



Anuario de Psicología Jurídica 2023

<https://journals.copmadrid.org/apj>



Los Factores Psicosociales en el Suicidio de Presos en Prisiones Europeas: una Revisión Sistemática y Metaanálisis

Máxima Alcántara-Jiménez^a, Isabel Torres-Parra^a, Alejandro Guillén-Riquelme^b y Raúl Quevedo-Blasco^a

^aCentro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Universidad de Granada, España; ^bUniversidad Internacional de Valencia (VIU), España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 11 de mayo de 2022
Aceptado el 9 de septiembre de 2022

Palabras clave:
Suicidio
Cárcel
Presos
Revisión sistemática
Metaanálisis

Keywords:
Suicide
Prison
Prisoners
Systematic review
Meta-analysis

RESUMEN

En el presente artículo se identifican las variables más influyentes de la conducta suicida de presos en prisiones europeas. Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica desde 2010 en las bases de datos de Web of Science (Colección Principal), Scopus, Psycodoc y la plataforma ProQuest (PsycExtra, Psychology Database, PsycArticle, Criminology Collection y PsycINFO), seleccionando artículos y revisiones, con muestras de reclusos adultos con conductas suicidas. Se excluyeron artículos con muestras de menores, no reclusos y en cárceles no europeas. Los resultados obtenidos con 8,468 reclusos describen el historial previo como el factor de riesgo de suicidio más relevante, siendo el apoyo familiar el factor protector más relevante. Se observa insuficiente investigación sobre la influencia del sexo en la conducta suicida, así como una escasez de estudios con suficiente muestra reclusa de los diferentes países europeos.

Psychosocial factors in prisoner suicide in European prisons: A systematic review and meta-Analysis

ABSTRACT

In this article, the most influential variables of suicidal behaviour in prisons in Europe are identified. To this end, a literature search was conducted from 2010 in the databases of Web of Science (Core Collection), Scopus, Psycodoc and the ProQuest platform (PsycExtra, Psychology Database, PsycArticle, Criminology Collection, and PsycINFO), selecting articles and reviews, with samples of adult inmates with suicidal behaviour. Articles with samples of juveniles, non-prisoners and non-European prisons were excluded. The results obtained with 8,468 inmates describe prior history as the most relevant risk factor for suicide, with family support being the most relevant protective factor. There is insufficient research on the influence of gender on suicidal behaviour, as well as a scarcity of studies with a sufficient sample of inmates from different European countries.

El suicidio, entendido como el comportamiento de planificación, conductas autolesivas, ideación, intentos y suicidio consumado, sigue siendo a día de hoy un importante problema de salud pública y la primera causa de muerte no natural en todo el mundo (Álvarez Ariza y Triñanes Pego, 2020; Cano-Montalbán y Quevedo-Blasco, 2018; the World Health Organization [WHO, 2019b]). En población reclusa, la prevalencia de la conducta suicida se incrementa si la comparamos con la población general debido a la influencia de numerosos factores y al impacto psicológico que conlleva la estancia en prisión (Pratt y Foster, 2020; Zdravec Šedivy et al., 2020). De hecho, el informe realizado por la Organización Mundial de la Salud estableció que el 13.5% de las muertes en prisión fueron por suicidio, siendo la ratio de mortalidad mayor en hombres que en mujeres presas (WHO, 2019b). En la literatura científica se ha observado que aquellos

factores psicológicos y sociodemográficos con mayor influencia serían el estado civil, el apoyo familiar, no ser inmigrante, tener hijos, el abuso de sustancias, los trastornos mentales y el historial previo de autolesiones e intento suicida (ver para estas variables concretas el estudio de Fazel et al., 2017). Pese a todo, hay multitud de variables relacionadas, pero que han sido estudiadas con una menor frecuencia.

En los últimos años ha habido un interés creciente en investigar cómo las variables criminológicas (tiempo de condena, tipo de celda, trabajo dentro de prisión y tipo de delito) pueden influir en el suicidio. En este sentido, es importante considerar que la cultura o la zona geográfica pueden condicionar o influir en el comportamiento suicida. De este modo, se ha incluido la variable "tipo de delito", catalogándose en función de las clasificaciones europeas encontradas en las diferentes investigaciones (Rabe, 2012; Zhong et al., 2021).

Para citar este artículo: Alcántara-Jiménez, M., Torres-Parra, I., Guillén-Riquelme, A. y Quevedo-Blasco, R. (2023). Los factores psicosociales en el suicidio de presos en prisiones europeas: una revisión sistemática y metaanálisis. *Anuario de Psicología Jurídica*, 33, 101-114. <https://doi.org/10.5093/apj2022a13>

Correspondencia: rquevedo@ugr.es (R. Quevedo Blasco).

ISSN: 1133-0740/© 2023 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Se han encontrado cuatro revisiones sistemáticas sobre el suicidio en instituciones penitenciarias (Favril et al., 2020; Marzano et al., 2016; Rabe, 2012; Zhong et al., 2021). Sin embargo, estas revisiones se centran en variables específicas (por ejemplo, exclusivamente en el hacinamiento) o se focalizan en conductas aisladas del suicidio, sin tener en cuenta la totalidad del comportamiento suicida. En otra de estas revisiones se excluye la muestra con presencia de trastornos mentales y abuso de sustancias, tan habitual en este tipo de entornos y con una relación confirmada con la conducta suicida. Además, en ninguno de los anteriores trabajos se revela la influencia de todas las variables de forma conjunta, lo que permitiría establecer cuáles son los factores relacionados y los factores protectores más relevantes.

En la actualidad se ha observado un incremento e interés en la realización de investigaciones sobre el suicidio en prisión, especificando la influencia de ciertas variables en el comportamiento suicida. Sin embargo, la mayoría de estos estudios se ajustan a una conducta suicida aislada, sin tener en cuenta la totalidad del comportamiento suicida, ya sean actos preparatorios, autolesiones, ideación, intentos y/o suicidio consumado. Asimismo, reexaminando la literatura existente, se puede apreciar la escasa investigación entre la muestra presidiaria europea, así como la existencia de discrepancias sobre qué tipo de variable es más relevante o explica mejor la tendencia al suicidio en prisión. Por ello, los objetivos de este estudio van encaminados a (1) identificar la influencia de variables sociodemográficas, criminológicas y clínicas en el suicidio con respecto a los adultos penados en pri-

siones europeas y, (2) observar si existen diferencias estadísticamente significativas, en función del sexo, de aquellos países con suficiente muestra que permitan tal distinción.

Método

Diseño y Procedimiento

Se ha llevado a cabo una revisión sistemática y metaanálisis para establecer la evidencia científica de los últimos diez años, registrándose previamente en PROSPERO (CRD42021262436). Para la redacción del metaanálisis se han tenido en cuenta las recomendaciones de PRISMA (Page et al., 2021) (véase [Archivo complementario 1](#)) y Rubio-Aparicio et al. (2018). Así mismo, se ha utilizado *Mendeley Reference Manager* (Versión 1.19.8) [computer software] para la exportación de los estudios obtenidos tras la búsqueda y la primera extracción de duplicados (The Mendeley Team, 2020). La búsqueda bibliográfica tuvo lugar el 18 y 19 de marzo de 2021 en las bases de datos Web of Science (WoS, Colección Principal), Scopus, Psycodoc y en la plataforma ProQuest (Psychology Database, PsycArticle, PsycINFO, Criminology Collection y PsycExtra para literatura gris).

Se buscó en los campos “Tema” (para WoS), “Título”, “Palabras claves” y “Abstract” (para las demás bases de datos) con la fórmula (suicid* OR attempt* OR self-destruct* OR self-murder OR self-harm* OR self-mutilat* OR autolesiv*) AND (prison* OR inmate* OR

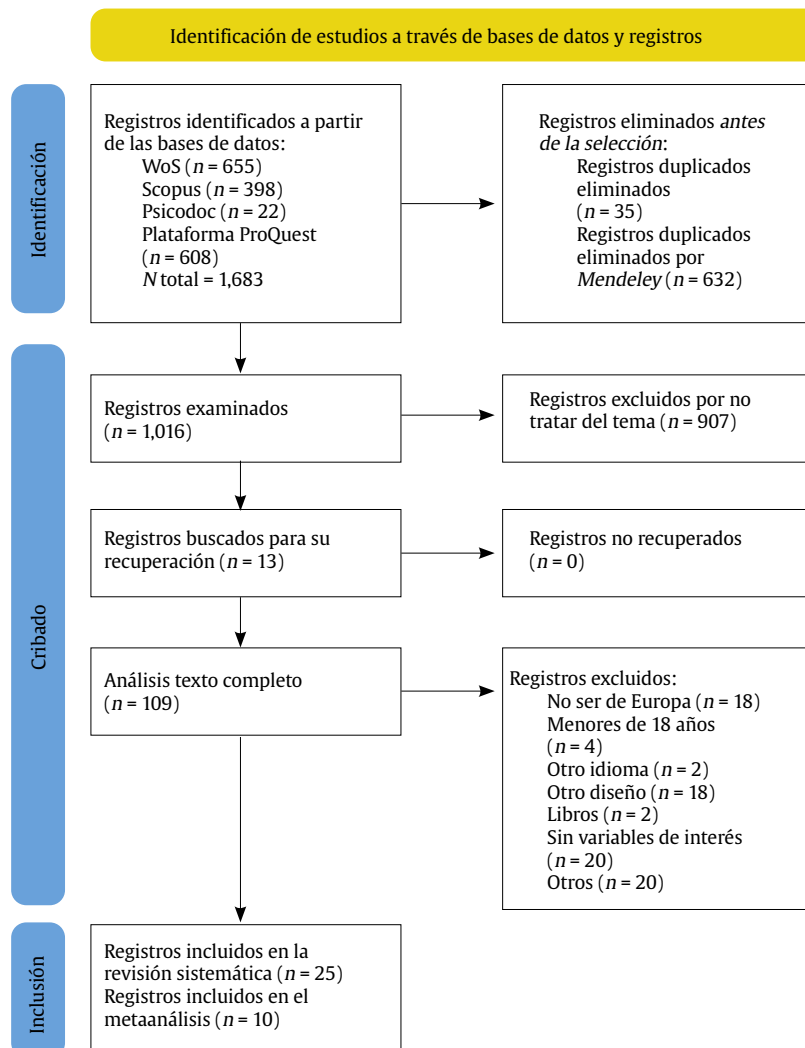


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de artículos.

jail* OR penal OR "penal institution" OR penitentiary* OR sentence* OR "correctional institution" OR harmdoer OR felon* OR offender OR delinquent OR pres? OR crim* OR prisión OR carcel* OR prisoner* OR delincuente OR convict* OR detaine* OR encarcerat*), modificándola en función de cada buscador. Los límites de búsqueda usados fueron artículos científicos y revisiones, rango temporal del 1 de enero de 2010 al 16 de marzo de 2021 e idioma inglés y español.

Partiendo de la elegibilidad y del tipo de estudio se seleccionaron artículos de casos, autopsias psicológicas, estudios transversales, longitudinales y de comparación entre grupos. Para los criterios de inclusión se registraron artículos que cumplieran las siguientes características: muestras de población mayor de 18 años, mujeres y hombres que estuvieran cumpliendo condena en algún centro penitenciario europeo, con presencia actual o previa de alguna conducta suicida (incluyendo suicidios consumados), artículos en español e inglés y con los diseños descritos anteriormente. Por tanto, los criterios de exclusión fueron de artículos con muestra menor de 18 años, no reclusos, reclusos en prisiones no europeas, autolesiones no suicidas y falsos suicidios, anteriores al año 2000, sin datos para responder a la pregunta de investigación o en otros idiomas a los incluidos.

