

**Tratamiento de ansiedad en personas privada de libertad de la  
unidad penitenciaria integral La Esperanza, año 2021**

**Mirtha Isabel Herrera Fleitas**

mirthaherrera21@gmail.com

Universidad Nacional de Asunción

Facultad de Filosofía

Paraguay

**Resumen**

La investigación se desarrolló en el año 2021 en el penal para condenado ubicado en la ciudad de Asunción que tuvo como objetivo general, determinar si las técnicas son efectivas para el tratamiento la ansiedad de las Personas Privadas de Libertad (PPL), de la Unidad Penitenciaria Industrial Esperanza (UPIE), al aplicar técnicas de Terapia Cognitivo Conductual (TCC). Se empleo inventario de ansiedad de Beck. La metodología fue centrada un diseño cuasi experimental, de enfoque analítico de corte longitudinal, la toma de datos estaba establecido realizar los meses de junio a agosto, extendiéndose hasta el mes de octubre, debido a casos de aislamiento relacionados con la pandemia de COVID-19 en la UPIE. La fuente de la recolección se basó en el inventario del Ansiedad de Beck (BAI), entrevista en profundidad basada en la terapia cognitiva conductual. El análisis muestral de 10 PPL de un total de 180 PPL's. Los resultados evidenciaron en el pre tratamiento un 100% de la ansiedad con el diagnóstico severo 60% y 40% moderado, con la intervención resultado de la terapia cognitiva y se cierra el tratamiento con la evaluación del BAI se redujo el 50%, demostrándose así la efectividad del tratamiento con el enfoque del TCC.

**Palabras Claves**

Ansiedad - Persona Privada de Libertad (PPL) - Unidad Penitenciaria Integral la Esperanza (UPIE) - Covid-19.

## **Treatment of anxiety in inmates at the integral penitentiary unit La Esperanza, year 2021**

### **Summary**

The research was conducted in the year 2021 in the prison for convicts located in the city of Asunción. The general objective was to determine the effectiveness of techniques in treating anxiety in Persons Deprived of Liberty (PPL) at the Industrial Hope Penitentiary Unit (UPIE) through the application of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) techniques. The Beck Anxiety Inventory was used for assessment. The methodology employed a quasi-experimental design with an analytical longitudinal approach, and data collection was scheduled from June to August, extending until October due to isolation cases related to the COVID-19 pandemic in UPIE. Data collection sources included the Beck Anxiety Inventory (BAI) and in-depth interviews based on cognitive-behavioral therapy. The sample analysis involved 10 PPL out of a total of 180. Pre-treatment results showed 100% anxiety, with 60% diagnosed as severe and 40% as moderate. With cognitive therapy intervention, the BAI assessment at the end of treatment reduced by 50%, demonstrating the effectiveness of the CBT approach.

### **Keywords**

Anxiety - Person Deprived of Liberty (PDL) - Integral Penitentiary Unit La Esperanza (IPULE)  
- Covid-19.

## **Introducción**

En la República del Paraguay, el régimen penitenciario se rige desde el año 1970 por la Ley Nº 210, establece: “La pena restrictiva de la libertad tenderá, cuando su duración lo permita, la protección de la sociedad y la readaptación del condenado (Varela, 2002). En el Art. 20 de la Constitución Nacional del Paraguay (1992), que la pena tiene como fin la resocialización del infractor de la ley. Así también, Régimen Penitenciario en su artículo 3º alude a que el tratamiento penitenciario debe ser integral con miras a la readaptación social del interno en el Art. 86 y 87 cita la necesidad de brindar a las personas que obtienen su libertad un tratamiento pos penitenciario. Es fundamental proporcionar tratamiento psicológico para favorecer una reintegración exitosa en las mejores condiciones posibles.

Esta población (UPIE), dada la complejidad y alta sensibilidad, a veces se percibe con desconfianza la labor de los profesionales de la psicología dentro del equipo técnico criminológico y de reinserción.

Este estudio se basó en diversas teorías que destacando los desafíos del tratamiento psicológico en entornos penitenciarios. Una de las barreras cruciales radicada en la disparidad entre la práctica psicológica convencional y su implementación en el contexto de encierro con PPL condenados.

A diferencia de las prácticas psicológicas convencionales, este enfoque se centró en abordar las conductas que desestabiliza la salud mental de las PPL y con impacto significativo en la calidad de vida de quienes los experimentan como la ansiedad. Reconoce que quienes cometen delitos encuentran satisfacciones y recompensas, ya sea en forma de beneficios materiales o sociales, a través de sus acciones. (Garrido y Redondo, 1986).

