



# Prevención del suicidio en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Pasto: un abordaje terapéutico desde la ocupación

**Omar Jurado García**

Profesor de Terapia ocupacional  
Universidad Mariana

**Brayan Sebastián Pantoja Trujillo**

**Cielo Alejandra Martínez Pinchao**

**Angie Nathaly Cuastumal Mora**

Estudiantes de Terapia Ocupacional  
Universidad Mariana

## Introducción

En el entorno penitenciario, el suicidio es el problema más común y de mayor incidencia. De acuerdo con Maroto y Castillo (como se cita en Illana y Thomas, 2021), el suicidio se presenta mediante fases; sin embargo, estas no se desarrollan de manera lineal para todas las personas. Entre ellas se encuentra la ideación suicida, en la cual la persona empieza a considerar y contemplar la idea del suicidio mediante pensamientos recurrentes sobre la muerte y la visión de la vida de forma negativa como si careciera de propósito, considerando a la muerte como la mejor solución. Por otra parte, se encuentra la fase de intento de suicidio como solución para escapar de la realidad; este es un acto en el que una persona busca deliberadamente terminar con su propia vida, pero no lo logra. Finalmente, en la fase de suicidio consumado, la persona lleva a cabo la realización del acto suicida.

Los programas de prevención del suicidio en los centros penitenciarios buscan reducir la incidencia de suicidios y comportamientos suicidas en el entorno, mejorando así la salud mental de las personas privadas de la libertad (PPL). Frente a esta problemática, desde la práctica de terapia ocupacional en el ámbito penitenciario desarrollada en el Instituto Nacional y Penitenciario y Carcelario de Pasto, los practicantes de la Universidad Mariana apoyan la semana de la prevención del suicidio, la cual tiene como objetivo, educar, concientizar y prevenir el suicidio, buscando generar un impacto positivo mediante la promoción de la salud mental a las PPL que están en riesgo o han atentado con su vida.

## Desarrollo

Joiner (2007) se expresa acerca del suicidio y presenta una teoría integral sobre esta problemática, explicando que es el resultado de una combinación de tres factores: la percepción que se puede tener de ser una carga para los demás, la sensación de no pertenecer o estar desconectado de la sociedad y, la capacidad para superar el miedo a la muerte. Sostiene que estos tres componentes pueden surgir de diversas experiencias y circunstancias, como la pérdida de un ser querido, el fracaso en la vida, la enfermedad mental o cualquier tipo de trauma significativo. La percepción de ser una carga se refiere a la sensación de que uno es un peso para los demás, mientras que la sensación de no pertenecer se relaciona con la falta de conexión social y emocional. La capacidad para superar el miedo a la muerte



es la capacidad de superar el instinto de supervivencia y llevar a cabo el acto suicida.

Joiner (2007) también refiere que es esencial mencionar la importancia de factores como la genética, el entorno y las experiencias a lo largo del ciclo vital en la formación de estos componentes; utiliza ejemplos clínicos y casos reales para ilustrar su teoría y, ofrece estrategias para prevenir el suicidio, como la terapia psicológica, el apoyo social y la reducción del acceso a medios letales, ofreciendo una perspectiva comprensiva y multifacética sobre el suicidio, destacando la complejidad del fenómeno y la necesidad de abordar las causas subyacentes para prevenirlo.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) afirma que el suicidio es un grave problema de salud pública a nivel mundial, que afecta notablemente a la población reclusa en centros penitenciarios; recomienda que se prevenga mediante estrategias como la educación, el fortalecimiento del apoyo social y la limitación del acceso a medios que faciliten el suicidio. Asimismo, plantea que las instituciones carcelarias deberían llevar un registro detallado de los casos de suicidio, para identificar factores de riesgo y, tomar medidas preventivas para proteger la integridad y el bienestar de las PPL.

Existen diversos factores que afectan la salud mental de las PPL o incitan a conductas suicidas. El ingreso en prisión es uno de los momentos más impactantes en el proceso judicial para el condenado. Las cárceles son lugares donde se da una variedad de fenómenos que generan emociones intensas que pueden dañar a la persona reclusa; el miedo constante a ser agredido, el ambiente autoritario en un centro penitenciario, la ausencia de seres queridos y la constante incertidumbre, son algunos de estos fenómenos (Barber, 2019, como se cita en Martínez, 2023).