Durante la extracción de los documentos, se encontraron 13 artículos que no estaban disponibles en las bases de datos consultadas, por lo que se contactó con los autores principales mediante *e-mail* y la plataforma *Research Gate*. De esta manera, se lograron el 100% de respuestas de los autores, adquiriendo todos los documentos faltantes (véase la *Figura 1*).

En relación a la fiabilidad interjueces del estudio, en primer lugar, se redactó un manual de codificación por los dos codificadores, lo que permitió resolver en el proceso de creación de este documento las dudas y problemas principales. Tras la obtención del documento final los mismos investigadores codificaron todas las variables de manera independiente, dando como resultado un índice Kappa de Cohen = 1. Este resultado sugiere la ausencia de discrepancias en la codificación de las variables.

Los delitos analizados en el presente estudio se han catalogado en función de las investigaciones que se han encontrado en Europa, quedando la clasificación de la siguiente manera:

- Delito contra la libertad y delitos contra la libertad e indemnidad sexual: delitos de agresión sexual, acoso sexual, abuso sexual, exhibicionismo, prostitución y explotación sexual, coacción, acoso, amenazas, secuestros y detención ilegal.

- Delito contra las personas: delitos de homicidios, asesinato y lesiones.

- Delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico: relacionados con los delitos de daños, hurto, robo, apropiación indebida, extorsión, alzamiento de bienes, estafas, estafa procesal, blanqueo de capitales, insolvencia punible y fraude.

- Delito de terrorismo: terrorismo.

- Delitos contra la salud pública: aquellos relacionados a negligencias médicas y tráfico de drogas.

- Otros delitos: unión de dos o más clasificaciones anteriores, puesto que algunas investigaciones han recogido los delitos contra las personas, la libertad sexual, contra el patrimonio, terrorismo, armas de fuego... como "delitos violentos".

Análisis Estadísticos

En primer lugar, se evaluó la calidad metodológica mediante la lista de puntos STROBE (Von Elm et al., 2008). Para calcular el tamaño del efecto de las variables estudiadas, se utilizó el paquete *Effect Size Computation* (Lüdtke, 2018) con el programa *R* (R Core Team, 2021) y el paquete *Metafor* para el metaanálisis (Viechtbauer, 2010). El modelo estadístico de efectos aleatorios *DerSimonian-Laird Estimator* (DerSimonian y Kacker, 2007) fue el designado para la interpretación del tamaño del efecto y se complementó con la Prueba *Q* y el índice *I* para estimar la heterogeneidad de los estudios.

Otro aspecto relevante que se consideró fue el posible sesgo de publicación. Para ello, se emplearon el *Egger Test* (Egger et al., 1997) y el *Fail Safe Number Test* (Rosenthal, 1979). Estos resultados se completaron mediante *Funnel Plot*. Además, para registrar la posible existencia de valores atípicos y/o la dependencia entre los tamaños del efecto de los estudios, se ejecutó el análisis de sensibilidad. Por último, se aplicó el *Forest Plot* para observar el peso, la media de *Risk Ratio*/razón de riesgo (*RR*), los intervalos de confianza de cada una de las variables, así como la significancia del estudio.

Resultados

Se encontraron un total de 1,683 registros, seleccionando 25 artículos para revisión sistemática y 10 para metaanálisis. Los estudios encontrados en función del país fueron: uno de Eslovenia, uno de Grecia, dos de Alemania, dos de Francia, dos de Rumanía, tres de España, tres de Italia, cuatro de Bélgica y siete de Reino Unido. La muestra total del estudio fue de 8,468 presos europeos con conductas suicidas, de los cuales 7,189 (84.9%) eran hombres y 1,279 (15.1%) mujeres. Las características muestrales conjuntas pueden verse en la *Tabla 1* y las características principales de cada estudio en la *Tabla 2*. Para mayor comprensión del presente estudio, se ha dividido las variables en factores protectores y de riesgo, organizados de mayor a menor peso. Del mismo modo, se ha unificado los datos extraídos del metaanálisis y revisión sistemática.

Tabla 1. Razón de riesgo media y de porcentajes en función de cada variable

Variables	RR	IC(al 95%)	%	Mín.	Máx.
Mujer	1.11	0.65, 1.57	15.1	2.9%	100%
Inmigrantes	0.88	0.45, 1.31	19.3	4.3%	47.5%
Estado civil: con pareja ¹	0.85	0.69, 1.02	36.1	20.5%	53.2%
Hijos	0.97	0.80, 1.14	56.9	38.6%	78.4%
Apoyo familiar	0.58	0.47, 0.70	46.1	19.1%	87.8%
Adicción	1.48	1.17, 1.79	43.3	8.7%	88.0%
Trastorno mental	1.39	1.17, 2.35	53.7	22.4%	100%
Historial previo ²	3.59	0.48, 6.35	49.4	19.8%	100%
Apoyo en prisión					
Celda individual	1.29	0.94, 1.64	46.4	7.9%	95.0%
Celda colectiva	0.61	0.17, 1.05	52.4	5.0%	92.1%
Trabajo en prisión	-	-	39.7	35.9%	43.5%
Tipo de delitos					
Contra la libertad sexual	-	-	18.1	2.0%	38.4%
Contra las personas	1.24	0.93, 1.77	37.9	12.0%	87.0%
Contra el patrimonio	-	-	38.3	29.0%	48.3%
Contra la salud pública	-	-	12.8	1.5%	37.1%
Otros	1.31	0.93, 1.68	32.7	2.7%	85.4%
Tiempo en prisión					
Menos 1 año	-	-	26.1	3.8%	100%
Entre 1-4 años	-	-	14.3	15.0%	28.0%
Más de 4 años	-	-	28.2	13.3%	73.3%

Nota. ¹Con pareja: incluye personas casadas y pareja de hecho; ²Historial previo de autolesiones e intentos suicidas; los guiones muestran la ausencia de datos que no proporcionan los artículos para la realización del meta-análisis (p. ej., medias, diferencias estandarizadas de medias, resultados de los contrastes de hipótesis...).

Los factores que presentan mayor protección frente al suicidio son el apoyo familiar (*RR* = 0.58) y permanecer en una celda colectiva (*RR* = 0.61), mientras que el historial previo de autolesiones e intentos de suicidio (*RR* = 3.59) y abuso de sustancias (*RR* = 1.48) son las variables asociadas con un mayor riesgo. A nivel descriptivo, la presencia de trastorno mental y la estancia en una celda colectiva destacan con una media mayor del 50% de la muestra. En cambio, delitos contra la salud pública, condena de tres a cuatro años y ser mujer serían los factores con menor representación (< 15%).

Tabla 2. Resumen y características de los artículos de revisión sistemática

Autor/es (año)	País	Tipo de estudio	Muestra	Método	Variabes	Conclusiones
Bani et al. (2019)	Italia	Cuasi-experimental	95 hombres	Correlacional. Entrevista de selección (wJail Screening Assessment Tool) y cuestionarios: Clinical Outcome in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM) y Barrat Impulsiveness Scale-11 (BIS-11).	Sexo y tipo de conducta suicida.	Se ha comprobado que las conductas autolesivas son mayores entre presos con baja tolerancia a la frustración, angustia patológica y bajo apoyo social. No obstante, se hipotetiza que la relación entre el bajo apoyo social y la conducta autolesiva sería el resultado de la angustia psicológica que el preso manifiesta ante la sensación de abandono y pérdida de relaciones afectivas, utilizando la autolesión como método de atención y búsqueda de nuevo afecto dentro de prisión.
Caravaca Sánchez et al. (2018)	España	Cualitativo	2,270 hombres	Transversal. Encuestas para variables sociodemográficas, historial y tipo de delitos, salud mental, experiencias en prisión y el Childhood Trauma Questionnaire (CTQ).	Adicciones, apoyo familiar, apoyo en prisión, tipo de delitos, estado civil, etnia, sexo, trastorno mental, tiempo en prisión, tipo de conducta suicida.	Los reclusos varones solteros, desempleados, con enfermedades físicas y trastornos mentales presentan más conductas suicidas. Además, también se ha observado que los delitos contra la propiedad se considerarían un factor de riesgo. En definitiva, los presos con más experiencias dolorosas, la victimización infantil y los factores que implican el encarcelamiento, presentan mayor probabilidad de intentos suicidas que aquellos reclusos que no han experimentado sucesos tan dolorosos.
*Caravaca Sánchez et al. (2020)	España	Cualitativo	82 hombres	Descriptivo. Encuestas autoadministradas y cuestionarios: Alcohol Use Disorders Identification Test Consumption (AUDIT-C) y la versión española del Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS).	Adicciones, apoyo familiar, tipo de delitos, estado civil, etnia, sexo y tipo de conducta suicida.	Se ha encontrado que la autolesión se presenta más entre los jóvenes encarcelados, mientras que los intentos de suicidio son superiores en presos mayores de 50 años. Esto podría deberse al hecho de que las personas mayores muestran mayor desconexión social, deterioro cognitivo en la toma de decisiones y enfermedades físicas crónicas que pueden influir significativamente en la conducta suicida. Además, el bajo nivel educativo y una sentencia larga actuarían como factores de riesgo.
Carli et al. (2010)	Italia	Cuasi-experimental	1,265 hombres	Entrevistas (International Neuropsychiatric Interview, MINI), Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ), BIS, Evaluación del Historial de Vida de Agresión (BGLHA), Cuestionario de Trauma Infantil (CTQ), Buss and Durkee Hostility Inventory (BDHI), Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) y The Hamilton Depression Rating Scale (HDRS).	Adicciones, tipo de delitos, estado civil, sexo, trastorno mental, historial previo de autolesiones e intento suicida y tipo de conducta suicida.	Existe una relación entre las conductas suicidas y la impulsividad a través de variables psicológicas como la agresión y la resiliencia. Además, se ha encontrado que la autolesión se da más entre reclusos impulsivos jóvenes, extrovertidos, solteros, hostiles y con abuso de sustancias. En cambio, aquellos sujetos con trastorno depresivo mayor presentarían más tendencia a la ideación suicida.
*Carli et al. (2011)	Italia	Cuasi-experimental	278 hombres	Entrevistas (MINI) y cuestionarios: EPQ, BIS-11, CTQ y Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI).	Adicciones, tipo de delitos, estado civil, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Se ha encontrado que el trauma infantil, estar soltero, ser violento, abuso de sustancias e intentos de suicidio previos son predictores de conductas autolesivas y del suicidio.
Ciuhodaru et al. (2013)	Rumanía	Cualitativo	175 hombres	Registros en la FEU (Primera Unidad de Urgencias).	Adicciones, etnia, sexo, trastorno mental, historial previo de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Existe una relación estrecha entre la autolesión deliberada y los trastornos mentales, siendo mayor entre los que presentan abuso de sustancias. En cuanto al tipo de método utilizado, la ingestión de medicamentos u otras sustancias es el medio más común entre los presos para la conducta autolesiva.
Duthé et al. (2013)	Francia	Cualitativo	353 hombres	Datos obtenidos por los registros de la administración francesa.	Apoyo familiar, apoyo en prisión, tipo de delitos, etnia, sexo, tiempo en prisión, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	La ausencia de visitas familiares y de amigos, así como permanecer en una celda disciplinaria son factores que aumenta la probabilidad de suicidio. Esta tendencia se relaciona con el aislamiento social, presencia de trastornos mentales y dificultad para adaptarse en prisión. Asimismo, se ha encontrado una fuerte correlación entre el tipo de delito y el riesgo suicida.

