misma composición de la población de privados de la libertad que evidencia una mayoría de individuos que están expuestas a todo una cantidad de factores acelerantes de estrés, siendo solamente imputados y no

condenados, siendo así como son sometidos a una infraestructura precaria, donde ni siquiera tienen celdas definidas, teniendo que dormir en el piso, falta de baños y falta de agua para cumplir con sus necesidades más básicas.

Con esta base se ha construido una matriz de la problemática según su origen como se muestra en la siguiente tabla para la identificación y delimitación del problema o evento a evitar: Estrés en el proceso de adaptación.

Igualmente en los factores psicosociales de riesgo, se tiene que identificar causas raizales o subyacentes, procesos y dinámicas de vulnerabilidad, determinantes biológicos y ambientales. Además de los ámbitos que determina el estrés. Igualmente los componentes pueden ser presiones dinámicas, condiciones inseguras, falta de acceso a los recursos, y a la comunicación, así arraigos familiares, educativos, laborales o personales que afectan las condiciones estresantes dentro de los privados de la libertad, quienes ven como amenazas la despersonalización, pensamientos de desesperanza, intento de suicidio, conductas de agresividad, consumo de sustancias psicoactivas, adicciones al alcohol, conflictos familiares y bajo rendimiento en sus actividades diarias. Como se resume en la siguiente tabla.

Tabla 3. Matriz de análisis, factores de riesgo - Causas, componentes y amenazas

CAUSAS	COMPONENTES	AMENAZAS
CAUSAS RAICES O SUBYACENTES: Conflictos familiares, poca motivación en las actividades realizadas, sobre exigencia por acciones jurídicas lo cual puede agotar las estrategias de afrontamiento y conllevar al desgaste	PRESIONES DINÁMICAS: Represión de sentimientos, agresividad, sentimientos de impotencia. Rabia hacia sus superiores y/o compañeros, disfuncionalidad en las relaciones intrafamiliares e interpersonales.	Despersonalización, pensamientos de desesperanza. Intento de suicidio Conductas de agresividad, consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, conflictos familiares, bajo rendimiento.
PROCESOS Y DINÁMICAS DE VULNERABILIDAD: Largas jornadas de descanso, escaso tiempo dedicado a la familia lo cual genera conflictos emocionales.	CONDICIONES INSEGURAS: Agresión constante, enfrentamiento de situaciones generadoras de estrés. Estas situaciones atentan contra la integridad física, moral y psicológica, que repercute negativamente en la dimensión biopsicosocial.	
DETERMINANTES:	ACCESO LIMITADO A RECURSOS:	
Poca motivación, bajo rendimiento, disfunción en las relaciones intrafamiliares e interpersonales,	Exclusión social, Económica, laboral, política.	
BIOLOGICAS/AMBIENTALES: Necesidades básicas están insatisfechas, acceso al servicio de salud, alimentación, celdas.	DE COMUNICACIÓN: Cuentan con acceso a telefonía.	
ÁMBITOS	PERSONAL: Habilidades sociales, expectativas frente al futuro, sin proyecto de vida, actitudes pro-Resiliente: Yo soy, yo puedo, yo estoy, yo tengo. FAMILIAR: Ausencias por distancias EDUCATIVO: Niveles de bachillerato, técnicos, tecnólogos, profesionales, hasta doctorado LABORAL: Ausentes REDES SOCIALES: Ausentes. REDES FAMILIARES: Visibles.	

5. Propuesta de Intervención, con base en los Factores Psicosociales que Intervienen en la Adaptación de la Población privada de la Libertad en el Patio “ere-2” del COMEB-Bogotá.

5.1 Caracterización de la población

El análisis de la muestra a partir de los instrumentos aplicados permite establecer que el universo abordado prevalece una población que está caracterizada de la siguiente manera:

Sindicados con menos de un año de privación de la libertad que duermen en los pasillos, sin redención, con problemas de acceso a servicios básicos como agua, situación de conflicto alrededor como la alimentación, sin arraigo familiar y con altas condenas que genera el abandono por parte de familiares y amigos durante el cumplimiento de la pena privativa de la libertad. Esta es la población que presenta más estrés de acuerdo al análisis previo y por ende es para ellos para quienes se define esta propuesta.

5.1.1. Propuesta intervención

La estructuración de esta propuesta, presentada en el anexo A contiene elementos necesarios para ser considerada institucional; ante todo porqué demarca institucionalmente, acerca de una problemática que si bien, refiere solo una parte de una población privada de la libertad puede ser extendida a otros grupos, en aras a que la población carcelaria no sea excluida socialmente, y se realicen abordajes psicológicos integrales.

La aplicación como propuesta institucional, permitirá al INPEC, Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, inicialmente disponer de herramientas conceptuales más amplias, para abordar la problemática de la población penitenciaria, y de contera, el individuo, podrán sentirse más reconocidos, comprometidos y preparados en el bienestar psicológico.

Así las cosas, para que sea considerada como propuesta institucional, se requiere que las directivas corporativas, las evalúe y les dé el reconocimiento como tal, de tal manera que pueda auapar a la población carcelaria del país y por ende, facilitar el proceso de resocialización, cuando se haga intervención.

