

## CARTAS AL DIRECTOR

### Entre rejas. Trastorno de adaptación en la población penitenciaria



### Between bars. Adjustment disorder in the prison population

Sr. Director,

En el trastorno de adaptación se observan síntomas afectivos, cognitivos y conductuales que limitan el desarrollo normal del funcionamiento social y ocupacional del paciente<sup>1</sup> que aparecen en los primeros 3 meses tras un evento impactante en la vida de este y no duran más allá de los 6 meses. Es un trastorno muy prevalente en el ámbito de la atención primaria, y más aún en establecimientos sanitarios, como instituciones penitenciarias, tras su ingreso en los mismos.

La literatura ha apoyado la opción terapéutica no farmacológica<sup>2</sup>; sin embargo, dado el ambiente de hostilidad, el riesgo a terceros y el alto riesgo de suicidio, en los centros penitenciarios en muchas ocasiones se opta por medicalizar a los pacientes<sup>3</sup>.

Con el objetivo de determinar cuántos de los reclusos en el Centro Penitenciario de Martutene habían requerido una nueva prescripción o un aumento de medicación ansiolítica y/o antidepresiva para combatir los síntomas tras la entrada al centro penitenciario, realizamos un estudio observacional descriptivo sobre la población reclusa, que contaba con un total de 211 varones. Con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 10%, se obtuvo un tamaño muestral de 67 reclusos, que incrementamos en un 10% para evitar pérdidas, con lo que se obtuvo un tamaño muestral final mínimo de 73 pacientes.

Se realizó un muestreo aleatorio simple para la obtención de los 73 pacientes.

La totalidad de la muestra eran varones, con una edad de entre 18 y 79 años; el 59% de ellos requirieron un aumento o una nueva prescripción de fármacos antidepresivos y/o ansiolíticos. Por otro lado, el 55% de los pacientes que necesitaron ayuda de psicofármacos tenían edades superiores a

los 35 años, mientras que el 45% de ellos tenían edades de entre 18 y 35 años.

Podemos observar que más de la mitad de los pacientes que ingresaron en prisión requirieron ayuda farmacológica para afrontar el trastorno de adaptación; sin embargo, en situación de libertad, la práctica clínica inicial hubiera sido el autocuidado, el *mindfulness* y el ejercicio físico.

Llama la atención que la mayoría de los pacientes que requirieron psicofármacos eran los más añosos, mientras que, en la atención primaria, suele ser en los más jóvenes en los que observamos una menor tolerancia a la frustración.

La salud penitenciaria es una gran desconocida en el ámbito de la atención primaria y la consideramos importante, ya que los mismos pacientes que cumplen condena en dichos centros serán en un futuro pacientes de nuestras consultas y sería beneficioso conocer las vivencias y el manejo de ciertas patologías en dichas instituciones para lograr una correcta atención.

Se ha contado con el consentimiento verbal de los pacientes y se han seguido los protocolos de los centros de trabajo sobre tratamiento de la información de los pacientes.

### Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

### Bibliografía

- Zapata-Ospina JP, Sierra-Muñoz JS, Cardeño-Castro CA. Diagnóstico y tratamiento del trastorno de adaptación en Atención Primaria [Diagnosis and treatment of adjustment disorder in primary care]. *Semergen*. 2021;47:197–206, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2020.09.010>. PMID: 33214076.
- Casey P. Adjustment disorder: Epidemiology, diagnosis and treatment. *CNS Drugs*. 2009;23:927–38, <http://dx.doi.org/10.2165/11311000-000000000-00000>. PMID: 19845414.
- Calles-Rubiales N, Ibáñez del Prado C. Influence of prisoners' mental health on the relational climate of prisons. *Rev Esp Sanid Penit*. 2020;22:116–25, <http://dx.doi.org/10.18176/resp.00021>. PMID: 33300935; PMCID: PMC7754542.

N. Echepare Oraá<sup>a,\*</sup>, E. Cobos Lopez<sup>b</sup>  
y J. Gonzalez Gonzalez<sup>c</sup>

<sup>a</sup> *Residente de tercer año de Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud de Santa Olalla, Santa Olalla, Toledo, España*

<sup>b</sup> *Residente de tercer año de Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud de Talavera Centro, Talavera de la Reina, Toledo, España*

<sup>c</sup> *Doctor, profesor asociado en UCLM y especialista en Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud de Santa Olalla, Santa Olalla, Toledo, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [nechepare@alumni.unav.es](mailto:nechepare@alumni.unav.es)

(N. Echepare Oraá).