Tabla 2. Resumen y características de los artículos de revisión sistemática (continuación)

Autor/es (año)	País	Tipo de estudio	Muestra	Método	Variables	Conclusiones
Encrenaz et al. (2014)	Francia	Cualitativo	37 hombres	Transversal. Entrevistas y cuestionarios: BIS-11 y Adult Behaviour Checklist (ABCL).	Adicción, apoyo familiar, delitos, estado civil, hijos, sexo, trastorno mental, tiempo en prisión, historia previa y tipo de conducta suicida.	El factor predictor más fuerte de suicidio fue ser víctima de violencia física y sexual, seguido de síntomas depresivos y ansiedad. Además, encontraron que el 90% de los presos que se habían suicidado tenían diagnosticado algún trastorno mental. Por el contrario, no hubo diferencias significativas en el tipo de delito e impulsividad.
*Favril et al. (2017)	Bélgica	Cuasi-experimental	285 hombres	Transversal. Entrevistas y cuestionarios: Paykel Suicide Scale (PSS), Social Support Scale (SSS) y Measuring the Quality of Prison Life (MQPL).	Adicción, apoyo familiar y en prisión, delitos, estado civil, etnia, sexo, trastorno mental, tiempo en prisión, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Encuentran que factores de riesgo en los presos serían: historia previa de suicidio, exposición a conductas suicidas de compañeros de prisión, bajo apoyo social y la duración del encarcelamiento (siendo mayor durante los primeros meses).
Favril et al. (2019)	Bélgica	Cuasi-experimental	262 Hombres y mujeres	Autopsias psicológicas, datos del Directorio General de Instituciones Penitenciarias de Bélgica.	Apoyo, delito, estado civil, etnia, sexo, trastorno mental, tiempo en prisión, historia previa y suicidio.	Los factores de mayor riesgo frente al suicidio consumado: celda individual, trastorno psiquiátrico, historial de intento suicida, nacionalidad belga, soltero, delito de homicidio y sexuales.
*Favril y Vander Laenen (2019)	Bélgica	Cuasi-experimental	45 mujeres	Censo penitenciario. Encuesta, entrevistas y cuestionarios: General Health Questionnaire (GHQ-12) y PSS.	Adicciones, estado civil, etnia, hijos, sexo, trastorno mental, tiempo en prisión, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Las tasas de prevalencia entre mujeres reclusas son mayores que entre las no reclusas, en especial para ideación suicida. Además, se ha encontrado que el 36.6% han intentado suicidarse al menos una vez.
Gooding et al. (2017)	Reino Unido	Cuasi-experimental	65 hombres	Transversal. Cuestionarios: Inventario de Depresión de Beck (BDI), Suicide Probability Scale, Beck Hopelessness Scale (BHS), The Defeat Scale y The Entrapment Scale.	Tipo de delitos, estado civil, etnia, sexo, trastorno mental y tipo de conducta suicida.	Existen mecanismos psicológicos predictores de la conducta suicida como son la desesperanza, el sentirse atrapado y derrotado. De hecho, el componente afectivo de la desesperanza es por sí mismo suficiente para predecir suicidio, aunque no diferencia entre pensamiento y acto.
Humber et al. (2011)	Reino Unido	Cualitativo	766 Hombres y mujeres	Datos recogidos del censo nacional de suicidios.	Adicciones, tipo de delitos, estado civil, etnia, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Relacionan los antecedentes violentos con las conductas autolesivas por igual en hombres y mujeres. Además, estiman que el tipo de suicidio por consumo de sustancias es más probable que se de los siete días posteriores a la entrada en prisión. Así mismo, el trastorno mental, historial de autolesiones, celdas individuales y el primer tramo de ingreso en prisión son factores de riesgo.
*Marzano et al. (2010)	Reino Unido	Cuasi-experimental	60 mujeres	Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI), entrevistas semiestructuradas, Oxford Monitoring System for Attempted Suicide.	Adicciones, apoyo en prisión, estado civil, hijos, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Existen varios factores de riesgo para cometer conductas suicidas en prisión, pero en concreto el hecho de estar en una celda solitaria o la abstinencia de drogas tomarían especial relevancia, y en menor medida la presencia de pensamientos y sentimientos de desesperanza seguirían siendo factores de riesgo, en contra parte, para proteger de estas conductas, se situarían el hecho de tener hijos o compartir celda.
*Marzano et al. (2011)	Reino Unido	Cuasi-experimental	60 mujeres	Entrevistas semiestructuradas, Beck Suicide Intent Scale, Oxford Monitoring System for Attempted Suicide, adaptación del estudio de la OMS sobre morbilidad psiquiátrica, Life Events and Prison Experiences Questionnaire (LEPEQ), CTQ, SSS, Plutchik Impulsivity Scale, Buss-Durkee Hostility Inventory, versión abreviada del Robson's Self Concept Scale, Brown-Goodwin Assessment for Lifetime History of Aggression Questionnaire y BDI.	Apoyo familiar, apoyo en prisión, tipo de delitos, estado civil, hijos, sexo, tiempo en prisión y tipo de conducta suicida.	Las mujeres solteras sin hijos, jóvenes, así como con un nivel educativo bajo y que no son inmigrantes tienen una tendencia, y mayor riesgo de suicidio. Habría que destacar también el riesgo de suicidio al presentar un problema psicológico, en especial un trastorno de personalidad o presentar consumo de sustancias.

Tabla 2. Resumen y características de los artículos de revisión sistemática (continuación)

Autor/es (año)	País	Tipo de estudio	Muestra	Método	Variables	Conclusiones
Mihai et al. (2015)	Rumanía	Cuasi-experimental	124 hombres	Entrevistas, cuestionario para los datos demográficos, Suicide Behaviors Questionnaire-Revised y CIE-10.	Tipo de delitos, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intentos de suicidio y tipo de conducta suicida.	Los datos refieren que la presencia de un trastorno psicológico sería el factor de mayor riesgo, aunque se ha encontrado que las personas jóvenes con trastorno de la personalidad e historial previo de intentos de suicidio, exhiben mayor probabilidad de ocurrencia. En relación a las variables criminológicas, destacan los delitos violentos y la estancia en prisión celdas individuales.
Opitz-Welke et al. (2019)	Alemania	Cuasi-experimental	1,067 Hombres y mujeres	Retrospectivo. Autopsias psicológicas, datos recabados desde el 2000 al 2013 mediante una encuesta de cuestionario sobre cada evento de suicidio en prisión.	Adicciones, tipo de celda, tipo de delitos, etnia, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intento suicida y tipo de conducta suicida.	Los datos refieren que, a pesar de que el porcentaje de suicidios de hombres supere al de mujeres, el hecho de ser mujer es un factor de mayor riesgo. En relación a la edad, los resultados muestran que los presos de mayor edad presentan mayor probabilidad de cometer un acto suicida, aunque parece que, a día de hoy, esta tendencia va en descenso. En definitiva, los resultados manifiestan que el perfil general del preso suicida alemán sería ser mujer, ser de origen alemán, estado de custodia preventiva, tener una sentencia de por vida y presentar algún problema psicológico.
Pratt y Foster (2020)	Reino Unido	Cuasi-experimental	100 hombres	Entrevistas semiestructuradas. Versión adaptada del cuestionario estructurado usado en Oxford Monitoring System for Attempted Suicide, SIS, Diagnósticos psiquiátricos anteriores al estudio para ver los trastornos mentales, Beck Scale for Suicidal Ideation (BSS), BHS, Adult Hope Scale (AHS), Medical Outcome Study (MOS), Social Support Scale, Social Support Questionnaire 6 (SSQ6) y Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS 21).	Tipo de delitos, estado civil, etnia, sexo, trastorno mental y tipo de conducta suicida.	Para medir el riesgo suicida es mejor usar como variable los niveles de desesperanza antes que los niveles de depresión, como tradicionalmente se ha hecho, puesto que estaría relacionada con el apoyo social percibido, siendo este un factor protector. No obstante, si se diese el caso contrario, esta diferencia podría indicar una percepción de ser una carga para familiares y amigos, cometiendo el acto suicida por motivo de aliviar la tensión familiar.
Rivlin et al. (2012)	Reino Unido	Cualitativo	326 hombres y mujeres	Entrevistas semiestructuradas. Versión adaptada del cuestionario estructurado usado en Oxford Monitoring System for Attempted Suicide y SIS.	Tipo de delitos, etnia, sexo, tiempo en prisión, tipo de conducta suicida.	Se ha encontrado una relación significativa entre la ideación suicida y ser hombre. Sin embargo, los datos no señalan ninguna diferencia respecto a ser inmigrante, el tipo de delito o la duración de la pena.
*Rivlin et al. (2013)	Reino Unido	Cuasi-experimental	60 hombres	Entrevistas para las variables sociodemográficas y redes sociales de apoyo. Cuestionario adaptado para los datos criminológicos según morbilidad psiquiátrica, TBDI, CTQ, SSS.	Apoyo familiar, tipo de celda, tipo de delitos, estado civil, etnia, hijos, sexo, tiempo en prisión y tipo de conducta suicida.	Se ha encontrado que residir en celdas aisladas, individuales o aquellas destinadas a castigos, aumenta los síntomas depresivos y la hostilidad del preso. Si a ello, se le suma el haber cometido un delito violento, el riesgo de poder llegar a cometer una conducta suicida se vería incrementado sustancialmente. Asimismo, los resultados refieren que los presos que han sufrido algún abuso o trauma infantil muestran mayor riesgo suicida, así como aquellos que no reciben visitas en prisión o son inmigrantes.
*Saavedra y López (2015)	España	Cuasi-experimental	157 hombres	Retrospectivo, autopsias psicológicas. CIE-10, Entrevista diagnóstica SCID-I, DSM-IV, entrevistas sociodemográficas, International Personality Disorder Examination (IPDE), versión española de la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik.	Adicciones, tipo de delitos, estado civil, etnia, sexo y trastorno mental.	Los principales factores de riesgo del suicidio en prisión son: tener algún trastorno mental e historial previa de encarcelamientos. En cambio, los factores protectores sería tener pareja y ser inmigrante. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los datos recogidos de la variable inmigrante podrían estar subestimadas debido a la exclusión de los participantes no hablantes del idioma nativo.