Así las cosas, se hace una adaptación de las técnicas propuestas por autores como Lazarus R.S, (1980), quienes afirman que perennemente existen incrementos de los estados estresores, por lo que se requiere la inacción profunda de aire hacia los pulmones para el diafragma hacer descender y dilatar fuertemente y el abdomen se dilate hacia fuera, donde se proponen ejercicios para controlar el estrés como los que se presentan en el anexo A.

Igualmente las técnicas de postura física, meditación y relajación de la mente presentadas en el anexo A, incorporan la teoría expuesta por González, (2008), para quien el estrés penetrante dentro de los centros de reclusión tienen sus principales características en los cambios psicológicos activados por pensamientos de luchar o de huir. Por ejemplo, los privados de la libertad estresados pueden adaptar formas de hablar, empezar a hablar de atolondradas e imprecisas, producidas por formas de respirar intermitentes que impiden que la sangre se oxigene correctamente, por lo tanto, las técnicas de relajación de la mente y meditación pueden ser

eficaces en el control de factores agudos de estrés, puesto que ayudan a disminuir el ritmo cardíaco y controlar la respiración.

6. DUSCUSIÓN DE RESULTADOS Y RECOMENDACIONES

- ❖ Promover diversas actividades físicas que generen momentos relajantes. El INPEC deberá permitir que desde la parte interna los privados de la libertad accedan a espacios donde se puedan relajar, es decir, fuera de los lugares donde permanente están (patios).
- ❖ Coordinar el desarrollo de actividades lúdicas. El INPEC siempre ha sido mezquino en permitir las actividades lúdicas, solo la ciudadana JHOANA BAHAMON ha logrado traspasar esas fronteras, que las personas privadas de la libertad desarrollaren actividades lúdicas, especialmente con las mujeres en la parte interna y externa (extramural).
- ❖ Implementar actividades de postura física, meditación y relajación mental. Solo a las personas privadas de la libertad de estrato alto, el INPEC permite actividades físicas, meditación y relajación, como acontece en el Patio “ERE SUR” del COMEB-BOGOTÁ; y con los demás es discriminatorio.
- ❖ Brindar incentivos a los internos. Por regla general, el INPEC no incentiva a los privados de la libertad (PPL) por sus buenas o excelentes acciones, ya sea desde la perceptiva de buen comportamiento y de superación laboral, educativa, etc.

- ❖ Independizar el INPEC. Como Institución Penitenciaria y Carcelaria, debería ser independiente desde todo punto de vista; sin embargo eso no acontece, porque están inmersa otras instituciones estatales que interfieren con el normal desarrollo de la actividad para el cual fue creado, como por ejemplo la Fiscalía General de la Nación, la Policía Nacional, Fuerza Militares, entre otras; y especialmente de la politiquería (Política tradicional).

- ❖ Acceso a la Administración de Justicia. Este ítem es casi un sofisma, pues los privados de la libertad siempre tienen que recurrir a terceros (abogados) para acceder a este derecho fundamental. Lo recomendable, debería ser un acceso directo y transparente a los entes de la Judicatura y del mismo INPEC.

- ❖ Problemas del individuo (apoyo familiar, capacidad de adaptación del entorno intramural). Las personas privadas de la libertad, desde el momento en que está inmersa en el problema jurídico, recurre al apoyo familiar, sin embargo, el INPEC coloca las variadas trabas para que el PPL ni si quiera tenga acceso a su núcleo familiar por medio de visitas. Esto coadyuva a que el PPL, no se adapta al entorno intramural porque no cuenta con el más mínimo apoyo de su entorno familiar, generándose muchos más problemas psicológicos (Mal comportamiento intramural). Si se dieran incentivos por todo lo bueno que realiza las PPLs, sería mucho mejor la estadía mientras soluciona el problema, ya sea cumpliendo la pena impuesta o resolviendo la situación jurídica.

- ❖ Dar respuesta a cada uno de los problemas descritos.

CONCLUSIONES

El propósito de este trabajo ha sido diseñar una intervención psicológica para disminuir el estrés y los estresores que afectan una población privada de la libertad en el patio “ERE-2”- del INPEC-COMEB-Bogotá. Lo significativo es que, a través de la revisión bibliográfica, resultados de la aplicación del cuestionario con fines de hacer un diagnóstico real de la situación de estrés dentro del patio, e historia de vida del autor y pueda concluir:

- Dentro de la institución las características más influyentes que pueden afectar el bienestar psicológico de los privados de la libertad, son los periodos prolongados de reclusión a los que se enfrentan algunos que no han sido condenados y que se vuelven críticas por situaciones como la mala infraestructura de las celdas, la insuficiencia de camas, el mal estado de los baños y la falta de agua para cumplir con las necesidades básicas de estos sujetos.
- Dentro de la institución no han existido condiciones de acondicionamiento para las situaciones estresantes, siendo así, el malestar diario de las personas privadas de la libertad no se disminuye por medio de ninguna técnica o estrategia psicológica proveniente de estudios que las avalen.
- La falta de apoyo familiar, social y jurídico. Así como la falta de atención médica eficiente son variables determinantes sobre los niveles de bienestar psicológico que se desencadenan en aumento de los niveles de estrés, puesto que la falta de estas relaciones positivas influyen significativamente sobre los espacios propios de las personas privadas de la

libertad, así como en la falta de propósitos de vida o de crecer como personas integras dentro de su ambiente.

