



INSP/ESPM
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

“Propuesta de protocolo para el estudio de prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente CDMX Enero - Marzo 2022”

Alumnos (Maestría en Ciencias en Sistemas y Políticas de Salud):

- Martín Alejandro Armenta Rendón
- Sayra Melisa Díaz Solís
- Amairani Yusselin Hernández Castro
- Christian Omar Placido García

Unidad didáctica: Ética en la Investigación

Profesoras:

Dra. Rosalinda Domínguez Esponda

Dra. Angélica Ángeles Lleneras



INSP/ESPM
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Introducción

La OMS define la salud mental como el estado de completo bienestar, en el que los individuos trabajan de forma productiva, fructífera, contribuyen a sus comunidades, hacen frente al estrés normal de la vida y reconocen sus habilidades. A nivel mundial existen alrededor de 450 millones de personas afectadas por algún trastorno de salud mental.

Se estima que la depresión representa el 12.5% de los años vividos con discapacidad y su consecuencia más grave es el suicidio.

Los trastornos del estado de ánimo como la estrés y depresión afectan la salud mental de quienes la presentan.

Dichos trastornos afectan a todo tipo de población, sin embargo existen grupos especialmente vulnerables a ellos.



INSP/ESPM
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO



Introducción

La salud de las personas reclusas cada vez tiene mayor reconocimiento como un problema de salud pública.

La población reclusa cuenta con mayor representación de población en condiciones vulnerabilidad como marginados o grupos socioeconómicos desfavorecidos, con menor escolaridad, consumo de drogas y otras conductas de riesgo.



Planteamiento del problema

- La población en las prisiones son un grupo vulnerable de la sociedad, presentan múltiples condiciones socioeconómicas desfavorables y conductas de riesgo que los exponen a problemas de salud, entre ellos los trastornos mentales.
- Los centros de reclusión son lugares que pueden facilitar el desarrollo o exacerbación de síntomas de trastornos mentales. En dicho contexto la detección y manejo es menos frecuente.
- La atención de la salud mental en esta población es relevante, el retraso en la detección o no reconocer estos padecimientos pueden obstaculizar la reformatión de los reclusos, conducir o reforzar el abuso de sustancias, de conductas de riesgo, o incluso al suicidio.
- Es escasa la información acerca del estado de salud mental de la población privada de libertad, conocimiento necesario para planear políticas encaminadas a las necesidades de esta población.
- Por lo que se establece la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en los internos del reclusorio varonil preventivo oriente de la Ciudad de México?

Población Penitenciaria al 28 de mayo de 2021: 26 mil 765 personas privadas de la libertad

La Subsecretaría de Sistema Penitenciario de la Ciudad de México



Población de personas privadas de la libertad
28 de mayo de 2021

26 mil 765

25 mil 175
son hombres

Mil 590
son mujeres



Antecedentes

Autor	Año	Resultados principales
Pulido-Criollo F	2008	Se encontró una elevada frecuencia de síntomas depresivos en la muestra estudiada de mujeres recluidas en las dos prisiones estudiadas.
Samele, C, McKinnon, I, Brown, P, Srivastava, S, Arnold, A, Hallett, N & Forrester, A	2020	Se confirma una alta tasa de problemas mentales entre detenidos y se demuestra un alto riesgo de suicidio y necesidades sin satisfacer.
Porter LC, Kozlowski-Serra M, Lee H.	2021	El tiempo en encarcelamiento está correlacionado con síntomas de salud mental. Siendo que las personas de tez blanca desarrollan menores síntomas en comparación con hombres y mujeres de tez oscura.



INSP/ESPM

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO



Objetivo general

- Determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en prisioneros del reclusorio preventivo oriente de la Cd. De México durante enero a marzo de 2022.

Objetivo específico

- Describir características sociodemográficas de los sujetos en el estudio.
- Determinar la presencia de síntomas de ansiedad y/o depresión.
- Observar diferencias de las prevalencias de acuerdo a las características sociodemográficas.