Tabla 2. Resumen y características de los artículos de revisión sistemática (continuación)

Autor/es (año)	País	Tipo de estudio	Muestra	Método	VARIABLES	Conclusiones
*Sakelliadis et al. (2013)	Grecia	Cualitativo	70 hombres y mujeres	Datos obtenidos por autopsia psicología desde las bases de datos griegas. Se usó la CIE-10 como sistema de clasificación de enfermedades mentales.	Adicciones, tipo de delitos, estado civil, etnia, hijos, sexo, trastorno mental y tipo de conducta suicida.	El mayor porcentaje de presos en riesgo de suicidio o que comenten conductas suicidas está entre los presos inmigrantes, así como aquellos con abuso de sustancias. En contra de la literatura afirma que el hecho de presentar un trastorno mental se situaría como factor protector para estos presos. Con respecto a los tipos de delitos, y de nuevo en contra a la literatura, los mayores porcentajes estarían en relación a los delitos contra la salud, más concretamente aquellos relacionados con las drogas.
Voulgaris et al. (2019)	Alemania	Cualitativo	24 hombres	Retrospectivo (autopsias psicológicas). Clasificación de enfermedades mentales por Tenth Revision of the International Classification of Diseases for the Classification of Mental and Behavioral Disorder.	Adicciones, tipo de delitos, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	En relación al momento de cometer el suicidio, se ha encontrado una tendencia durante los primeros meses y años de encarcelamiento o en estado preventivo, con especial relevancia en aquellos presos condenados por delitos violentos. Además, los datos informan que el historial previo de conductas suicidas y determinados problemas psicológicos, como el trastorno de personalidad o el abuso de sustancias, aumentan el riesgo de la conducta suicida.
*Wittouck et al. (2016)	Bélgica	Cuasi-experimental	23 Hombres y mujeres	Transversal/longitudinal Cuestionarios: BSS, Cuestionario basado en literatura para los factores personales nominales, BHS, BDI.	Adicciones, tipo de celda, tipo de delitos, estado civil, etnia, hijos, sexo, trastorno mental, tiempo en prisión, historia previa de autolesiones e intentos suicidas y tipo de conducta suicida.	Se encuentra mayor relevancia para los factores sociales y psicológicos (haciendo especial referencia a la ideación suicida junto a la desesperanza), destacando por encima de factores más propios a la prisión. Hay especial relevancia de intentos de suicidio en relación a los problemas psicológicos y los primeros años de prisión.
Zadravec Šedivy et al. (2020)	Eslovenia	Cualitativo	419 hombres	Cuestionarios sociodemográficos y datos médicos, WHOQOL-BREF Five well-being index – WHO-5, Paykel's Scale of Suicidal Behaviour Depression, Anxiety and Stress Scale – DASS21, Interpersonal Needs Questionnaire – INQ.	Apoyo familiar, estado civil hijos, sexo, trastorno mental, historia previa de autolesiones e intento suicida y tipo de conducta suicida.	Los presos con tendencias suicidas exhiben un bienestar psicológico más bajo y, por tanto, mayor porcentaje de problemas psicológicos, lo que se ve agravado por un menor contacto con los familiares y amigos cercanos fuera de prisión al no recibir visitas de estos, o recibirlos en un número estimado bajo.

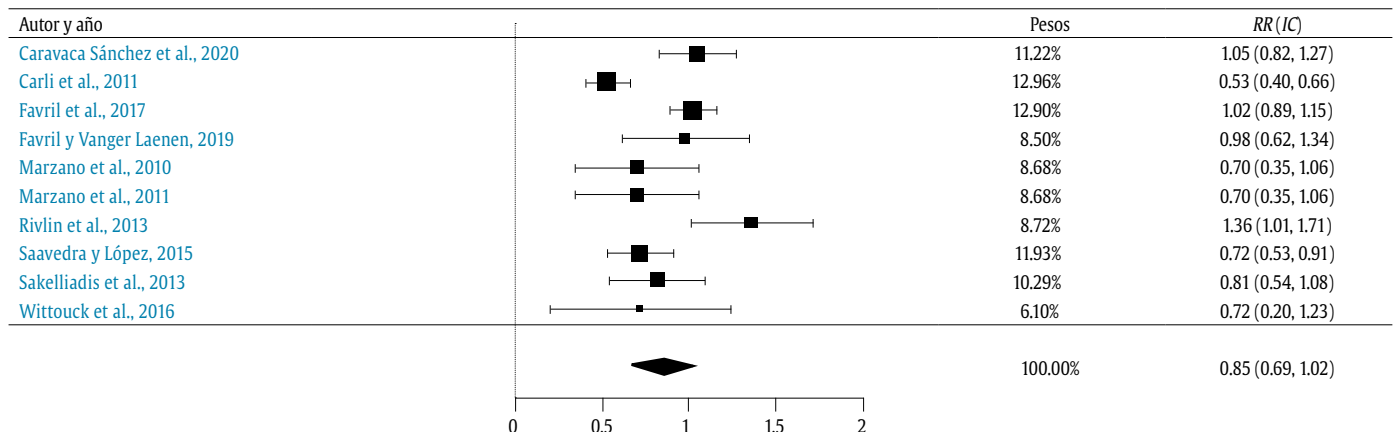
Nota. Los artículos con asterisco (*) son los utilizados en el metaanálisis; la organización de la tabla se ha realizado con este diseño (y por orden alfabético del apellido del primer autor) para la mejor visualización de los datos, así como su comprensión e identificación; se puede observar una síntesis de los resultados encontrados en cada uno de los artículos, así como la información tenida en cuenta para el análisis y selección de dichos artículos (país, tipo de estudio, muestra, método y variables).

Factores Protectores

Inmigración

Es la variable que presenta mayor tamaño del efecto ($d = 0.88$, $SE = 0.22$, $Z = 3.97$ y $p < .001$), así como una variabilidad muy alta y estadísticamente significativa ($I^2 = 95.71\%$, $Q: p < .001$). En este sentido,

se ha encontrado que los reclusos inmigrantes exhiben menor riesgo suicida, aunque cuando cometen un delito contra la libertad sexual, como violación, la variable actuaría como factor de riesgo (Duthé et al., 2013). No obstante, las investigaciones de Caravaca Sánchez et al. (2021) y Rivlin et al. (2012) revelaron que no existen diferencias significativas según la nacionalidad de los reclusos.

**Figura 2.** Forest Plot de la variable “con pareja”.

Estado Civil

Tener pareja sería el segundo factor protector con mayor tamaño del efecto ($d = 0.85$, $SE = 0.08$, $Z = 9.9$, $p < .001$), presentando alta variabilidad y significancia estadística ($I^2 = 80.02\%$, $Q: p < .001$). En esta línea, las investigaciones de Saavedra y López (2015) y Wittouck et al. (2016) hallaron los mismos resultados y consideraron el hecho de estar soltero como factor de riesgo (Bani et al., 2019; Carli et al., 2010; Favril et al., 2019; Marzano et al., 2010, 2011). En este sentido, Caravaca Sánchez et al. (2018, 2021) coinciden en la existencia de un mayor porcentaje de reclusos solteros con intentos de suicidio, aunque no encontraron resultados significativos en referente a tener pareja. Dada la variabilidad de los resultados, se incluye el Forest Plot para su mayor comprensión y visualización (ver Figura 2).

Apoyo Familiar

Los análisis realizados en tres estudios revelaron un tamaño del efecto de 0.58 ($SE = 0.06$, $Z = 9.94$, $p < .001$) y sin variabilidad ($I^2 = 0\%$, $Q: p = .814$). En esta línea, la literatura manifiesta que mantener el contacto con familiares y amigos durante la estancia en prisión conllevaría una menor probabilidad de presentar ideación y suicidio consumado (Bani et al., 2019; Duthé et al., 2013; Favril et al., 2017; Wittouck et al., 2016). De hecho, se ha encontrado que el contacto y apoyo social, siempre que sea percibido por ambas partes, disminuyen la angustia psicológica y la desesperanza (Zadravec Šedivy et al., 2020). Asimismo, recibir visitas en prisión y, en menor medida, llamadas telefónicas de familiares y amigos, ayudarían a mantener la red cercana de apoyo en prisión, actuando de esta manera como un factor protector. Sin embargo, recibir únicamente cartas de correspondencia no sería relevante ni significativo (Marzano et al., 2011). Por otro lado, Pratt y Foster (2020) refieren que la tendencia suicida puede incrementarse al percibirse a uno mismo como una carga adicional en sus círculos cercanos debido a las circunstancias que conlleva el hecho de permanecer en prisión.

Actividad Laboral en Prisión

El acceso de los presos a la actividad laboral actuaría como factor protector ya que permite mayor autonomía en el recluso, además de ser una vía de "escape" para aliviar el malestar psicológico que conlleva el encarcelamiento (Caravaca Sánchez et al., 2018; Favril et al., 2017), así como aumentar su red de apoyo dentro de prisión (Rivlin et al., 2013).

Factores de Riesgo

Historial Previo de Conductas Suicidas

Los resultados obtenidos en el metaanálisis con cinco estudios, muestran un tamaño del efecto de 3.59 ($SE = 1.41$, $Z = 2.55$ y $p < .01$),

junto a una muy alta variabilidad estadísticamente significativa ($I^2 = 99.88\%$, $Q: p < .001$). En la misma línea, Favril et al. (2017) y Wittouck et al. (2016) describieron que los reclusos con intentos de suicidio previos durante su estancia en prisión muestran mayor riesgo suicida, mientras que Encrenaz et al. (2014) refirieron que el historial previo de suicidio no aumenta la probabilidad de ocurrencia durante el encarcelamiento. Dada la heterogeneidad de resultados encontrados, se ejemplifican los datos en la Figura 3.

Adicción

La adicción es el segundo factor con mayor riesgo de conducta suicida en presos, incrementándose 1.48 veces más la posibilidad de ocurrencia ($SE = 0.16$, $Z = 9.33$ y $p < .001$) en comparación con los reclusos sin adicciones ni abuso de sustancias ($d = 0.67$). Los análisis exhiben una variabilidad muy alta ($I^2 = 93.97\%$) y estadísticamente significativa ($Q: p < .001$). Según la literatura, tener adicción a alguna sustancia (drogas o alcohol) sería un factor predictor de intentos de suicidio (Caravaca Sánchez et al., 2018), aunque existen discrepancias en el modo de implicación (Hagsand et al., 2022; Oksanen et al., 2021). Por un lado, Sakelliadis et al. (2013) enfatizan que el riesgo sería mayor por consumo de drogas, mientras que Marzano et al. (2010) y Opitz-Welke et al. (2019) lo relacionan más con el periodo de abstinencia, concretamente durante los primeros meses de entrar en la cárcel. Por otro lado, Humber et al. (2011) vinculan el aumento de la conducta suicida al periodo de desintoxicación durante los primeros siete días tras el ingreso en prisión, a participar en un programa de rehabilitación o tras la finalización de dicha intervención.

Trastorno Mental

Esta variable hace referencia a cualquier trastorno psicológico establecido según los sistemas clasificatorios de psicología y psiquiatría, la versión y el manual utilizado es diferente en función de la metodología del artículo, el año de publicación de los mismos y las zonas geográficas pertenecientes a cada investigación (American Psychiatric Association, 2000, 2013; WHO, 2016, 2019a). Los resultados obtenidos con siete estudios indican que sería el tercer factor de riesgo con un tamaño del efecto de 1.39 ($SE = 0.12$, $Z = 12.04$ y $p < .001$) y alta variabilidad estadísticamente significativa ($I^2 = 86.27\%$, $Q: p < .001$). De esta manera, tener, al menos, un trastorno mental aumentaría el riesgo de suicidio (Favril et al., 2019; Opitz-Welke et al., 2019), siendo mayor si los reclusos han estado en tratamiento psicológico (Caravaca Sánchez et al., 2018) o si presentan trastornos comórbidos (Voulgaris et al., 2019). Sin embargo, otros investigadores explican que el hecho de tener un trastorno psicológico no aumentaría el riesgo de suicidio, sino que es la desesperanza la que predeciría por sí misma los pensamientos suicidas, aunque sin distinguir entre pensamientos y actos suicidas (Gooding et al., 2017; Pratt y Foster, 2020; Sakelliadis et al., 2013).