- La falta de condiciones de seguridad apropiadas dentro de la institución puede influir significativamente en formas de desempeño psicológico positivo dentro de los privados de la libertad de la institución y en la mayoría de sus dimensiones. Puesto que esta situación incide sobre el deterioro psicológico que afecta sistemáticamente el estado de salud mental de los internos. Por este motivo, el apoyo social materializado con estrategias como la que se presenta en el anexo A, que incluya ejercicios y posturas físicas para controlar el estado mental y reducir los niveles de estrés pueden ayudar con el manejo de toda esta problemática.
- Esta estrategia concuerda con las posturas teóricas sobre eudaimonia, en la medida que están enfocadas a desarrollar potencialidades humanas centradas en plantear formas psicológicas de bienestar. Ayudando en la gestión de herramientas que promueven los estados de resiliencia de los internos para afrontar su problemática, disminuyendo factores estresantes característicos del medio, mediante formas apropiadas para manejar emocionalmente su impacto negativo.

Referencias Bibliográficas

- Acosta Muñoz, D. (2011). *Sociología en el Penitenciarismo Prácticas de Integración Social*. Funza, Cundinamarca: Dirección Escuela de Formación Funza, Cundinamarca. Obtenido de <http://epn.inpec.gov.co/documents/32743/102187/Libro+-+Sociolog%C3%ADa+en+el+Penitenciarismo.pdf/286e9181-7788-be38-e465-0d1291eb40f0?version=1.0>
- Aldwin, C. (1994). Vulnerability and Resilience to Combat Exposure. *Can Stress Have Lifelong Effects Psychology and Aging*, 1, 3, 33-40.
- Arias, e. a. (1998). *Estrés y procesos de enfermedad*. Buenos Aires: Biblos.
- Brufao Curiel, C. (1994). Una aproximación a las enfermedades profesionales del policía. *Cuadernos de Trabajo Social* (7).
- Canals, S.). (2000). Estrés y Calidad de Vida Laboral. *Universidad de Chile y Universidad Padre Hurtado*. Santiago, Chile.
- Chiavenato, I. (1990). *Administración de recursos humanos*. México: Ahmsa.
- Goffman, E. (1972). *Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* . (Buenos Aires: : Amorrortu Editores.

- González, N. (2008). Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios h. *Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social (Redecs)*, 68-89. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=271795>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación* (tercera edición ed.). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
- INPEC. (2016). *Estadísticas penitenciarias y carcelarias a cargo del INPEC, Metodología general*. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario . Bogotá D.C.: Oficina Asesora de Planeación, Grupo de estadística. Obtenido de <http://www.inpec.gov.co/documents/20143/53949/Documento+Metodol%C3%B3gico+feb+28+-+2017.pdf/ac08b264-14ce-685f-f690-4bb6a3453e30>
- INPEC. (sin f). *Complejo Penitenciario y Carcelario de Bogotá - COMEB*. Obtenido de www.inpec.gov.co: <http://www.inpec.gov.co/institucion/organizacion/establecimientos-penitenciarios/regional-central/complejo-penitenciario-y-carcelario-de-bogota>
- Lazarus R.S, F. S. (198). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca S.A. .
- Li, E., & Shani, A. (1991). *Stress Dynamics of Information Systems Managers* (4 ed., Vol. 10).
- Mahecha Barajas, J. F., & Gutiérrez Ramírez, J. E. (2014). *Artículo Universidad Militar Nueva Granada El hacinamiento en las cárceles de Colombia: análisis de tres consecuencias e impactos que genera en los reclusos*. Especialización derecho procesal penal constitucional y justicia penal militar . Medellín: Universidad Militar Nueva Granada.

Marriner, A. (1994). *Modelos y teorías de Enfermería*. México.

OIT. (2004). *La Prevención del estrés en el trabajo. Condiciones de trabajo*. mADRID.

Poelmans, S. (2002). *El estrés, es la segunda causa de baja laboral en la Unión Europea*.

Recuperado el 12 de 02 de 2012, de Actualidad Empresarial:
<http://inspeccionnumvi16.iespana.es/inde4570.htm>

Rojas, E. (1989). *El estrés*. Madrid.

Salvador, A. (1995). *Trastornos psicofisiológicos asociados al estrés laboral*.

Sampieri, H. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.

Semana. (12 de Abril de 2014). *Precaria situación de salud mental en las cárceles*. Recuperado el

19 de Noviembre de 2018, de www.semana.com:
<https://www.semana.com/nacion/articulo/salud-mental-en-las-carceles-en-situacion-precaria/411132-3>

Semana. (2015). *EL SISTEMA BAJO LA LUPA*. Recuperado el 12 de noviembre de 2018, de

especiales.semana.com: <https://especiales.semana.com/especiales/carceles-crisis-salud-mental/phone/carceles-y-salud-mental-el-diagnostico.html>

Velandia Durango, A. Y. (2018). *Situación de privación de la libertad en reclusos con enfermedad mental sobreviviente en Colombia*. Bogotá D.C.: Universidad Católica de Colombia.