Las emociones negativas que surgen durante los primeros días al ingreso, así como los cambios en la vida personal de cada interno, pueden afectar significativamente a aquellos que no tienen las herramientas para afrontarlo. Según Arguelles et al. (2023), algunos factores que dificultan la adaptación al centro penitenciario incluyen soledad, ruptura con el medio de vida habitual, violación de la intimidad, aislamiento afectivo, falta de comunicación positiva, falta de relaciones sexuales, estrés moral y, tensión psicológica.

Además, existen otros factores asociados directamente con la salud mental, como sostienen diversas investigaciones realizadas en España; los trastornos mentales más comunes incluyen cuatro o cinco trastornos psiquiátricos comórbidos en el 25 % de los reclusos preventivos. En algunos grupos de reclusos se observa una alta prevalencia de trastornos de personalidad relacionados con el abuso de alcohol y drogas, así como altos niveles de depresión mayor, trastornos de ansiedad, episodios maníacos y esquizofrenia (Cervera et. al, 1999).

Hay factores de riesgo particulares, como la edad (18-53 años), antecedentes de intentos previos de suicidio, historial familiar de suicidio, encarcelamientos anteriores, aislamiento, trastornos mentales, depresión y el consumo prolongado de sustancias (Nierenberg et al., 2008).

El programa de Preservación de la Vida del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) en Colombia es un protocolo que establece medidas y procedimientos para garantizar la seguridad y el bienestar de las PPL. Está dirigido a prevenir situaciones de riesgo que puedan comprometer la vida de los internos, como intentos de suicidio, agresiones físicas, amenazas o cualquier otra situación que ponga en peligro su integridad. El programa incluye la identificación temprana de posibles riesgos, el monitoreo constante de las personas vulnerables y la intervención oportuna por parte de las autoridades penitenciarias. Además, promueve la capacitación del personal carcelario para identificar señales de alarma y actuar de manera adecuada. Esta iniciativa es parte de los esfuerzos del INPEC para cumplir con los estándares de derechos humanos y ofrecer condiciones de vida dignas a las PPL.

El terapeuta ocupacional, según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), puede ayudar a los reclusos a desarrollar habilidades y estrategias para una vida más saludable y productiva. De este modo, su papel en un hábitat penitenciario es primordial para la rehabilitación y reinserción social de los reclusos. Su función principal es intervenir desde las habilidades y necesidades de las PPL, trabajando sus habilidades sociales, emocionales, cognitivas y físicas. Esto se logra a través de intervenciones terapéuticas individuales y grupales que promuevan la ocupación y el bienestar integral. La terapia ocupacional es una herramienta efectiva en la prevención del suicidio en centros penitenciarios; su enfoque en la ocupación y el bienestar

emocional puede ayudar a reducir el riesgo de suicidio y mejorar la calidad de vida de los internos; sin embargo, presenta varios desafíos, como convivir con un ambiente hostil y las limitaciones en cuanto a recursos y personal.

Por otra parte, es importante resaltar que el ejercicio físico es un conjunto de movimientos planificados y repetitivos destinados a mejorar la forma física y la salud. Se ha demostrado que tiene beneficios positivos en el desarrollo intelectual y emocional de las personas. De la misma manera, influye en la reducción de riesgos relacionados con enfermedades mentales. El ejercicio estimula la liberación de endorfinas, neurotransmisores que generan sensaciones de bienestar y felicidad, mejorando así el estado de ánimo. Además, ayuda a reducir los niveles de cortisol, la hormona del estrés y, a liberar la tensión acumulada, lo que disminuye el estrés y la ansiedad. También, permite desviar la mente de pensamientos negativos recurrentes, fomentando una actitud más positiva y disminuyendo la preocupación excesiva; además, participar en actividades físicas en grupo o deportes ofrece oportunidades para socializar, fortalecer conexiones sociales y desarrollar relaciones significativas (Álvarez, 2024).