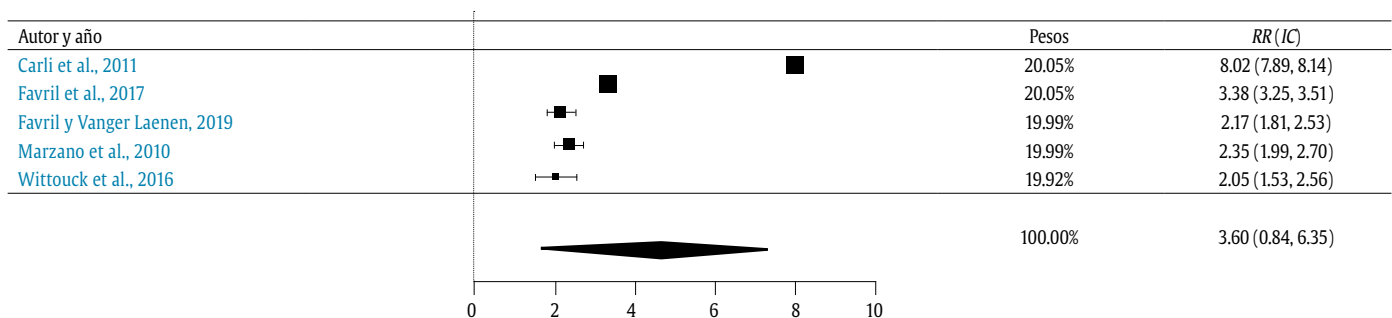


Figura 3. Forest Plot de la variable "historia previa de autolesión e intentos suicidas".

Tipo de Delito Cometido

Se ha realizado el metaanálisis de las variables otros delitos y delitos contra las personas, ya que son las únicas con suficientes estudios que permitan su análisis. En primer lugar, los resultados obtenidos en la variable otros delitos revelan que incrementa la conducta suicida 1.30 veces más entre los reclusos ($SE = 0.19$, $Z = 6.80$ y $p < .001$), en comparación con los delitos no considerados violentos ($d = 0.76$, relacionados con venta de droga, fraude y robo). Los análisis muestran alta variabilidad y significancia estadística ($I^2 = 95.65\%$, $Q: p < .001$). En esta línea, [Duthé et al. \(2013\)](#), [Humber et al. \(2011\)](#), [Sakelliadis et al. \(2013\)](#) y [Wittouck et al. \(2016\)](#) explican que los delitos violentos acrecientan la incidencia de la conducta suicida, siendo especialmente relevante entre la población reclusa femenina ([Marzano et al., 2011](#); [Opitz-Welke et al., 2019](#)). Sin embargo, [Encrenaz et al. \(2014\)](#) y [Rivlin et al. \(2012, 2013\)](#) no han hallado diferencias significativas en sus estudios, siendo los delitos violentos un factor neutro.

Por otro lado, los análisis obtenidos para la variable delitos contra las personas, manifiestan un tamaño del efecto estadísticamente significativo ($d = 1.24$, $SE = 0.16$; $Z = 7.72$ y $p < .001$) en cuatro estudios, con una alta variabilidad significativa ($I^2 = 70.6\%$ y $Q: p < .001$). Este resultado se halla en consonancia con el trabajo de [Duthé et al. \(2013\)](#), que relacionan los delitos de homicidio con mayores tasas de suicidio.

Los resultados obtenidos para delitos contra la libertad sexual han sido escasos e inconsistentes. De hecho, a pesar de que la literatura refleja que esta variable es un factor de riesgo, otros autores no han encontrado tales resultados, aunque ello podría deberse a que los participantes de la investigación no hubieran informado sobre este tipo de infracción ([Duthé et al., 2013](#); [Encrenaz et al., 2014](#); [Fazel et al., 2008](#)). En cuanto a los delitos contra la salud pública, concretamente la venta o posesión de drogas, solamente el estudio de [Sakelliadis et al. \(2013\)](#) hace referencia a este como el tipo de infracción con mayor riesgo de suicidio. Por último, los datos encontrados para la variable delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico muestran que los reclusos que han cometido infracciones contra la propiedad presentan mayor probabilidad de suicidio, así como una mayor asociación con la historia previa y la reincidencia en prisión ([Caravaca Sánchez et al., 2018](#); [Molina-Coloma et al., 2022](#)). No obstante, [Caravaca Sánchez et al. \(2021\)](#) y [Encrenaz et al. \(2014\)](#) no establecen relaciones significativas ni concluyentes entre la conducta suicida y el tipo de delito cometido.

Tipo de Celda

Residir en celdas individuales (no compartidas con otros internos) aumenta un 1.28 veces la probabilidad de suicidio ($SE = 0.18$, $Z = 7.23$ y $p < .001$), en comparación a vivir en celdas colectivas ($d = 0.77$). Asimismo, se obtiene alta variabilidad estadísticamente significativa ($I^2 = 80.06\%$, $Q: p < .001$). En esta línea, [Caravaca Sánchez et al. \(2018\)](#), [Duthé et al. \(2013\)](#) y [Rivlin et al. \(2013\)](#) mostraron resultados significativos para los reclusos que permanecían en celdas individuales, en régimen de aislamiento o celdas disciplinarias (destinadas a presos con problemas de adaptación o que habían participado en revueltas carcelarias). De hecho, la literatura refiere que uno de cada diez suicidios se produce en celdas de aislamiento ([Favril et al., 2019](#)), así como la existencia de una asociación entre el suicidio y permanecer en una celda individual debido a la sensación de soledad, al no poder compartir las experiencias con compañeros de celda o a la implicación perjudicial que ostenta para la salud mental y el bienestar de las personas encarceladas ([Favril et al., 2019](#); [Marzano et al., 2010](#)).

Hijos

Los resultados obtenidos en la población presidiaria sin hijos ($k = 6$) exhiben un tamaño del efecto de 1.21 ($SE = 0.17$, $Z = 7.33$ y p

$< .001$) con una alta variabilidad estadísticamente significativa ($I^2 = 79.77\%$ y $Q: p < .001$). Hasta la fecha, la literatura refiere que tener hijos en población reclusa femenina se considera un factor protector, en contraposición a los presos varones que, con al menos un hijo, muestran mayor probabilidad de cometer un acto suicida ([Encrenaz et al., 2014](#); [Favril y Vander Laenen, 2019](#)).

Tiempo en Prisión

Para esta variable se han encontrado discrepancias en relación al momento de mayor influencia del comportamiento suicida en prisión. En primer lugar, las investigaciones de [Encrenaz et al. \(2014\)](#) y [Voulgaris et al. \(2019\)](#) refieren que el mayor riesgo de suicidio se encuentra en los primeros tres años del encarcelamiento, manifestando de dos a tres veces más probabilidad de ideación suicida debido al “choque del encarcelamiento”, es decir al estrés y la privación que conlleva el cambio de la libertad a la prisión ([Favril et al., 2017](#)). Sin embargo, [Favril et al. \(2019\)](#), [Humber et al. \(2011\)](#) y [Sakelliadis et al. \(2013\)](#) lo reducen al primer año, mientras que [Wittouck et al. \(2016\)](#) establecen el mayor riesgo entre los tres y primeros cinco años. No obstante, también se ha encontrado que los reclusos mayores de 30 años condenados a más de 15 años, presentan tasas de suicidio más elevadas, siendo a más edad, mayor riesgo ([Duthé et al., 2013](#); [Opitz-Welke et al., 2019](#)). Por otra parte, [Rivlin et al. \(2013\)](#) informan que no existen resultados significativos entre suicidio y la duración de la sentencia.

Sexo y Edad

En relación a los resultados obtenidos en el meta-análisis para las mujeres reclusas, se ha obtenido un mayor tamaño del efecto ($d = 1.11$, $Q: p < .001$, $SE = 0.24$, $Z = 4.71$, $p < .001$), en comparación con hombres ($d = 0.89$). El análisis realizado con cinco artículos, manifiesta una alta variabilidad ($I^2 = 89.39\%$) y significación estadística ($Q: p < .001$). A pesar de que los datos refieren que ser mujer es un factor de riesgo, si nos fijamos en la media de la razón de riesgo se puede observar que dicha puntuación está cerca de ser un valor neutro. No obstante, la literatura muestra que las presas se suicidan 20 veces más que las mujeres no reclusas ([Marzano et al., 2010](#)). De hecho, [Encrenaz et al. \(2014\)](#) y [Rivlin et al. \(2013\)](#) establecen que las reclusas víctimas de violencia física y abuso sexual infantil muestran mayores riesgos de conducta suicida. Asimismo, se ha asociado el historial previo de autolesiones no suicidas con la ideación ([Favril y Vander Laenen, 2019](#)), mientras que la presencia de trastornos psiquiátricos sería un factor de riesgo superior en aquellas que presentan conductas autolesivas, mostrando incluso mayor comorbilidad psiquiátrica que la población reclusa masculina ([Marzano et al., 2010](#)).

En relación a la edad, la evidencia establece la existencia de mayores tasas de suicidio entre presos jóvenes ([Rivlin et al., 2012, 2013](#); [Sakelliadis et al., 2013](#)) y mayores de 50 años ([Opitz-Welke et al., 2019](#); [Voulgaris et al., 2019](#)). En esta línea, se ha encontrado que los hombres más jóvenes expuestos a las conductas suicidas de sus compañeros de prisión presentan el doble de probabilidad de manifestar ideación suicida ([Favril et al., 2019](#)). Sin embargo, [Wittouck et al. \(2016\)](#) afirman que la edad no sería significativa entre sexo y la ideación suicida, en especial entre las mujeres ([Rivlin et al., 2012](#)). No obstante, estas diferencias no pueden detallarse en población reclusa femenina, puesto que existe una tasa más baja de mujeres jóvenes encarceladas ([Humber et al., 2011](#)).

Evaluación de Sesgo

En la evaluación del riesgo de sesgo de los estudios primarios incluidos, la calidad metodológica fue alta, con un rango de puntuaciones entre 10 y 12 (véase la [Tabla 3](#)). Se realizó el análisis de sesgo de publicación (Egger Test), encontrándose que solamente

Tabla 3. Lista de puntos STROBE

Artículo	Método							Resultados					Total
	Diseño	Ajuste	Participantes	Variables	Medición	Predisposición	Tamaño	Variables cuantitativas	Método	Participantes	Datos descriptivos	RR Principales	
Bani et al., 2019	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Caravaca Sánchez et al., 2018	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Carli et al., 2010	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Ciuhodaru et al., 2013	Sí	Sí	No	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10/12
Duthé et al., 2013	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Encrenaz et al., 2014	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	12/12
Favril et al., 2019	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Gooding et al., 2017	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	12/12
Humber et al., 2011	Sí	Sí	No	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10/12
Mihai et al., 2015	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Opitz-Welke et al., 2019	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Pratt y Foster, 2020	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	12/12
Rivlin et al., 2012	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	11/12
Voulgaris et al., 2019	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	10/12
Zadravec Sedivy et al., 2020	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	12/12

Nota. Se organizan los artículos alfabéticamente para su mayor comprensión e identificación. Asimismo, las celdas que contienen guiones (-) significan que tales artículos no incluyen información sobre dicho ítem, por lo que no se puede afirmar la presencia o ausencia de ciertas condiciones o características.

existía en la variable sexo ($p < .001$). Del mismo modo, se realizó el *Fail-Safe Number Test* para identificar estudios perdidos y, en tal caso, cuántos artículos sería necesario producir para que dicho sesgo fuese negativo (véase la [Tabla 4](#)).