Obtenido

de

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/21072/1/Situaci%C3%B3n%20de%20privaci%C3%B3n%20de%20la%20libertad%20para%20recluso%20con%20enfermedad%20mental%20sobreviniente%20en%20Colombia%20.pdf>

Williams, S., & Cooper, L. (1998). *Measuring Occupational Stress, Journal of Occupational Health Psychology* (4 ed., Vol. 3).

Williams, S., & Cooper, L. (2002). *Managing Workplace Stress*. Great Britain. *John Wiley and Sons, Ltda.* .

ANEXOS

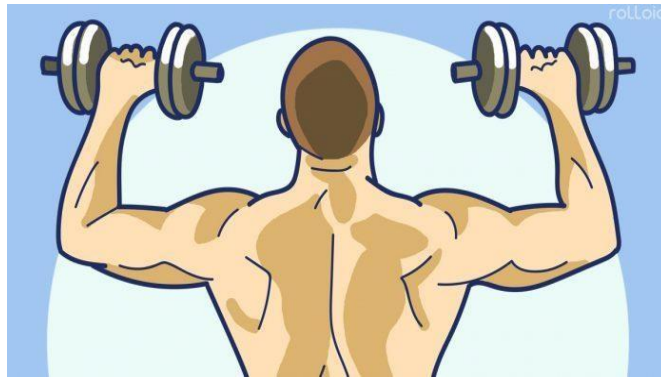
Anexo A. Propuesta para mitigar los factores de estrés

Ejercicios para controlar el estrés

El organismo produce una hormona potencialmente tóxica, la noradrenalina (Hormona del sistema nervioso central y periférico que aumenta la presión arterial y el ritmo cardíaco y que actúa como neurotransmisor), y el ejercicio ayuda a quemarla. También con el ejercicio se generan endorfinas, que inhiben el dolor, elevan el estado emocional y facilitan la relajación psicofísica. Los adiestramientos físicos ayudan a prevenir y aliviar el estrés de diferentes formas. No solo contribuye a que el cuerpo sea más resistente al estrés, sino que también influye en un aspecto psicológico, aumentando la autoestima y reportando una agradable sensación de bienestar. (Cortese, p. 254)

El ejercicio reduce los efectos negativos del estrés, tanto físicos como mentales. Los individuos estresados experimentan con frecuencia la respuesta de lucha o huida, durante la cual las actividades del sistema nervioso simpático aumentan el resultado de la secreción de adrenalina.

Figura 1. Ejercicio físico, levantamiento de pesas.



Fuente: (Muñoz, 2016)

El ejercicio ayuda a eliminar o aliviar de diferentes maneras los efectos físicos negativos del estrés: Reduce la tensión y el dolor muscular, regula el apetito y mejora la digestión, mejora la circulación sanguínea, reduce la presión sanguínea y el riesgo de sufrir una dolencia cardíaca.

Fortalece el sistema inmunológico, revitaliza proporcionando una sensación de energía y plenitud que permite hacer frente a un estilo de vida estresante, proporciona un sueño placido, estimula la producción y liberación de endorfinas y éstas intensifican el sentimiento de bienestar y felicidad, aumenta la cantidad de oxígeno que absorben los pulmones, por lo cual fluye sangre más oxigenada por el cuerpo, y aporta mayor cantidad de oxígeno al cerebro. Ayuda a aliviar la ansiedad y la depresión.

Dígito puntura para aliviar la fatiga ocular. La fatiga ocular es un problema habitual en personas estresadas, sobre todo cuando el trabajo impone distancias de visión muy cortas. Fruncir el ceño agrava la fatiga en los músculos de los ojos, además de provocar jaquecas y cansancio general. Existen varias formas de aliviar la tensión con dígito puntura, las cuales son

técnicas milenarias integradas en la Medicina Tradicional China y consisten básicamente en desbloquear y regular nuestro flujo energético vital, presionando con los dedos determinados puntos situados en el recorrido de los canales donde transita nuestra energía.

Un punto de digito puntura eficaz para aliviar la fatiga ocular es la localizada en la muesca semicircular del hueso superior de las cuencas oculares, por debajo de las cejas, inspiramos y mientras esperamos, depositaremos el peso de la cabeza sobre los pulgares, de esta forma presionaremos los puntos de digito puntura. Mantendremos esta posición durante 30 a 60 segundos.

Figura 2. Masajes entre las cejas.



Fuente: (Belleza y Salud al Día, 2015)

Otra alternativa de aliviar la fatiga ocular, consiste en pellizcar enérgicamente la zona de las cejas con los dedos pulgar e índice. Empezamos pellizcando la parte interior y proseguimos

hacia la comisura externa de los párpados. Repetimos el movimiento varias veces. Nos sentiremos más despiertos y enérgicos rápidamente.

Finalmente, se debe intentar habituarse a desviar la mirada hacia un punto distante durante varios minutos: Frotar las manos y presionar los párpados ligeramente con la parte inferior de las palmas esto nos ayudara a relajar los ojos. Abrir los ojos tanto como podemos elevando las cejas durante varios segundos, luego los cerramos apretándolos ligeramente. Repetir estos movimientos varias veces. Sin mover la cabeza, mirar tan arriba como podamos, mantenemos esta posición tres segundos y miramos al frente.