En este sentido Echeburúa y Fernández-Montalvo (1997) presentan resultados de gran relevancia a través de la evaluación de un programa de tratamiento llevado a cabo en el ámbito penitenciario. Su estudio se centró en hombres condenados por violencia, y emplearon un enfoque cognitivo-conductual que consistió en 20 sesiones a lo largo de un periodo de 8 meses. Los resultados obtenidos, revelaron una transformación significativa en los sesgos cognitivos, que estaban relacionados con la percepción de la inferioridad de la mujer y la justificación de la violencia como una estrategia válida para enfrentar las dificultades cotidianas. Estos hallazgos destacan la eficacia del enfoque cognitivo-conductual, en la modificación de patrones de pensamientos negativos y distorsionados, que podrían estar contribuyendo a comportamientos violentos y delictivos.

En su obra de 1989, Harding y Zimmerman (citados por Ruiz en 1999) señalan que, en el ámbito de la adaptación a las cárceles, el plano emocional se caracteriza por la presencia de niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión, cuya evolución con el tiempo puede variar en términos de mejora o persistencia.

La ansiedad, según Lang en 2002, se define como una respuesta emocional que surge en el individuo cuando este percibe o interpreta situaciones como amenazantes o peligrosas. Por su parte, Beck (1985) la describe como una percepción incorrecta por parte del individuo, ya que se basa en premisas falsas. Los enfoques teóricos mencionados, proporcionan una base sólida para explorar los desafíos específicos, en la implementación de tratamientos psicológicos en los contextos carcelarios, para comprender cómo las motivaciones y las recompensas asociadas a la delincuencia pueden influir en el proceso de rehabilitación. Este estudio denominado Tratamiento de ansiedad con TCC en Personas Privadas de Libertad (PPL) de la Unidad Penitenciaria Industrial Esperanza. La pregunta central de este estudio es: ¿Cuál es el resultado con el Tratamiento Cognitivo-Conductual en la ansiedad en las Personas Privadas de Libertad de la Unidad Penitenciaria Industrial Esperanza? se plantean otras preguntas secundarias: a- ¿Cuál es el nivel de ansiedad antes y después de recibir el tratamiento con TCC? b. ¿Existen diferencias estadísticamente significativas, en los niveles de ansiedad al cierre del tratamiento?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Demostrar el resultado del Tratamiento Cognitivo-Conductual (TCC) de la ansiedad en las Personas Privadas de Libertad (PPL) de la UPIE.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los niveles de ansiedad pre y post tratamiento con TCC.
- Identificar las diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de pre y post tratamiento.

## **Materiales y Métodos**

La investigación se fundamentó en un diseño cuasi-experimental de casos individuales sometidos a un tratamiento psicológico clínico. Este enfoque permitió evaluar cualitativa y cuantitativamente desde una perspectiva analítica, siguiendo un diseño longitudinal.

### **Delimitación temporal y espacial**

Se llevó a cabo durante los meses de Julio y agosto del año 2021, en las instalaciones de la Unidad Penitenciaria Industrial Esperanza UPIE.

## **Población**

La investigación se enfocó en 180 hombres, de edades entre 20 y 75 años, dentro de la UPIE. Se realizó una prueba piloto aleatoria con 10 internos de los pabellones A y B, quienes, tras responder al Inventario de Ansiedad de Beck, que no participaron en la muestra principal. Los resultados de la prueba piloto indicaron niveles elevados de ansiedad.

## **Criterios de inclusión**

- Participación voluntaria de las PPL/S.
- Jóvenes y adultos. (18 a 75 años)
- Con actividad laboral en la UPIE.
- Formación académica: Educación formal, como mínimo segundo ciclo aprobado.
- Más de 2 meses de permanencia en la UPIE.
- Personas con condenas.

## **Criterios de exclusión**

- Mayores de 75 años.
- Menos de 2 meses de permanencia en la UPIE
- Personas procesadas (Sin condena).
- Sin actividad laboral

## **Método**

Se empleo el Inventario de Beck de 21 ítems, de autoadministración al inicio y al cierre del tratamiento permitiendo la evaluación diagnóstica rápida, con la intervención del tratamiento en terapia cognitiva conductual. Se evaluaron los niveles de ansiedad en relación con la problemática o situación planteada, considerando emociones y conductas afectadas en ese momento.