Discusión

Aunque existen múltiples estudios recientes con población penitenciaria (e.g., [Coaguila-Valdivia et al., 2021](#); [Prieto-Macías et al., 2020](#); [Sánchez-Bojórquez et al., 2022](#)), diferenciando incluso la población por sexo (e.g., [Caravaca-Sánchez y García-Jarillo, 2020](#); [Gómez-Leal et al., 2021](#); [Romero-Lara et al., 2020](#)), este trabajo fue realizado para identificar y sintetizar la literatura desde 2010 sobre el suicidio en prisión, mediante una muestra de 8,468 participantes que presentaban conductas de ideación, autolesiones, intento y suicidio consumado pertenecientes a nueve países europeos. El objetivo

principal fue analizar cómo influyen determinados factores clínicos, sociodemográficos y criminológicos en el suicidio de la población penitenciaria europea.

Los datos más relevantes encontrados en las variables clínicas serían la historia previa de autolesiones e intentos de suicidio como factores de mayor riesgo, siendo desencadenantes potenciales ([Favril et al., 2020](#); [Hawton et al., 2014](#)), que se verían incrementados por la ideación suicida ([Zhong et al., 2021](#)). No obstante, el comportamiento autolesivo podría no estar relacionado con el aumento del riesgo suicida ([Larney et al., 2012](#)), aunque se aprecia la presencia de problemas psicológicos, concretamente los trastornos de personalidad y del estado de ánimo ([Favril et al., 2020](#); [Indig et al., 2016](#); [Jenkins et al., 2005](#)), especialmente entre mujeres reclusas ([Larney et al., 2012](#); [Mennicke et al., 2021](#); [Sakellidis et al., 2010](#)). Asimismo, aspectos psicológicos como la desesperanza y la ausencia de visión futura también contribuyen el incremento de la conducta suicida ([Mennicke](#)

Tabla 4. Análisis del riesgo de sesgo de las variables meta-analíticas

Variables	Egger		FSN	Sensitividad	
	z	p		K eliminado	Δ RR/OR
Mujer	-6.03	< .001	474	1	-0.17
Inmigrantes	-0.005	.996	838	1	-0.20
Estado civil: con pareja ¹	0.35	.720	1,766	0	0
Sin hijos	0.21	.833	596	0	0
Apoyo familiar	-0.03	.974	84	0	0
Adicción	-0.69	.486	4,309	1	-0.14
Trastorno mental	0.32	.746	2,908	1	0.12
Historial previo ²	-1.22	.219	15,858	1	-1.09
Celda individual	0.87	.385	479	2	0.04
Delitos					
Delito contra las personas	-0.79	.429	336	2	-0.01
Otros delitos	1.14	.253	2,138	1	-0.26

Nota. ¹Con pareja: incluye las personas casadas y con pareja de hecho; ²historial previo de autolesiones e intentos suicidas.

et al., 2021; Petrosky et al., 2018). Sin embargo, se han encontrado resultados opuestos en la investigación de Bi et al., (2017). Estas diferencias pueden deberse a las variaciones culturales de las muestras incluidas (europea frente a asiáticas), así como las propias diferencias de los propios sistemas penitenciarios entre países. Como se ha visto en este y otros trabajos estos entornos tienen unas peculiaridades que pueden favorecer o enervar los trastornos mentales; así pues, las características y cuidados psicológicos diferenciales pueden influir notablemente.

En relación a los problemas de abuso y adicción de sustancias (drogas y alcohol) como factor de riesgo, Mennicke et al. (2021) sitúan las mayores tasas de suicidio consumado en mujeres con abuso de sustancias, debido a la intoxicación que presentan durante el arresto e incluso una mayor asociación entre el alcohol y el trastorno depresivo mayor (Khemiri et al., 2016). En la actualidad, investigadores han descubierto que enfermedades físicas pueden jugar un papel importante en el suicidio, siendo la hepatitis o el dolor crónico los padecimientos más estudiados (Mennicke et al., 2021; Petrosky et al., 2018).

En consonancia con los factores criminológicos, los delitos violentos (otros delitos) y contra las personas son los crímenes con mayor riesgo frente a la conducta suicida. De hecho, los delitos violentos correlacionan significativamente con la impulsividad, agravando el riesgo de realizar conductas suicidas en prisión (Bi et al., 2017; Shin et al., 2016). Asimismo, las personas hostiles y con problemas de control de ira tienden a presentar condenas más largas, percibiendo un mayor aislamiento frente a otros reclusos (Boren et al., 2018). No obstante, resultados similares se obtienen para los delitos relacionados con las drogas (Mennicke et al., 2021), siendo mayor en Colombia, por ser el país a nivel mundial con mayor producción y distribución de tráfico de drogas (en especial la cocaína) (United Nations, 2022). Otro dato relevante ha sido encontrar que los delitos contra la libertad sexual (sobre todo en presos inmigrantes) presentan mayores índices de suicidio (Rabe, 2012), lo que podría deberse a un estigma social negativo que desembocaría en mayor aislamiento por animadversión de otros reclusos.

Dicho lo anterior, es necesario recalcar que convivir en una celda colectiva permite a los presos compartir experiencias y miedos, mejorando su adaptación e integración en prisión. De hecho, Marzano et al. (2016) y Mennicke et al. (2021) informan que la mayor parte de las reclusas suelen avisar previamente a sus compañeras de celdas antes de intentar suicidarse, lo que significa que tener un compañero de celda actúa como fuente de apoyo en el sistema penitenciario, ayudando a proteger la salud mental, mejorando el estado de ánimo y creando una barrera ante la desesperanza y el suicidio (Bagnall et al., 2015).

Por lo que se refiere a los primeros años de condena, la evidencia muestra una fuerte relación con la presencia de conductas suicidas, en especial la ideación (Rubio et al., 2014). Lo mismo ocurre con los presos que cumplen su pena en prisión preventiva en el momento previo al juicio (Boren et al., 2018; Zhong et al., 2021) o durante los tres primeros años de internamiento. Estas situaciones hacen referencia a la indefensión y las dificultades de adaptación que presentan los nuevos internos, como la posible ruptura de los vínculos familiares y sociales. Sin embargo, Rabe (2012) delimita la conducta suicida entre el primer año y los 20 años posteriores a entrar en prisión.

En cuanto a los factores sociodemográficos, la evidencia determina que, generalmente, los presos con pareja o casados muestran menor riesgo de suicidio frente a los solteros, divorciados o viudos (Mennicke et al., 2021; Rubio et al., 2014), aunque la investigación de Boren et al. (2018) informa que la mayor tasa de suicidio estaría entre los hombres y las personas casadas, separadas o divorciadas. Estas contradicciones podrían deberse al tipo de muestra participante, ya que las investigaciones de Boren et al. (2018) se centran en población estadounidense, pudiendo deberse las discrepancias a la cultura existente de cada país de estudio.

Por otra parte, la investigación de la influencia de la paternidad/maternidad de los presos con la conducta suicida muestra que ser hombre parece ser un factor de riesgo. En las mujeres resulta un factor protector si conviven con el menor (Rubio et al., 2014), mientras que la separación de sus hijos durante su condena conllevaría un aumento significativo de angustia psicológica, provocando mayor inadaptación al entorno penitenciario (Fedock, 2017). Así pues, el rol de la paternidad/maternidad parece ser protector o facilitador de la conducta suicida según las condiciones en las que se produce. En esta línea, el apoyo familiar/social resulta ser un factor de protección frente al suicidio. De hecho, se han encontrado altos niveles de desesperanza y conducta suicida entre reclusos que no reciben visitas debido al aislamiento y la ruptura con el entorno exterior durante el internamiento en prisión (Zhong et al., 2021). En este sentido, Rubio et al. (2014) demostraron una gran relación entre mantener un contacto más directo con las personas cercanas y la protección de conductas suicidas. Todo ello apunta a la importancia de percibir una adecuada o suficiente red de apoyo social para la prevención e intervención de las conductas suicidas, al no darse la ruptura familiar y seguir estando en contacto con su vida fuera de prisión.

Haciendo alusión a la etnia (inmigrante y no inmigrante), cabe reflejar que los resultados obtenidos en el actual estudio están en consonancia con las investigaciones de Hawton et al. (2014), Indig et al. (2016) y Radeloff et al. (2017), manifestando que los presos no inmigrantes exhiben mayor probabilidad de suicidio. De hecho, se ha encontrado que el mayor porcentaje de presos inmigrantes pertenecen a Europa del Este y Asia, como también ocurre en Oceanía (Indig et al., 2016).

En consonancia al último objetivo de esta investigación, cabe destacar que las mujeres presas presentan una historia previa de violencia física, abuso sexual, trastornos mentales y comorbilidad psiquiátrica en comparación con los hombres. En cambio, el riesgo de suicidio se daría igual en hombres y mujeres cuando cumplen una pena de cadena perpetua, aunque este riesgo se ve incrementado en hombres cuando observan alguna conducta suicida en compañeros de prisión. En este sentido, es importante resaltar la escasez de estudios existentes con muestra femenina (véase Romero-Lara et al., 2020) y la ausencia de investigaciones encontradas que comparen la influencia del suicidio en función del sexo, a pesar de que en la literatura se refleje la importancia de comprender e identificar los factores influyentes para fomentar una mejor prevención e intervención del suicidio. Por todo lo anterior, el aumento de los estudios bibliométricos y revisiones (v. gr., Quevedo-Blasco et al., 2021) contribuirá a dar visibilidad a los factores influyentes en esta temática.

Conclusiones

La presente investigación encontró que los factores de riesgo suicida en población carcelaria serían el hecho de haber cometido delitos violentos, estar en una celda individual, reclusos varones jóvenes y/o mayores de 50 años, presencia de historia previa de autolesiones e intentos suicidas, abuso de sustancias o adicciones y presencia de trastorno mental (Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero, 2022; López-Barranco et al., 2022). Además, el apoyo familiar y social, tener hijos, ser inmigrante y trabajar en prisión, actuarían como factores protectores frente al suicidio. En relación con el tipo de conducta suicida, se ha visto que las mujeres presentan mayores tasas de ideación, autolesiones e intentos suicidas, mientras que los hombres muestran mayor número de suicidios consumados. Por último, es importante destacar los insuficientes protocolos de prevención e intervención de conductas suicidas tanto en prisión como en población general, siendo un problema generalizado a nivel mundial.

Limitaciones

El no haber podido hallar estudios con muestra suficiente de todos los países de Europa ha sido la principal limitación del presente trabajo, impidiendo una comparativa exhaustiva entre países europeos. Asimismo, tampoco se han encontrado estudios que abarquen la globalidad de la conducta suicida, tal y como se contempla en nuestra definición, lo que limita la comprensión de todas las dimensiones del suicidio dentro de prisión.

Recomendaciones Futuras

Sería importante investigar las conductas suicidas en función de los factores sociodemográficos, criminológicos y clínicos en todos los países europeos y en relación con las diferencias que pueden encontrarse según el sexo. Además, sería recomendable estudiar de manera más exhaustiva cómo el hecho de tener hijos o cargas familiares estando en prisión puede conllevar un aumento o disminución de la conducta suicida. Por último, sería conveniente analizar cómo influye el suicidio en la etnia independientemente de la inmigración, y viceversa.