Luego miramos tan abajo como podamos, mantenemos esta posición tres segundos y miramos al frente. Sin mover la cabeza, miramos tanto a la derecha como podamos mantenemos la postura tres segundos. Miramos al frente y luego tan a la izquierda como podemos, mantenemos la postura tres segundos y volvemos a mirar al frente. Repetimos cada paso de 2 a 4 veces y al acabar el ejercicio repetimos el primer paso para relajar completamente los ojos.

Aliviar la jaqueca asociada a la tensión: Surge como resultado de la rigidez de los músculos del rostro, el cuello y el cuero cabelludo y pueden prolongarse durante horas e incluso días, causando un gran malestar. El ejercicio ayuda a aliviar este tipo de jaquecas, aumentando suavemente el flujo sanguíneo, estimulando el drenaje de los senos paranasales y relajando los músculos faciales. Para conseguir un efecto más intenso, el auto masaje puede combinarse con aromaterapia. Masajear suavemente las sienes, las cavidades paranasales y la nuca con unas

gotas de aceite esencial de manzanilla diluido, puede tener efectos muy beneficiosos. Al finalizar, tiéndase en el suelo o en una superficie cómoda durante unos minutos.

Figura 3. Masajes entre las sienes



Fuente: (mx.depositphotos.com, Sin F)

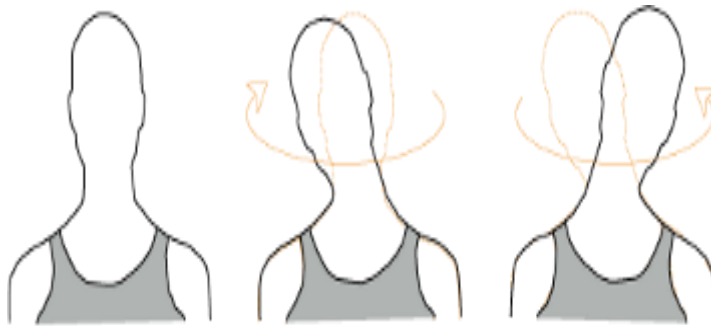
Usando los dedos índices y medios, aplicamos un masaje justo encima del punto donde nacen las cejas, junto a la nariz. Al espirar, efectuamos movimientos circulares, breves y suaves. Seguimos moviendo los dedos de esta forma y los desplazamos gradualmente hacia las sienes.

Colocamos los dedos sobre la comisura interna de los ojos y los deslizamos hacia abajo por ambos lados de la nariz y alrededor de los pómulos. Efectuamos movimientos circulares con las yemas de los dedos sobre las mejillas para aliviar la tensión acumulada en estos músculos. Masajeamos el cuero cabelludo con las yemas de los dedos desde el nacimiento del pelo en la frente. Finalmente aplicamos un masaje sobre la parte posterior del cuello. Es concentramos en la nuca y en la hendidura situada justo en la base del cuero cabelludo.

Aliviar la rigidez del cuello: Las personas estresadas suelen adoptar una postura inadecuada, sobre todo mientras trabajan y permanecen sentados durante muchas horas. Una

postura encorvada, con la cabeza inclinada hacia delante y los hombros algo elevados es habitual en estos casos y provoca tensión y dolor en el cuello y en los hombros, este ejercicio ayuda a aliviar y puede realizarse en las oficinas sin moverse de la silla.

Figura 4. Giros de cabeza, lateral derecha e izquierda.



Fuente: (HAGA CALENTAMIENTO, s.f.)

Nos sentamos en una silla de respaldo recto, bien en el borde la misma, con la espalda rectal apoyamos los pies en el suelo, y reposamos las manos sobre el regazo o las rodillas. Los hombros deben permanecer relajados a lo largo de todo el ejercicio. Giramos la cabeza lentamente hacia la derecha, tanto como sea posible sin forzar el movimiento, regresamos a la posición inicial, manteniendo los hombros relajados y en su posición natural.

Repetimos el paso girando la cabeza hacia la izquierda, procurando que el movimiento sea suave y controlado. Giramos de nuevo la cabeza hacia la derecha cuando la barbilla está alineada con el hombro la elevamos e intentamos mirar hacia el techo. Repetimos el movimiento girando la cabeza hacia la izquierda. Haremos el ejercicio completo varias veces hasta notar que la tensión del cuello de los hombros se disipe.

Al tomar en cuenta estos ejercicios, el personal de auxiliares estará en la capacidad de poder controlar el nivel de estrés y de aliviar algunos dolores que son causados por el ajetreo del trabajo, cabe destacar que estos ejercicios requieren de grandes espacios físicos para ejecutarlos, si más bien se los puede realizar en cualquier área que guste, como por ejemplo en el dormitorio o aulas, el tiempo en realizarlos es corto, pero su beneficio es enorme.

Relajación de la mente

Para mantener la salud mental y combatir el estrés es esencial relajar la mente, el estrés puede causar un efecto intenso sobre la mente y nos hace ser más olvidadizos, despistados e incapaces de pensar de un modo racional y coherente. La clave para relajar la mente es desplazar o eliminar la cadena de pensamientos inquietantes, en los que las personas estresadas quedan atrapadas, permitiendo que la mente se relaje y se concentre.