Hipótesis

- Debido a las condiciones en las que se encuentran las personas que cumplen condena en la cárcel, la prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad es alta en esta población.



INSP/ESPM
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Justificación

Los trastornos mentales son padecimientos que están incrementando a nivel mundial, presentan hasta un 30% de la carga mundial de enfermedad.

En México esa tendencia también es observada, hasta un 12.4% de mayores de 12 años presenta síntomas de depresión, y es una de las principales causas que conduce al suicidio.

La ansiedad también es un trastorno muy común en la población adulta con prevalencias estimadas similares a la depresión, alrededor de 14%.

Una gran cantidad de personas desconoce que tiene alguna condición mental y repercute en su calidad de vida.

Aunque han habido avances para concientizar sobre estos padecimientos, la reducción del estigma y tratamientos, queda un largo camino para atender este problema de salud público.

Se han estudiado los factores que se asocian a estas patologías, sin embargo en poblaciones que se encuentran en privación de libertad por delitos es escasa la información acerca de la presencia de estos trastornos y dado que es una población que vive en un ambiente con condiciones de estrés, aislamiento, hacinamiento, y pocas redes sociales en ocasiones, es frecuente que desarrollen estas condiciones o las tengan previo a su ingreso y no sean diagnosticados.

Es importante que para su readaptación a la sociedad se tome en cuenta el estado mental y se otorgue la atención profesional requerida de manera oportuna, por lo que consideramos relevante tener una perspectiva de la magnitud de estos problemas de salud pública para la población privada de libertad.



Metodología

Diseño de estudio

- Estudio transversal descriptivo.
- Observacional y retrospectivo.

Universo de estudio

- 7,602 personas privadas de libertad en el reclusorio preventivo varonil oriente de la Ciudad de México.

Unidad de análisis

- Presos del reclusorio preventivo varonil oriente de la Ciudad de México.

Por centro

	CAPACIDAD INSTALADA	TOTAL	SOBREPOBLACIÓN ABSOLUTA	SOBREPOBLACIÓN %
RECLUSORIO PREVENTIVO VARONIL NORTE	6,092	6,726	565	7,291
RECLUSORIO PREVENTIVO VARONIL ORIENTE	6,208	7,602	691	8,293
RECLUSORIO PREVENTIVO VARONIL SUR	5,319	4,594	424	5,018
PENITENCIARIA DE LA CDMX	2,051	1,610	306	1,916
CENTRO VARONIL DE REINSERCIÓN SOCIAL SANTA MARTHA	2,367	410	83	493
CENTRO VARONIL DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL	448	217	11	228
CENTRO DE EJECUCIÓN DE SANCIONES PENALES VARONIL NORTE	253	105	7	112
CENTRO DE EJECUCIÓN DE SANCIONES PENALES VARONIL ORIENTE	336	142	8	150
CENTRO FEMENIL DE REINSERCIÓN SOCIAL SANTA MARTHA	1,581	1,299	143	1,442
CENTRO FEMENIL DE REINSERCIÓN SOCIAL	415	133	15	148
INSTITUCIÓN ABIERTA "CASA DE MEDIO CAMINO"	87	2	0	2
MÓDULO DE ALTA SEGURIDAD	856	507	93	600
CENTRO VARONIL DE SEGURIDAD PENITENCIARIA I	768	461	97	558
CENTRO VARONIL DE SEGURIDAD PENITENCIARIA II	768	414	100	514
TOTAL	27,549	24,222	2,543	26,765



Criterios de inclusión

- Hombres mayores de 18 años.
- Al menos 6 meses en el reclusorio.
- Capacidad de comprensión, de lectura y escritura.
- Participación voluntaria y consentimiento informado.
- Antecedente de Enfermedad Mental (depresión, ansiedad)

Criterios de exclusión

- Comorbilidades como diabetes y sus complicaciones, hipertensión, hipotiroidismo, cáncer.
- No complete las preguntas del instrumento de cribado.