## **Muestra**

Comprendió a 10 individuos seleccionados por conveniencia en consulta ambulatoria los lunes y martes de la primera semana de mayo del año 2021. Estos participantes fueron identificados y contactados, con su consentimiento informado para participar en el estudio de investigación. El tratamiento psicológico clínico se llevó a cabo de junio que se extendió hasta octubre por el COVID 19 con 6 sesiones de aproximadamente 90 minutos cada una.

### **De acuerdo con su finalidad, la investigación se enmarco en el enfoque:**

- Cuantitativo basado en la recopilación y el análisis de datos numéricos para obtener una comprensión objetiva y generalizada del fenómeno estudiado.
- Lo Cualitativo permitió explorar la complejidad de, las experiencias subjetivas de cada PPL el significado.

El aspecto metodológico de la investigación se centró en un estudio descriptivo señalando conductas afectivas, conductual, asociadas a variables. Se han empleado diversas técnicas, como el inventario de ansiedad, entrevistas semiestructuradas, dialogo socrático y restauración cognitiva.

### **Procedimientos**

En la recolección de datos, se combinaron fuentes primarias como la, entrevistas guiadas, individual en un entorno confidencial acompañada con la observación. Las fuentes secundarias incluyeron artículos académicos y libros que proporcionaron un sólido sustento teórico para el estudio. Se implementó un formato Likert de 4 categorías de respuesta para evaluar la ansiedad. Se tomaron notas manuales de las sesiones con la transcripción digital para facilitar el análisis de la información.

La intervención psicológica se basó en la inferencia deductiva para la construcción y reconstrucción del esquema de la organización la percepción a través de análisis de las situaciones, pensamientos, emociones, conductas de cada participante. Debido a la pandemia COVID-19, las sesiones de intervención se llevaron a cabo al aire libre, rodeadas de un paisaje natural, esto permitió que los participantes expresaran un mayor bienestar, especialmente teniendo en cuenta su situación de reclusión o encierro.

En cuanto al procesamiento de la información, los resultados de los inventarios de ansiedad se tabularon y clasificaron en categorías pertinentes.

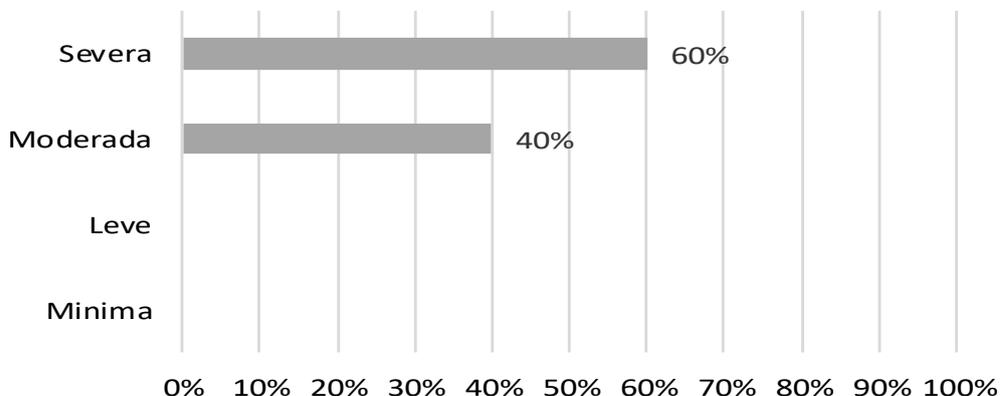
### **Resultados**

Se presentaron de manera visual mediante el uso de gráficos y tablas, para cada tratamiento recibió un análisis detallado debido a la separación en tablas individuales.

Los niveles de ansiedad antes del tratamiento fueron de un 60% con diagnóstico de ansiedad severa, el 40% con ansiedad moderada, y se registró índice de diagnóstico en el nivel de ansiedad leve y mínima de acuerdo a la escala interpretativa del inventario de Beck en la BAI (Gráfico 1).