Existen varias técnicas para relajar la mente y conseguir una sensación de paz y tranquilidad. Tres de los métodos más eficaces son el control de la respiración, la meditación y la visualización. Todos ellos pueden practicarse por cuenta propia, aunque es también posible asistir a sesiones dirigidas por profesionales.

Controlar la respiración: La mayoría de las personas cree que la respiración es una función vital, que se produce de forma automática; sin embargo, de todos los sistemas vitales del cuerpo, el más fácilmente modificable y controlable es el respiratorio, para ello se proponen los siguientes ejercicios:

Figura 5. Ejercicios de la respiración.



Fuente: (medspine, 2016)

Ejercicio 1: La persona debe conseguir dirigir el aire procedente de la inspiración, hacia la parte inferior de sus pulmones. Para ello debe mover en la respiración, la zona del vientre, pero no la del estómago, ni la del pecho.

Ejercicio 2: La persona debe dirigir el aire hacia la parte inferior y media de los pulmones. Durante la respiración se moverá la zona del vientre y del estómago, pero no la del pecho.

Ejercicio 3: Aquí la espiración debe de ser más completa, el proceso es el mismo que en el ejercicio 2, pero simplemente, que en la espiración fruncimos los labios.

Ejercicio 4: El ejercicio es parecido al anterior, lo único que varía es que la inspiración debe realizarse en un tiempo.

La meditación: Es beneficiosa física y psicológicamente, la practican quienes persiguen el crecimiento espiritual y la autorrealización. Estimula la agudeza mental en un estado de sosiego, lo cual permite observar los propios pensamientos y actitudes, logrando una sensación de equilibrio.

La persona que la práctica se concentra en el momento presente, lo que hace de la meditación una técnica muy adecuada para personas estresadas, que pueden sentirse bloqueadas por planes, responsabilidades y apremios, o abrumadas por experiencias negativas pasadas.

Figura 6: Posición de meditación



Fuente; (Vázquez, Yolanda , 2016 11:12)

La visualización: Consiste en concentrarse en imágenes mentales, se trata de una adaptación de la meditación, con fines específicamente terapéuticos. El propósito de la visualización es reprogramar las actitudes mentales de un individuo y así capacitarlo para efectuar cambios positivos en su mentalidad y su conducta habitual.

Figura 7: El cerebro, generador de imágenes.



Fuente: (Grieco, 2016)

Uno de los fundamentos de la visualización es que es posible modificar el estado de ánimo imaginando una escena, un objeto o una imagen que contrarrestará una disposición anímica o una situación negativa. Al desplazarse, por ejemplo, en un medio de transporte público atestado de gente, puede resultar de gran ayuda imaginar un lago idílico en un entorno tranquilo y silencioso. A partir de estas ideas podemos inventar nuestros propios ejercicios de visualización para relajar la mente. (Dayle, p. 113)

Figura 8. Programa de relajación



Fuente: (bigstockphoto.com, s.f.)

Programa de relajación

Es un esquema simplificado para realizar la relajación en poco tiempo.

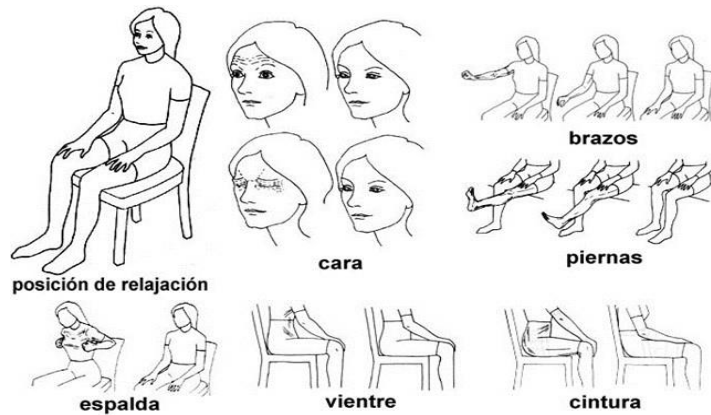
Mas/antebrazos/bíceps dominantes:

1. Apretar el puño.
2. Empujar el codo contra el brazo del sillón.

Más / antebrazos / bíceps dominantes:

1. Igual que el miembro dominante.
2. Frente, cuero cabelludo, ojos y nariz.

Figura 9: Posiciones de relajación.



Fuente: (Ontinyentpsycologo, 2014)

Ojos/cejas/nariz: Se levantan las cejas tan alto como se pueda y se aprietan los ojos al tiempo que se arruga la nariz.

Boca y mandíbula: Se aprietan los dientes mientras se llevan las comisuras de la boca hacia las orejas. Se aprieta los labios hacia fuera y se abre la boca.

Cuello: Se dobla hacia la derecha. Se dobla hacia la izquierda. Se dobla hacia delante. Se dobla hacia atrás. Hombros, pecho y espalda. Se toma aire profundamente, manteniendo la respiración al tiempo que se llevan los hombros hacia atrás, intentando que se junten los omóplatos.

Abdomen: Se mete hacia dentro conteniendo la respiración y se saca hacia fuera conteniendo la respiración.

Piernas y muslos: Se intenta subir con fuerza la pierna sin despegar el pie del asiento.