Tipo y selección de muestra

- Muestreo probabilístico
- Selección aleatorizada utilizando programa STATS

Tamaño de muestra

- Con un 95% de nivel de confianza
- Se incluirán 367 reclusos.

Recolección de datos

Una vez aceptado participar y firmado el consentimiento informado, se aplicará un instrumento de cribado para ansiedad y depresión en versión en español. La escala de ansiedad y depresión de Goldberg.

>Cuestionario para administrar por profesional.

>Consta de subescala de ansiedad y de depresión , cada una con 4 ítems iniciales, y un segundo grupo de 5 ítems para cada subescala, de ansiedad y depresión, que se formulan si se obtienen al menos 2 respuestas positivas en el primer bloque de ansiedad, y/o al menos 1 respuesta positiva en primera subescala de depresión.

> Cada pregunta equivale a 1 punto.

Puntos de corte para posible caso:

≥4 puntos, probable caso de ansiedad

≥2 puntos, probable caso de depresión

Es un instrumento recomendado para aplicación en el primer nivel de atención en el cribado de depresión y ansiedad.

Puntos de corte de ≥ 4 = probable caso de ansiedad y ≥ 2 = probable caso de depresión tienen una sensibilidad del 83.1% y especificidad del 81.8%.

Se recolectaran datos sociodemográficos de edad, estado civil, número de hijos, lugar de residencia previa, tiempo recluido, duración de sentencia.

Variable	Tipo	Escala	Definición operacional	Medición
Probable caso de ansiedad	Dependiente	Dicotómica	Estado emocional displacentero que se acompaña de cambios somáticos y psíquicos, que puede presentarse como una reacción adaptativa, o como síntoma o síndrome que acompaña a diversos padecimientos médicos y psiquiátricos.	Probable caso de ansiedad: ≥4 puntos
Probable caso de depresión	Dependiente	Dicotómica	Conjunto de síntomas que se manifiestan por la pérdida de interés y la incapacidad de satisfacción por las actividades y experiencias de la vida diaria. Incluye desmotivación, alteraciones emocionales, cognitivas, físicas y conductuales.	Probable caso de depresión: ≥2 puntos
Edad	Independiente	Continua	Años cumplidos el día de la entrevista.	
Estado civil	Independiente	Categórica	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Soltero, casado/unión libre, divorciado, viudo.
Número de hijos vivos	Independiente	Continua	Cantidad de hijos vivos que tiene.	Numérica.
Lugar de residencia previa	Independiente	Nominal	Localidad donde se encuentra la vivienda donde habitaba regularmente.	Nombre de localidad.
Tiempo recluido	Independiente	Continua	Número de meses privado de la libertad.	Número de meses
Tiempo de sentencia	Independiente	Continua	Número de años que debe cumplir privado de la libertad.	Número de años

Análisis de datos

Realizar distribución
de frecuencias de
variables de interés

Calcular la
prevalencia de
personas con
probable ansiedad,
depresión o ambos

Describir medidas de
tendencia (media,
mediana) de variables
sociodemográficas

Describir variabilidad
de características
sociodemográficas
con desviación
estándar y varianza

Observar diferencias de proporciones de ansiedad, depresión o ambos, de acuerdo a características sociodemográficas.

Se utilizará el paquete estadístico R



INSP/ESPM

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Consideraciones éticas

El protocolo de investigación debe estar sujeto a revisión y autorización por el comité de ética del Instituto Nacional de Salud Pública previo al inicio de recolección de datos.

Los internos en reclusorios no son población vulnerable, sin embargo, en este caso el consentimiento para participar podría estar influenciado por las autoridades.

En estos caso en particular se contará con una carta por parte de la autoridad en la que se conste que no existe coacción ni represalias, respetándose siempre la confidencialidad de información y resultados.





INSP/ESPM
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Consideraciones éticas



Para el presente estudio se consideran:

Los principios de la bioética de Beauchamp y Childress: beneficencia, no-maleficencia, respeto a la autonomía y justicia.

Las Guías Éticas Internacionales para Investigación Biomédica, la Organización Mundial de la Salud y el Consejo para Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas.