Extended Summary

According to the literature, the stay in prison is an additional factor to suicidal behaviour as a consequence of numerous factors such as, for example, the change in lifestyle or the psychological impact of the new reality during the confinement. In 2019, 13.5% of deaths in prison were found to be due to suicide. However, this figure only includes completed suicides, leaving aside any planning behaviour, self-harming behaviours, suicidal ideation, and attempts. Moreover, it has been noted that most of the research conducted so far tends to be global or geographically specific, without taking into account the culture or way of life of each continent or country. Therefore, and taking into account suicide as a continuum and not as an isolated behaviour, a systematic review and meta-analysis is carried out. Its aim is to establish the sociodemographic, clinical, and criminological factors that most influence suicidal behaviour in European prisoners, as well as to determine whether there are significant differences between the female and male prison population.

In order to achieve these objectives, a literature search was conducted from 2010 to 2021 in the databases of Web of Science (Core Collection), Scopus, Psycodoc and the ProQuest platform (Psychology Database, PsycArticle, PsycINFO, Criminology Collection and PsycExtra). We selected scientific articles and systematic reviews in English and Spanish, prison population over 18 years of age (men and women), and with current or previous presence of any suicidal behaviour (including completed suicide), as well as European prisons. Articles prior to 2010, sample under 18 years of age, non-European prisons, non-suicidal self-harm and false suicides were excluded. The variables were coded independently by two researchers, obtaining an inter-rater reliability with a kappa index of 1.

For the meta-analysis, we used the R software with the Metafor package and the DerSimonian-Laird estimator random-effects statistical model to estimate the mean effect size. In addition, we estimated the heterogeneity of the studies, the possibility of risk of bias, as well as the sensitivity analysis and Forest Plot for each of the variables included.

The literature search resulted in 25 articles used for systematic review and 10 for meta-analysis, resulting in a total sample of 8,468 European prisoners (7,189 men and 1,279 women). The results found were as follows (from largest to smallest effect size).

Protective Factors

Immigrant prisoners have lower probability of suicide risk, although in the case of committing a crime against sexual freedom,

the risk would increase. In second and third place are the variables being married and family support with a smaller effect size. The data suggest that prisoners who do not break their emotional ties and remain in contact with family and friends will have a lower risk of suicidal ideation and suicide than those who do not perceive such a support. However, perceiving oneself as a family burden because of being in prison may lead to an increase in suicidal tendencies. Finally, it has been found that prisoners with a job in prison show lower suicide rates as they feel more autonomous and "work" is a resource to alleviate psychological distress and increase the social support network within the prison.

Risk Factors

The results show that previous history of suicidal behaviour, substance abuse (addiction), having a psychological disorder, as well as serving a sentence in a single cell increase the risk of suicidal behaviour. In relation to the type of crime, crimes considered violent (other crimes for our research) and crimes against people increase suicidal behaviour between 1.30 and 1.24 times more, especially among women, whereas crimes against sexual freedom, against property, and the socio-economic order show a lower risk of suicide than the previous ones. As for time in prison, differences have been found according to the time at which suicidal tendency is most influential, although there is a greater consensus in estimating it in the first years of imprisonment and in prisoners over 30 years of age sentenced to more than 15 years in prison.

On the other hand, if we focus on the data collected for the female prison population, the evidence highlights greater prior experience of physical violence, sexual abuse, mental disorders, and psychiatric comorbidity compared to men. However, it has been observed that the increase in suicidal ideation in male prisoners could be due to the observation of suicidal behaviour carried out by a fellow prisoner.

In short, a previous history of self-harm and suicide attempts is the highest clinical risk factor, although psychological factors such as personality disorder, mood disorder, hopelessness, and lack of future vision also contribute to an increase in suicidal behaviour. As for criminological variables, there is a significant correlation between violent crime and impulsivity and anger control problems, while crimes against sexual freedom act as a risk factor in the immigrant prison population. Finally, discrepancies have been found in the sociodemographic variables, for example, the results of the current study show that having a partner entails a lower suicide risk, although no such effect is obtained in the US population. The data found in relation to sex show the same risk during life imprisonment, although male prisoners exhibit higher suicidal ideation. However, in general terms, men have a higher rate of completed suicide while women show higher rates of suicidal ideation, self-harm, and suicide attempts. Along these lines, it is worth highlighting the scarcity of articles that include women prisoners in their research, as well as immigrant prisoners because they do not understand the language of the country where they are held, this being one of the main limitations of our study. It is also recommended to investigate whether family burdens lead to an increase or decrease in suicidal behaviour, as well as to analyze whether ethnicity or culture influences suicide.

Material Complementario

El material complementario está disponible en <https://doi.org/10.5093/apj2022a13>

Conflicto de Intereses

Los autores de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Las referencias señaladas con asterisco indican los estudios incluidos en el metaanálisis.
- Álvarez Ariza, M. y Triñanes Pego, Y. (Coords.) (2020). *Revisión de la Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida (2012) del programa de GPC en el SNS*. Ministerio de Sanidad, Secretaría General Técnica. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/09/gpc_481_conducta_suicida_avaliat_resum_modif_2020_2.pdf
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ª ed., tex. rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890420249.dsm-iv-tr>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bagnall, A. M., South, J., Hulme, C., Woodall, J., Vinall-Collier, K., Raine, G., Kinsella, K., Dixey, R., Harris, L. y Wright, N. M. J. (2015). A systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness of peer education and peer support in prisons. *BMC Public Health*, 15, Artículo 290. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1584-x>
- *Bani, M., Travagin, G., Monticelli, M., Valsecchi, M., Truisi, E., Zorzi, F., Strepparava, M., Clerici, M., Mazza, U. y Rezzonico, G. (2019). Pattern of self-injurious behavior and suicide attempts in Italian custodial inmates: A cluster análisis approach. *International Journal of Law and Psychiatry* 64, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.12.008>
- Bi, B., Liu, W., Zhou, D., Fu, X., Qin, X. y Wu, J. (2017). Personality traits and suicide attempts with and without psychiatric disorders: Analysis of impulsivity and neuroticism. *BMC Psychiatry*, 17, Artículo 294. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1453-5>
- Bonilla-Algovia, E. y Rivas-Rivero, E. (2022). Papel del sexismo, los mitos románticos y los eventos vitales adversos en la violencia de género: un estudio con agresores de pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 13(2), 112-119. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2022.02.057>
- Boren, E. A., Folk, J., Loya, J. M., Tangney, J. P., Barboza, S. E. y Wilson, J. S. (2018). The suicidal inmate: A comparison of inmates who attempt versus complete suicide. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 48(5), 570-579. <https://doi.org/10.1111/sltb.12374>
- Cano-Montalbán, I. y Quevedo-Blasco, R. (2018). Sociodemographic variables most associated with suicidal behaviour and suicide methods in Europe and America. A systematic review. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 10(1) 15-25. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a2>
- *Caravaca Sánchez, F., Aizpurua, E., Ricarte, J. J. y Barry, J. (2021). Personal, criminal, and social predictors of suicide attempts in prison. *Archives of Suicide Research*, 25(3), 582-595. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1738293>
- *Caravaca Sánchez, F., Fearn, N. y Vaughn, M. (2018). Risk factors associated with near-lethal suicide attempts during incarceration among men in the Spanish prison system. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(6), 1452-1473. <https://doi.org/10.1177/0306624X16689833>
- Caravaca-Sánchez, F. y García-Jarillo, M. (2020). Alcohol, otras drogas y salud mental en población femenina penitenciaria. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30(1), 47-53. <https://doi.org/10.5093/apj2019a15>
- *Carli, V., Jovanović, N., Podlesek, A., Roy, A., Rihmer, Z., Maggi, S., Marusic, D., Cesaro, C., Marusic, A. y Sarchiapone, M. (2010). The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters - a study of 1265 male incarcerated individuals. *Journal of Affective Disorders*, 123(1-3), 116-122. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.02.119>
- *Carli, V., Mandelli, L., Poštuvan, V., Roy, A., Bevilacqua, L., Cesaro, C., Baralla, F., Marchetti, M., Serretti, A. y Sarchiapone, M. (2011). Self-harm in prisoners. *CNS Spectrums* 16(3), 75-81. <https://doi.org/10.1017/S1092852912000211>
- *Ciuhodaru, T., Lorga, M. y Romedea, S. N. (2013). The profile of the prisoner with deliberate self-harm by substance abuse. *European Journal of Science and Theology*, 9(Suppl. 1), 195-206. <http://www.ejst.tulasi.ro/Files/36/cewru20mq.pdf>
- Coaguila-Valdivia, J. F., Bedoya-Perales, P. V., Huallpa-Mendoza, A. M. y Contreras-Puelles, G. A. (2021). Los beneficios penitenciarios en el periodo 2008- 2016 en Arequipa, Perú: propuesta de informe psicológico y resocialización. *Anuario de Psicología Jurídica*, 31(1), 1-7. <https://doi.org/10.5093/apj2021a1>
- DerSimonian, R. y Kacker, R. (2007). Random-effects model for meta-analysis of clinical trials: An update. *Contemporary Clinical Trials*, 28(2), 105-114. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2006.04.004>
- *Duthé, G., Hazard, A., Kensey, A. y Pan Ké Shon, J. (2013). Suicide among male prisoners in France: A prospective population-based study. *Forensic Science International* 233(1-3), 273-277. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2013.09.014>
- Egger, M., Davey Smith, G., Schneider, M. y Minder, C. (1997). Bias in meta-analysis detected by a simple, graphical test. *British Medical Journal*, 315, 629-634. <https://doi.org/10.1136/bmj.315.7109.629>
- *Encrenaz, G., Miras, A., Contrand, B., Galera, C., Pujos, S., Michel, G. y Lagarde, E. (2014). Inmate-to-inmate violence as a marker of suicide attempt risk during imprisonment. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 22, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2013.11.009>
- *Favril, L. y Vander Laenen, F. (2019). Suicidal ideation among female inmates: A cross-sectional study. *International Journal of Forensic Mental Health*, 18(2), 85-98. <https://doi.org/10.1080/14999013.2018.1519613>
- *Favril, L., Vander Laenen, F., Vandeviver y C. y Audenaert, K. (2017). Suicidal ideation while incarcerated: Prevalence and correlates in a large sample of male prisoners in Flanders, Belgium. *International Journal of Law and Psychiatry*, 55, 19-28. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2017.10.005>
- *Favril, L., Wittouck, C., Audenaert, K. y Vander Laenen F. (2019). A 17-year national study of prison suicides in Belgium. *Crisis*, 40(1), 42-53. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000531>
- Favril, L., Yu, R., Hawton, K. y Fazel, S. (2020). Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 7(8), 682-91. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30190-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30190-5)
- Fazel, S., Cartwright, J., Norman-Nott, A. y Hawton, K. (2008). Suicide in prisoners: A systematic review of risk factors. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(11), 1721-1731. <https://www.psychiatrist.com/jcp/depression/suicide/suicide-prisoners-systematic-review-risk-factors/>
- Fazel, S., Ramesh, T. y Hawton, K. (2017). Suicide in prisons: An international study of prevalence and contributory factors. *Lancet Psychiatry*, 12(4), 946-952. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30430-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30430-3)
- Fedock, G. L. (2017). Women's psychological adjustment to prison: A review for future social work directions. *Social Work Research*, 41(1), 31-42. <https://doi.org/10.1093/swr/swv031>
- Gómez-Leal, R., Megías-Robles, A., Sánchez-López, M. T. y Fernández-Berrocá, P. (2021). Psychopathic traits and ability emotional intelligence in incarcerated males. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(2), 79-86. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a8>
- *Gooding, P.,ARRIER, N., Dunn, G., Awenat, Y., Shaw, J., Ulph, F. y Pratt, D. (2017). Psychological characteristics and predictors of suicide probability in high-risk prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 44(33), 321-335. <https://doi.org/10.1177/0093854816650478>
- Hagsand, A. V., Pettersson, D., Evans, J. R. y Schreiber Compo, N. (2022). Police survey: Procedures and prevalence of intoxicated witnesses and victims in Sweden. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 14(1), 11-21. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2022a3>
- Hawton, K., Linsell, L., Adeniji, T., Sariaslan, A. y Fazel, S. (2014). Self-harm in prisons in England and Wales: An epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *Lancet*, 383(9923), 1147-1154. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62118-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62118-2)
- *Humber, N., Piper, M., Appleby, L. y Shaw, J. (2011). Characteristics of and trends in subgroups of prisoner suicides in England and Wales. *Psychological Medicine*, 45(11), 2275-2285. <https://doi.org/10.1017/S0033291711000705>
- Indig, D., Gear, C. y Wilhelm, K. (2016). *Comorbid substance use disorders and mental health disorders among New Zealand prisoners*. The New Zealand Department of Corrections. https://www.corrections.govt.nz/_data/assets/pdf_file/0013/13603/Comorbid_substance_use_disorders_and_mental_health_disorders_among_NZ_prisoners_June_2016_final.pdf
- Jenkins, R., Bhugra, D., Meltzer, H., Singleton, N., Bebbington, P., Brugha, T., Coid, J., Farrell, M., Lewis, G. y Paton, J. (2005). Psychiatric and social aspects of suicidal behaviour in prisons. *Psychological Medicine*, 35(2), 257-269. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002958>
- Khemiri, L., Jokinen, J., Runeson, B. y Jayaram-Lindström, N. (2016). Suicide risk associated with experience of violence and impulsivity in alcohol dependent patients. *Scientific Reports*, 6(1), Artículo 19373. <https://doi.org/10.1038/srep19373>
- Larney, S., Topp, L., Indig, D., O'Driscoll, C. y Greenberg, D. (2012). A cross-sectional survey of prevalence and correlates of suicidal ideation and suicide attempts among prisoners in New South Wales, Australia. *BMC Public Health*, 12(14), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-14>
- López-Barranco, P. J., Jiménez-Ruiz, I., Pérez-Martínez, M. J., Ruiz-Penin, A. y Jiménez-Barbero, J. A. (2022). Systematic review and meta-analysis of the violence in dating relationships in adolescents and young adults. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 13(2), 73-84. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2022.02.055>
- Lüdecke, D. (2018). *esc: Effect size computation for meta-analysis (0.4.1)*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1249218>
- *Marzano, L., Fazel, S., Rivlin, A. y Hawton, K. (2010). Psychiatric disorders in women prisoners who have engaged in near-lethal self-harm: Case-control study. *British Journal of Psychiatry*, 197(3), 219-226. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.075424>
- *Marzano, L., Hawton, K., Rivlin, A. y Fazel, S. (2011). Psychosocial influences on prisoner suicide: A case-control study of near-lethal self-harm in women prisoners. *Social Science and Medicine*, 72(6), 874-883. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.12.028>
- Marzano, L., Hawton, K., Rivlin, A., Smith, M. P. y Fazel, S. (2016). Prevention of suicidal behavior in prisons: An overview of initiatives based on a systematic review of research on near-lethal suicide attempts. *Crisis*, 37(5), 323-334. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000394>
- Mennicke, A., Daniels, K. y Fraga Rizo, C. (2021). Suicide completion among incarcerated women. *Journal of Correctional Health Care*, 27(1), 14-22. <https://doi.org/10.1089/jchc.18.12.0070>
- *Mihai, C., Robu, V., Knieling, A., Iliescu, D. y Chirita, R. (2015). Predictors of suicide risk in incarcerated male offenders: the role of personality