Año tras año, los practicantes de terapia ocupacional de la Universidad Mariana apoyan la semana del suicidio mediante la realización de diferentes actividades que motivan a las PPL a participar, dando a conocer los propósitos del programa. Normalmente, realizan actividades motoras y/o competencias físicas, en donde los participantes expresan sus sentimientos y sensaciones, como reflexiones para manifestar las razones que consideran suficientes para seguir viviendo. Tras estas afirmaciones positivas, los practicantes de terapia ocupacional proporcionan retroalimentación, explicando que el objetivo de las actividades es llegar a un punto de reflexión profunda para que las PPL no se sientan solas, se mantengan activas y, sobre todo, conectadas con la vida.

### Figura 1

Actívate y ríe



Nota. Práctica formativa terapia ocupacional, 2024.

### Tabla 1

Lista de asistencia

Patios	Participantes	Porcentaje
3	25	37,88 %
4	23	34,85 %
5	18	27,27 %
Total	66	100 %

Nota. Práctica formativa terapia ocupacional, 2024.



La Tabla 1 representa la lista de asistencia, donde se observa que en el patio 3 hubo una participación de 25 PPL correspondientes a un porcentaje de 37,88 %; el patio 4 registra una asistencia de 23 participantes, con un porcentaje de 34,85 % y, en el patio 5 se observa una asistencia de 18 participantes, con un porcentaje de 27,27 %, para un total de 66 asistentes.

### Conclusiones

Teniendo en cuenta que las actividades solo fueron dirigidas al programa Preservación de la vida, la colaboración de las PPL fue notable y positiva; se observó buena disposición y actitud positiva al participar en este tipo de actividades.

A través de actividades físicas planificadas, se mejoró el estado de ánimo de las PPL al reducir el estrés, la ansiedad y los pensamientos negativos. Además, estas actividades permiten fortalecer las relaciones interpersonales y, fomentar una actitud más positiva, lo que disminuye el riesgo de conductas autodestructivas, incluido el suicidio.

En este contexto, el papel de la terapia ocupacional se consolida como una herramienta esencial para mejorar la calidad de vida de los internos y facilitar su rehabilitación.

### Referencias

- Álvarez, A. (2024). El ejercicio en la preservación del suicidio en la adolescencia. *NPunto*, 7(73), 104-144.
- Arguelles, D., Chica, F. y Guzmán, M. (2023). Factores que dificultan el proceso de adaptación de los estudiantes a la modalidad virtual. Estudio en tres instituciones de educación superior en Colombia. *Revista iberoamericana de educación superior*, 14(39), 100-115. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2023.39.1531>
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). (2020). Occupational therapy in correctional settings. En *Occupational Therapy Practice Guidelines for Mental Health* (pp. 345-362). AOTA.
- Cervera, G., Bolinches, F. y Valderrama, J. C. (1999). Trastornos de la personalidad y drogodependencia. *Trastornos adictivos*, 1(1), 91-99.
- Illana, I. y Thomas, H. (2021). Propuesta de un programa de prevención del suicidio en la cárcel. *Behavior & Law Journal*, 7(1), 23-34. <https://doi.org/10.47442/blj.v7.i.85>

Joiner, T. (2007). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.

Martínez, A. G. (2023). *Prevención al intento de suicidio en personas privadas de la libertad en centros preventivos y de reinserción social del municipio de Toluca* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Iberoamericana S.C.]. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000847994/3/0847994.pdf>

Nierenberg, A. A., Alpert, J. E., Gaynes, B. N., Warden, D., Wisniewski, S. R., Biggs, M. M., Trivedi, M. H., Barkin, J. L. y Rush, A. J. (2008). Antecedentes familiares de suicidio consumado y características del trastorno depresivo mayor: estudio STAR\*D. *Psiquiatría Biológica*, 15(6), 195-201. [https://doi.org/10.1016/S1134-5934\(08\)76492-3](https://doi.org/10.1016/S1134-5934(08)76492-3)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Prevención del suicidio. Un instrumento en el trabajo*. Organización Mundial de la Salud.