Así como las pautas en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud: capítulo 1, artículos 13, 14, 16, y 17.

Según el artículo 17, este estudio se considera de riesgo mínimo: “Se aplicarán pruebas psicológicas a individuos en los que no se manipulará la conducta de los sujetos”

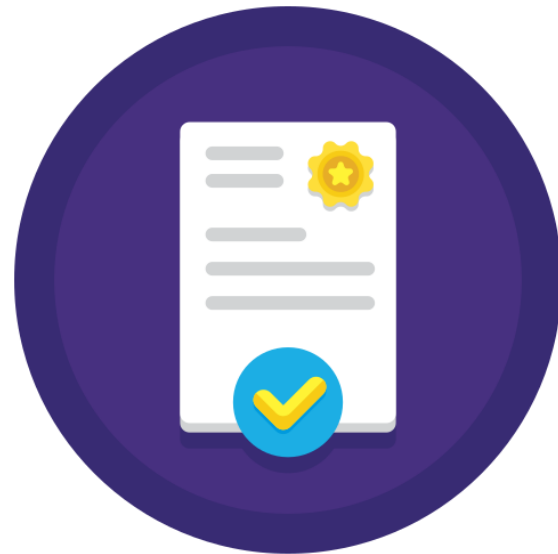


INSP/ESPM
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Consideraciones éticas

Dado que todos los varones que residen en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente de la CDMX son mayores de edad, la mayoría tienen al menos escolaridad primaria, se contempla que no exista alguna barrera para leer, entender y consentir de manera adecuada el formato de consentimiento informado.

Además la escala que se aplicará será por personal capacitado, y podrán brindar asesoría.





INSP/ESPM

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Consideraciones éticas

Para garantizar la confidencialidad de los resultados del tamizaje, sólo uno de los investigadores tendrá acceso a los resultados, el resto del equipo sólo tendrá acceso a la base de datos sin identificadores.





Consideraciones éticas



En los casos donde se detecte un probable diagnóstico de depresión y/o ansiedad, se anexará la recomendación de opción para búsqueda de atención profesional, atención que podrá recibirse en el mismo recinto con el consentimiento previo del interesado.



INSP/ESPM

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Referencias

Medina-Mora ME, Borges G, Benjet C, Lara C, Berglund P. Psychiatric disorders in Mexico: lifetime prevalence in a nationally representative sample. *BJPsych*. 2007; (190): 521-8

Niño ACN, Díaz M DC, Ramírez N LF. Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario. *Cart Comunitaria*. 2017;25(143):77.

Samele C, McKinnon I, Brown P, Srivastava S, Arnold A, Hallett N, et al. The prevalence of mental illness and unmet needs of police custody detainees. *Crim Behav Ment Heal*. 2021;31(2):80–95.

Porter LC, Kozlowski-Serra M, Lee H. Proliferation or adaptation? Differences across race and sex in the relationship between time served in prison and mental health symptoms. *Soc Sci Med [Internet]*. 2021;276(March):113815. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113815>

Richardson C, Robb KA, O'Connor RC. A systematic review of suicidal behaviour in men: A narrative synthesis of risk factors. *Soc Sci Med [Internet]*. 2021;276:113831. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113831>

Ampudia-Rueda, A., Sánchez-Crespo, G. & Jiménez-Gómez F. Psychological Profile of the Mexican Prisoners through MMPI-2. Tesis Psicológica [Internet]. 2018;13:1–17. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1390/139059076003/html/index.html>

Lobo A, Saz P. Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg. *Esquema Trab Psiquiatr*. 2007;73–5.

Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en Adulto, México; Secretaría de Salud, 2010.

Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Depresivo en Adulto en el primer nivel, México; Secretaría de Salud, 1 de diciembre de 2015.

Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 02.04.2014

[Información revisada 14 de Junio 2021: https://penitenciario.cdmx.gob.mx/poblacion-penitenciaria](https://penitenciario.cdmx.gob.mx/poblacion-penitenciaria)