

CARTA AL EDITOR

Suicidios en prisión en Italia en 1996 y 1997

R. Tatarelli,* I. Mancinelli,* F. Taggi** y G. Polidori**

**Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica, Universidad La Sapienza. **Laboratorio de Epidemiología y Bioestadística, Instituto Nacional de Salud, Roma, Italia*

El riesgo de suicidio entre los presos es más alto que entre la población general. Los principales factores de riesgo identificados son: trastornos mentales [1]; intentos de suicidio previos [2]; primer período de detención [3]; drogadicción [4] y aislamiento [5]. En las prisiones italianas se produjeron durante 1996 45 suicidios (43 varones y dos mujeres), que corresponden a una tasa de suicidio de 93,5 por 100.000 internos/año. Los internos totales eran 48.528 (46.441 varones y 2.087 mujeres), de los cuales 39.155 eran italianos y 9.373 no italianos. Entre los últimos, se produjeron 16 suicidios, con una tasa de 170,7 por 100.000 internos extranjeros/año, 42,8% de ellos ocurridos en aislamiento. En 1997, se produjeron 55 suicidios (52 varones y tres mujeres), con una tasa de suicidio de 112 por 100.000 internos/año. El número total de internos era 49.306 (47.724 varones y 2.032 mujeres), de los cuales 38.481 eran italianos y 10.825 eran no italianos. Ocho de estos últimos cometieron suicidio, con una tasa de suicidio de 73,9 por 100.000 internos extranjeros/año, 42,9% de ellos producidos en aislamiento. Además, a partir del análisis de nuestros datos hemos identificado algunos factores de riesgo que coinciden con los resultados de estudios anteriores sobre el mismo asunto en las publicaciones (Tabla I).

Tabla I. Incidencia de factores de riesgo de suicidio entre los presos que cometieron suicidio en Italia.

<i>Factores de riesgo de suicidio</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>
	<i>%</i>	<i>%</i>
Trastornos mentales (diagnósticos basados en la CIE-9)	69	78,3
Drogadicción	55	60
Encarcelamiento previo	60	70,5
Situación legal de "convicto"	57,8	61,8
Primer mes de prisión	24,4	23,5
Evaluación subjetiva sobre el riesgo de suicidio**	100	100
Aislamiento de presos extranjeros	42,8	42,9

* Los presos "en espera de sentencia" presentaban un riesgo más alto durante los 15 primeros días de prisión; ** La evaluación del riesgo de suicidio era sumamente poco fiable porque se basaba sólo en impresiones subjetivas y la llevaron a cabo operarios con poca experiencia de estudiar el suicidio.

A pesar de que la gran mayoría de los suicidios se producen en varones, la tasa de suicidio era más alta en las mujeres en los dos años considerados, con una razón V/M, respectivamente, de 1:1,1 y 1:1,4. En la población general, la razón es de cerca de 3 para el grupo de edad considerado. Por consiguiente, mientras que el riesgo relativo de suicidio en los internos varones es alrededor de diez veces mayor que el de la

población general, el mismo riesgo aumenta a cerca de 30 para las mujeres internas. Los datos se refieren a las actas anónimas sobre suicidios en prisión proporcionadas por la 2ª División Estadística, Oficina para la Investigación Automatizada de la Legislación, Departamento de Administración de Prisiones, Ministerio de Justicia. Los datos se elaboraron según criterios estadísticos-epidemiológicos utilizando el programa Epi 6 de la OMS.

Aunque los factores de riesgo identificados sobre la base de los datos disponibles tienen que ser confirmados por investigaciones adicionales (se está llevando a cabo actualmente un estudio de control clínico), sería posible una reducción de los suicidios en prisión por medio de las medidas preventivas siguientes: 1) medidas ambientales para reducir la inactividad y el aislamiento afectivo, separar a los drogadictos de otros internos, minimizar la separación del mundo externo y mejorar la vigilancia; 2) medidas diagnósticas-identificativas: evaluación objetiva y multiespecialista del riesgo de suicidio (psicopatológico y psicosocial), con examen escrupuloso de la anamnesis y los aspectos

psicoconductuales utilizando escalas psicométricas fiables; y 3) medidas terapéuticas que impliquen la participación psicoeducativa del personal de prisión, y el tratamiento psicosocial, psiquiátrico o de ambos tipos de cualquier trastorno o problema identificado.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Skegg K, Cox B. Impact of psychiatric services on prison suicide. *Lancet* 1991; 338: 1436-8.
- 2 Dooley E. Prison suicide in England and Wales, 1972-87. *Br J Psychiatry* 1990; 156: 40-5.
- 3 DuRand CJ, Burtka GJ, Federman EJ, Haycox JA, Smith JW. A quarter century of suicide in a major urban jail: implications for community psychiatry. *Am J Psychiatry* 1995; 152: 1077-80.
- 4 Green C, Kendall K, Andre G, Looman T, Polvi N. A study of 133 suicides among Canadian federal prisoners. *Med Sci Law* 1993; 33: 121-7.
- 5 Marcus P, Alcabes P. Characteristics of suicides by inmates in an urban jail. *Hosp Community Psychiatry* 1993; 44: 256-61.