- disorders. *Revista Medico-Chirurgical a Societati de Medici si Naturalisti din Iasi*, 119(4), 1133-1140. https://www.researchgate.net/publication/307476842_PREDICTORS_OF_SUICIDE_RISK_IN_INCARCERATED_MALE_OFFENDERS_THE_ROLE_OF_PERSONALITY_DISORDERS
- Molina-Coloma, V., Salaberria, K. y Pérez, J. I. (2022). A comparative study between recidivism offenders and non-recidivism offenders in a prison sample. *Anuario de Psicología Jurídica*, 32(1), 33-39. <https://doi.org/10.5093/apj2021a19>
- Oksanen, A., Miller, B. L., Savolainen, I., Sirola, A., Demant, J., Kaakinen, M. y Zych, I. (2021). Social media and access to drugs online: A nationwide study in the United States and Spain among adolescents and young adults. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(1), 29-36. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a5>
- *Opitz-Welke, A., Konrad, N., Welke, J., Bennefeld-Kersten, K., Gauger, U. y Voulgaris, A. (2019). Suicide in older prisoners in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 10, Artículo 154. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00154>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Ghanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recresp.2021.06.016>
- Petrosky, E., Harpaz, R., Fowler, K. A., Bohm, M. K., Helmick, C. G., Yuan, K. y Betz, C. J. (2018). Chronic pain among suicide decedents, 2003 to 2014: Findings from the National Violent Death Reporting System. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 448-455. <https://doi.org/10.7326/M18-0830>
- *Pratt, D. y Foster, E. (2020). Feeling hopeful: can hope and social support protect prisoners from suicide ideation?. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 31(2), 311-330. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1732445>
- Prieto-Macias, P., Guillén-Riquelme, A. y Quevedo-Blasco, R. (2020). Generalización de la consistencia interna del Historical-Clinical-Risk Management-20 (HCR-20) en población penitenciaria: un metaanálisis. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(2), 117-131. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.02.039>
- Quevedo-Blasco, R., Ruiz-Herrera, N. y Guillén-Riquelme, A. (2021). Análisis bibliométrico de las revistas españolas de psicología indexadas en el Emerging Source Citation Index (2018-2020). *Papeles del Psicólogo*, 42(3), 170-176. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pii?pii=2968>
- R Core Team. (2021). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.r-project.org/>
- Rabe, K. (2012). Prison structure, inmate mortality and suicide risk in Europe. *International Journal of Law and Psychiatry*, 35(3), 222-230. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2012.02.012>
- Radeloff, D., Lempp, T., Kettner, M., Rauf, A., Bennefeld-Kersten, K. y Freitag, C. M. (2017). Male suicide rates in German prisons and the role of citizenship. *PLoS ONE*, 12(6), Artículo e0178959. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178959>
- *Rivlin, A., Fazel, S., Marzano, L. y Hawton, K. (2012). Studying survivors of near-lethal suicide attempts as a proxy for completed suicide in prisons. *Forensic Science International*, 220(1-3), 19-26. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2012.01.022>
- *Rivlin, A., Hawton, K., Marzano, L. y Fazel, S. (2013). Psychosocial characteristics and social networks of suicidal prisoners: Towards a model of suicidal behaviour in detention. *PLoS ONE*, 8(7), Artículo e68944. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0068944>
- Romero-Lara, P. R., Guillén-Riquelme, A. y Quevedo-Blasco, R. (2020). Perfil psicossocial, factores de riesgo y reinserción en reclusas adultas: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 193-217. <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.20>
- Rosenthal, R. (1979). The "file drawer problem" and tolerance for null results. *Psychological Bulletin*, 86(3), 638-641. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.638>
- Rubio, L. A., Cardona-Duque, D. V., Medina-Pérez, O. A., Garzón-Olivera, L. F., Garzón-Borray, H. A. y Rodríguez-Hernández, N. S. (2014). Riesgo suicida en población carcelaria del Tolima, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(1), 33-39. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n1/v62n1a05.pdf>
- Rubio-Aparicio, M., Sánchez-Meca, J., Marín-Martínez, F. y López-López, J. A. (2018). Recomendaciones para el reporte de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Anales de Psicología*, 34(2), 412-420. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.320131>
- *Saavedra, J. y López M. (2015). Riesgo de suicidio de hombres internos con condena en centros penitenciarios. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 8(4), 224-231. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.07.004>
- *Sakelliadis, E. I., Goutas, N., Vlachodimitropoulos, D., Logiopoulou, A., Panousi, P., Delicha, E. y Spiliopoulou, C. (2013). The social profile of victims of suicide in major Greek correctional facilities. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(6), 711-714. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.07.004>
- Sakelliadis, E. I., Papadodima, S. A., Sergeantanis, T. N., Giotakos, O. y Spiliopoulou, C. A. (2010). Self-injurious behavior among Greek male prisoners: Prevalence and risk factors. *European Psychiatry*, 25(3), 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.07.014>
- Sánchez-Bojórquez, P., Caraveo-Anduaga, J. J., Rivera-Aragón, S., Rosas-Hernández, C. A. y García-López, E. (2022). Self-Report Psychopathy Scale Short Form 4ª edición: adaptación y modelamiento estructural en población penitenciaria mexicana. *Anuario de Psicología Jurídica*, 32(1), 1-9. <https://doi.org/10.5093/apj2021a15>
- Shin, S. H., Cook, A. K., Morris, N. A., McDougale, R. y Groves, L. P. (2016). The different faces of impulsivity as links between childhood maltreatment and young adult crime. *Preventive Medicine*, 88, 210-217. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.03.022>
- The Mendeley Team. (2020). *Mendeley reference manager* (versión 1.19.8) [Computer software]. Elsevier. <https://www.mendeley.com/download-reference-manager/>
- United Nations. (2022). *World Drug Report 2022*. Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>
- Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C. y Vandenbroucke, J. P. (2008). Declaración de la Iniciativa STROBE [Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology]: directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Gaceta Sanitaria*, 22(2), 144-50. <https://doi.org/10.3265/NEFROLOGIA.2009.29.S.E.noID.3.free>
- *Voulgaris, A., Hartwig, S., Konrad, N. y Opitz-Welke, A. (2019). Influence of drugs on prison suicide - a retrospective case study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 66(4), Artículo 101460. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.101460>
- Viechtbauer, W. (2010). Conducting meta-analyses in R with the metafor package. *Journal of Statistical Software*, 36(3), 1-48. <https://www.jstatsoft.org/v036/i03>
- *Wittouck, C., Favril, L., Portzky, G., Vander Laenen, F., Declercq, F. y Audenaert, K. (2016). Correlates of suicidal ideation in incarcerated offenders: a pilot study in three Belgian prisons. *Journal of Criminal Psychology*, 6(4), 187-201. <https://doi.org/10.1108/JCP-03-2016-0009>
- World Health Organization (WHO, 2016). *International statistical Classification of diseases and related health problems* (10ª ed.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- World Health Organization (WHO, 2019a). *International statistical Classification of diseases and related health problems* (11ª ed.). <https://icd.who.int/>
- World Health Organization (WHO, 2019b). *Status report on prison health in the WHO European Region*. <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/status-report-on-prison-health-in-the-who-european-region-2019>
- *Zadravec Šedivy, N., De Leo, D., Poštuvan, V. y Žvelc, G. (2020). Suicidal behaviour and quality of life in Slovene prisons. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 32(4), 560-574. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1868550>
- Zhong, S., Senior, M., Yu, R., Perry, A., Hawton, K., Shaw, J. y Fazel, S. (2021). Risk factors for suicide in prisons: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 6(3), e164-e174. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30233-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30233-4)