Pantorrilla: Se dobla el pie hacia arriba tirando con los dedos sin despegar el talón del suelo.

Pie: Doblar los dedos hacia arriba y luego hacia abajo.

Figura 10: Postura de ejercicios corporales.



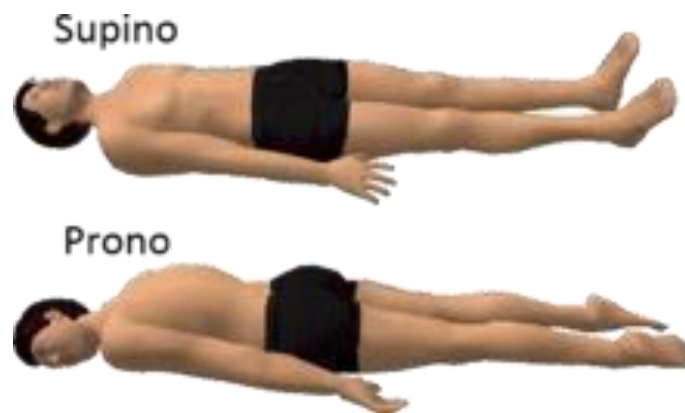
Fuente: (involucionpostural, 2009)

Ejercicios y posturas físicas

La postura de tendido: Relajase y colóquese boca arriba, de lado, para conservar cierta simetría. En esta postura de tendido, en la que las piernas están extendidas, las puntas de los pies señalan ligeramente hacia fuera (En este señalamiento hacia fuera se nota si una persona echada boca arriba está relajada). Con esta postura de pies se llega a una relajación de la musculatura, sobre todo la musculatura de la pelvis, que es muy importante. Los brazos, relajados, las palmas de las más apoyadas y la cabeza sobre un cojín plano o directamente en el suelo, según la costumbre de cada uno. Al usar un cojín se debería evitar presionar la nuca en él porque así se

producen tensiones en el esplenio (músculo largo y plano que une las vértebras cervicales con la cabeza y contribuye a los movimientos de esta), que a su vez puede originar una desagradable sensación de levitación. La vista ha de dirigirse hacia el techo, manteniendo los ojos cerrados.

Figura 11: Postura de tendido.

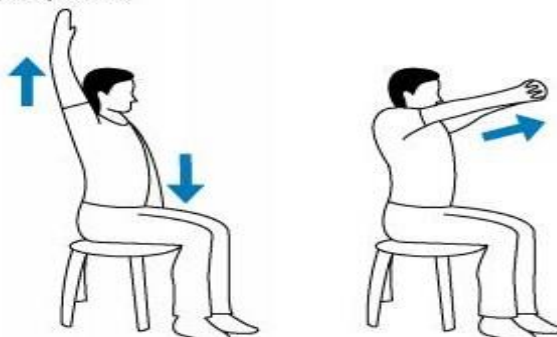


Fuente: (Decúbito prono, 2012)

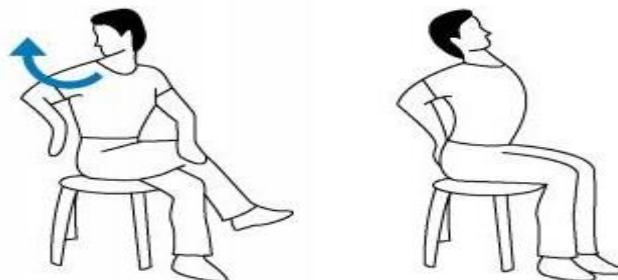
La postura sentada - Postura sentada normal: Acomódese en un sillón con la postura sentada normal, con las nalgas en la parte de delante para poder estar sentado, relajado y suelto, la espalda apoyada en el respaldo del sillón, las rodillas algo estiradas, pero sólo hasta el punto en que los pies toquen completamente el suelo. Los brazos apoyados en los del sillón, de modo que la musculatura braquial esté relajada, con la cabeza relajada, apoyada en el respaldo. Si usa una silla, la espalda apoyada en el respaldo, los brazos descansan sobre los muslos y la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.

Figura 12: Postura de ejercicios-sentado.

- Con la espalda recta estire ambos brazos con las manos unidas.
- Estire un brazo por vez extendido hacia arriba al costado de su cabeza. Repita varias veces el ejercicio.



- Estire su espalda separándola de la silla y sosteniendo la cintura con sus manos a ambos lados.
- Rote su tronco lentamente hacia uno y otro lado, acompañándolo con el movimiento de la cabeza.
- Coloque el brazo opuesto sobre su rodilla y las piernas cruzadas.



Fuente: (Pablo, 2013)

La “postura del cochero”: Otra postura sentada que se usa, sobre todo cuando sólo se dispone de asiento sin respaldo, es la “postura del cochero”. Se tomó de los cocheros de aquellos tiempos en que esperaban en el pescante (asiento) a los clientes durmiendo una siesta. Aunque no tenían respaldo, y ninguna otra posibilidad de apoyo, se caían del coche en esta postura.