### Grafico 1

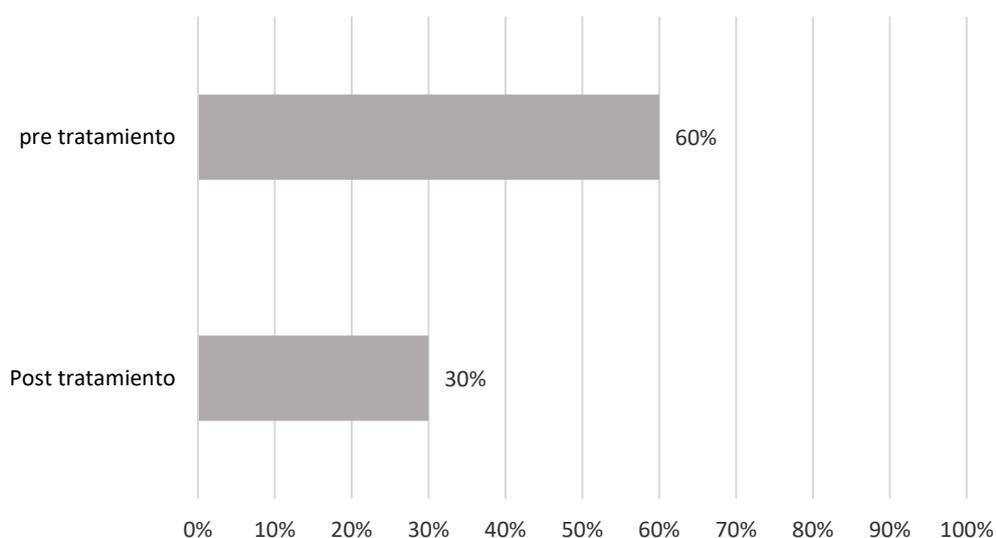
#### *Nivel de Ansiedad antes de iniciar el tratamiento (n=10)*



Se encontró una variación en los resultados de los niveles severo de ansiedad entre el inicio y el final del tratamiento. Esta reducción obedece a la intensidad, permanencia o variación de los síntomas. Se registraron en el pre tratamiento un 60% de síntomas ansiosos diagnosticados como severos, que en el post tratamiento arrojó una disminución de hasta el 30% (Gráfico 2).

### Gráfico 2

#### *Niveles de ansiedad pre-pos tratamiento (n=10)*



Comparando las medias previas y posteriores al tratamiento de Ansiedad se encontró una  $t(9) = 7,03$  sig. = .001, IC95%. La media de Ansiedad previa al tratamiento fue de 37,6 y posterior al mismo fue de 20,3 (Tabla 1).

**Tabla 1**

***Diferencias significativas de Ansiedad***

	Pre n=10		Post n=10		<i>gl</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>			
<b>Ansiedad</b>	37,6	13,26	20,3	8,73	9	7,03	,001*

**Tabla 2**

**Resumen de Tratamiento**

ANSIEDAD						
Descripción de la técnica restauración cognitiva.						
Secuencia Situación – Pensamiento – Emoción - Conducta (Clark & Beck, 2010)						
Análisis del Registro de Pensamientos						
<b>CASO 5</b>						
Observación: Las expresiones transcritas en el cuadro son manifestaciones textuales de cada PPL						
Situación	Pensamiento Antiguo	Intensidad de la emoción	Breve descripción  Mantenimiento y del Cuestionamiento del pensamiento	Pensamiento alternativo.  Pensamiento global nuevo.	Reducción de las emociones	Diferencia  Sesgos cognitivos
			<b>Mantenimiento:</b>	<b>P. Alternativos:</b>		
			Evita el acercamiento a la persona.		Preocupación 50	
			Pensamiento que prueba la evidencia del pensamiento o creencia.	Usar tapa boca.		
			El abogado de mi causa también murió de COVID. ( <i>che defensor públicope ningo ja ojukama covid</i> )	Lavado de las manos con agua y jabón	Nueva emoción	
			Cada día aumentan muertos.	Colocar alcohol en las manos.		
			Pensamiento que prueban que es falso:	Limpieza y aireado de la celda.		
			Estoy vivo	Practicar la distancia con las personas para hablar		28 %
			Hasta hoy no me contagie.		Calmado	Catastrófico
			Tengo la vacuna.			
			Puedo morir de otra cosa también.	Tomar todas las medidas preventivas, para no enfermarme del COVID u otras enfermedades.		

## **Discusión**

Los resultados demostrados en los grafico N°1,2 en las tablas N° 1, 2, de los casos individuales respaldan la evidencia de la TCC en la reducción significativa de los niveles de ansiedad en este grupo de participantes. Estos resultados coinciden con lo planteado por Viqueira (2021) y Tejedor (2014).

Además, como es mencionado en la literatura sobre estudios en cárceles y aspectos que afectan a la población, se encontró los participantes presentaban niveles elevados de ansiedad antes del tratamiento. Esta conexión entre la ansiedad y el contexto de encarcelamiento refuerza la necesidad de abordar de manera específica estos problemas en esta población.

## **Conclusión**

La ansiedad se presenta de 22 años a 65 años de edad. En cuanto a los niveles el 40 % presentó moderado y el restante 60 % severo de ansiedad, el estado civil mayoritariamente casado o en unión libre.

En el pre tratamiento un 60% de síntomas ansiosos diagnosticado como severos, que en el post tratamiento arrojó una disminución de hasta el 20%. De las intervenciones fueron del 90% en la reducción de la intensidad, con la aparición de nuevas emociones. Al analizar los esquemas disfuncionales asociada al problema e inicio del tratamiento en frecuencia de aparición de las emociones fueron: 40% preocupación 40% ansiedad 20% miedos. Las creencias, otros factores posibles asociado a la intervención con el TCC que colaboraron para mejorar la preocupación emocional como la alianza terapéutica, efectividad de la intervención terapéutica, el lugar donde se realizó la intercesión, los idiomas y el estilo de comunicación, la respuesta individual, perfil del terapeuta y la respuesta de los participantes al tratamiento. Específicamente los resultados hallados durante el proceso de tratamiento Pensamiento automático, creencias asociadas a las emociones disfuncionales con las herramientas de intervención como la de reestructuración cognitiva se registraron nuevas emociones, evidencias, alternativas de soluciones de característica adaptiva mejorando la salud mental de las PPL/s.

De acuerdo con los resultados obtenidos este estudio respalda la efectividad de la Terapia Cognitivo-Conductual como una herramienta efectiva para reducir los niveles de ansiedad en personas privadas de libertad. Los resultados sugieren que la ansiedad es un problema generalizado en esta población y que abordarla de manera terapéutica puede mejorar significativamente la calidad de vida de los individuos en este contexto penitenciario. Además,

la rápida adaptación a las intervenciones y herramientas de autoevaluación resaltan la importancia de continuar investigando y aplicando enfoques terapéuticos innovadores en este entorno. Aspectos importantes hallados fueron como: limitado número de sesiones, las medidas de seguridad no otorgaban la confianza para realizar el registro de tareas después de cada sesión, el tiempo, la esquematización en una hoja del problema presente permitió la foto radiológica del patrón del pensamiento para el PPL y el investigador, la construcción del plan básico de tratamiento de forma colaborativa y participativa, el ambiente abierto facilitó un clima distendido y de confianza más la participación fehaciente del participante.

## **Bibliografía**

- Abdalla-Filho, E., De Souza, P. A., Tramontina, J. F. & Taborda, J. G. (2010). Mental disorders in prisons. *Current Opinion in Psychiatry*.
- Alonso, M.F. La atención de salud mental para los presos podría evitar nuevos arrestos, pero las cárceles no están diseñadas para rehabilitación. *Psyciencia*. Disponible en <https://www.psyciencia.com/salud-mental-presos/>
- APA (2009). Manual escrito de publicaciones de la American Psychological Association. 6ta edición.
- Barlow, D. H., Rapee, R. M. y Brown, T. A. (1992): "Behavioral Treatment of Generalized Anxiety Disorder". *Behavior Therapy*, 23: 551-570.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. E. y Emery, G. (1983): *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclée de Brouwer, Bilbao (original de 1979).
- Bellack, A.S. (1990) *International handbook of behavior modification and therapy*. New York:
- Benedito, M. C. y Botella, C. (1992): "El tratamiento de la ansiedad generalizada por medio de procedimientos cognitivo-conductuales". *Psicothema*, 4: 479-490.
- Bennett-Levy, J. (2003): "Mechanisms of Change in Cognitive Therapy: The Case of Automatic Thoughts Records and Behavioural Experiments". *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31: 261-277.
- Bulacio, J.M.; Vieyra, M.C; Rivero, M.E. (2003) ¿Porque Grupos Psicoeducacionales y de autoayuda en trastornos de ansiedad? *Anxia* (enero a marzo 2003). (2) Bulacio J.M. y Vieyra, M.C (2003) *Psicoeducación en salud*. Disponible en <http://www.Intramed.net>
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (1997). Programas de intervención psicológica en prisión. En "Intervención psicológica en el ámbito penitenciario", 107-123. Siglo XXI Editores.
- Garrido, V., & Redondo, S. (1986). Aplicaciones de la psicología en el ámbito penitenciario. En "Psicología Social y Psicología de la Salud. Nuevos Aportes", Tomo II, 57-65. Síntesis.