Póngase en la parte delantera de su asiento y mantenga la espalda erguida, después húndase lentamente. Las piernas están ligeramente abiertas; los pies tocan con toda la suela el

suelo; las pantorrillas verticales. Los brazos reposan relajados sobre los muslos, colgando las manos hacia dentro sin tocarse. La cabeza inclinada hacia delante con el esplenio relajado. Si lo hace bien, comprobará que en esta postura se siente completamente relajado, sin tensar un solo músculo.

Anexo B. Cuestionario

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS EN EL PATIO “ERE 2” DE EXFUNCIONARIOS PÚBLICOS- COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ:

Mediante este cuestionario se quiere identificar situaciones que generan estrés en la población privada de la libertad del patio “ERE-2”. Este cuestionario es anónimo, es decir que a los encuestados no se le indagará por sus nombres y apellidos, así mismo por su documento de identificación como ciudadano. Le agradecemos que usted se sirva contestar a las siguientes preguntas de forma absolutamente sincera. Las respuestas que usted dé al cuestionario, ni son buenas, ni malas, lo importante es que reflejen su manera de pensar:

A continuación, mencionare un conjunto de necesidades y problemas que pueden hoy existir en el patio “ERE-2” del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá:

¿Antes de estar en este patio, ha estado en?

Otro patio.

En otro complejo carcelario.

Es la primera vez que esta privado de la libertad.

¿Cuánto tiempo lleva privado de la libertad en el Patio “ERE 2”?

Menos de un año.

Más de un año.

Más de cinco años.

Más de diez años.

¿En qué sección del patio “ERE-2” se encuentra alojado?

En celda.

En el piso.

En el pasillo.

En el baño.

¿Redime pena en?

Trabajo.

Estudio.

Enseñanza.

Ninguna de las anteriores.

¿Cuántos hijos (as) tiene?

Uno.

Dos.

Tres.

Ninguno.

Actualmente: ¿Qué personas más lo visitan?

Mis padres y hermanos (as).

Mi esposa/Pareja.

Mis hijos (as).

Mis amigos.

¿A quién o quienes desearía ver más?

Mis padres y hermanos (as).

Mis hijos (as).

Mi esposa/pareja.

Mis amigos.

Teniendo en cuenta los siguientes interrogantes (Preguntas). Para usted, ¿cuál representa un mayor problema en el patio “ERE-2”? (Elija sólo una poción, marcándola con una X).

Desde su punto de vista: ¿Qué tan importantes son los siguientes problemas con relación a las celdas en el patio “ERE-2” del COMEB:

La falta de celdas para todos los internos.

La falta de espacio en las celdas.

La ventilación en las celdas.

La cantidad de internos en cada celda.

¿Qué importantes son los siguientes problemas en relación a los baños en el patio “ERE-2” del COMEB?

Falta agua para bañarse y para lavar la ropa.

Existen pocos baños y pocos lavaderos.

Falta agua caliente para bañarse.

Se realiza limpieza a los baños.

¿Qué tan importante son los siguientes problemas sobre la alimentación?

La higiene en la comida.

El horario para el suministro de la comida.

La monotonía en la comida.

El tamaño de las porciones en la comida.

¿Con respecto a la atención a la salud que usted recibe en el patio “ERE-2”?

Creen cuando estamos enfermos.

Tienen los medicamentos que necesito o que me formulan.

Lo atiende el medico a tiempo.

Acceso al servicio de odontología.

Con respecto a la seguridad dentro del patio “ERE-2”. ¿Se mencionará diversos problemas de seguridad y se necesita que usted indique que importante son estos?:

El tráfico de drogas-estupefacientes.

La tenencia de armas corto-punzantes.

El maltrato de los guardianes para nosotros.

La cantidad de internos en cada celda.

Las peleas entre internos.

¿Sobre el acceso a la administración de justicia, indique qué importantes son estos durante la privación de su libertad?

Tener abogado.

La información sobre mis derechos como interno en el patio “ERE-2”- COMEB.

La ayuda de la Defensoría Pública con relación a mi proceso.

La celeridad de mi proceso penal.

La dificultad para comunicarme con mi abogado.

Señale con una **X** la casilla que indique la frecuencia con que se le han presentado los siguientes malestares en los últimos dos meses.

No	DESCRIPCIÓN	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.					
2	Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.					
3	Problemas respiratorios.					
4	Dolor de cabeza.					
5	Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la che.					
6	Palpitaciones en el pecho o problemas cardíacos.					
7	Cambios fuertes del apetito.					
8	Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).					
9	Dificultad en las relaciones familiares.					
10	Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.					
11	Dificultad en las relaciones con otras personas.					
12	Sensación de aislamiento y desinterés.					
13	Sentimiento de frustración.					
14	Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.					
15	Aumento en el número de accidentes por distracción.					
16	Sentimiento de frustración, de haber hecho lo que se quería en la vida.					
17	Cansancio, tedio o desga.					
18	Sensación de poder manejar los problemas de la vida.					
19	Deseo de asistir al entrenamiento.					
20	Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace.					
21	Dificultad para tomar decisiones.					
22	Deseo de querer vivir					
23	Sentimiento de soledad y miedo.					
24	Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.					
25	Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.					
26	Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.					
27	Sentimientos de que " vale nada", o "sirve para nada".					
28	Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo.					
29	Sentimiento de que está perdiendo la razón.					
30	Comportamientos rígidos, obstinación o terquedad.					