

# Calidad de vida, estrés percibido y bienestar subjetivo en hombres hipertensos privados y no privados de la libertad

## Quality of life, perceived stress and subjective wellbeing among hypertensive imprisoned and non-imprisoned men

Stefano Vinaccia Alpi<sup>1\*</sup>, Elizabeth Florez Jaramillo<sup>2\*</sup>, Ana Karina Espitia Medina<sup>3\*</sup>

### RESUMEN

**Objetivos:** Este estudio evaluó la calidad de vida, los niveles de estrés y el bienestar subjetivo en una muestra de hombres privados de la libertad (n=25) y no privados de la libertad (n=25) diagnosticados con hipertensión arterial. **Material y método:** Un diseño transversal fue realizado con una muestra por conveniencia en Colombia. Los participantes completaron el Cuestionario de Salud MOS-SF-36, la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). **Resultados:** Los resultados indican que, en comparación con los demás participantes, las personas privadas de la libertad

presentan niveles significativamente menores de salud, especialmente en el componente del rol emocional. También presentan puntajes significativamente menores de satisfacción con la vida. **Discusión:** Estos hallazgos concuerdan con estudios previos que sugieren que la estancia prolongada en prisión produce un efecto de deterioro en el bienestar de las personas.

**Palabras clave:** Calidad de vida, bienestar, estrés psicológico, hipertensión, prisiones.

### SUMMARY

**Objectives:** This study assessed the life quality, perceived stress, and subjective well-being of a sample of incarcerated men (n=25) and non-incarcerated men (n=25) diagnosed with arterial hypertension. **Material and methods:** A cross sectional design were carried out with a convenience sample in Colombia. Participants completed the MOS-SF-36 health questionnaire, the perceived stress scale (PSS-14), and the life satisfaction scale (SWLS). **Results:** Results suggest that, compared with other participants, and incarcerated men report significantly lower levels of health, especially of its emotional role. Also, incarcerated men report significantly lower levels of life satisfaction. **Discussion:** These results are in line with previous studies suggesting that long-term incarceration is related to a deterioration on people's well-being.

**Keywords:** Quality of life, well-being, psychological distress, hypertension, prisons.

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.3.3>

ORCID: [org/0000-0001-5169-0871](https://orcid.org/0000-0001-5169-0871)<sup>1</sup>

ORCID:

ORCID:

\*Universidad del Sinú. Montería. Colombia.

Correspondencia:

Stefano Vinaccia Alpi

E-mail: [stefanovinacci@unisnu.edu.co](mailto:stefanovinacci@unisnu.edu.co)

Elizabeth Florez Jaramillo

E-mail: [elizabeth\\_1996@hotmail.com](mailto:elizabeth_1996@hotmail.com)

Ana Karina Espitia Medina

E-mail: [anaklukys@hotmail.com](mailto:anaklukys@hotmail.com)

Recibido: 17 de mayo 2021

Aceptado: 21 de junio 2021

## INTRODUCCIÓN

Según las últimas cifras del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) de Colombia existen 124 188 personas que están en condición de intramuros, pero según la capacidad que tienen las 132 instalaciones en el país, solo hay espacio para 80 156 reclusos, por lo que hay una sobre población de 44 032 personas (1).

La Defensoría del Pueblo de Colombia (2) señalaron que hay casi 10000 pacientes registrados oficialmente 4 339 padecen hipertensión arterial, 2 162 tienen enfermedades psiquiátricas, 1 074 sufren diabetes, y 613 tienen VIH.

El impacto que tiene la privación de la libertad sobre la calidad de vida relacionada con la salud (a partir de ahora CVRS) asociada a variables psicosociales en población privada de la libertad (a partir de ahora PPL) no ha sido demasiado estudiado.

Diferentes investigaciones como las de Quiceno y col. (3) en Colombia, Manocci y col. (4) en Italia, De Smet y col. (5) en Bélgica, Unver y col. (6) en Turquía, Chiclana y col. (7) en España y Gates y col. (8) en los EEUU, han encontrado en término general niveles más bajos en algunas de dimensiones de la CVRS en poblaciones PPL en comparación a la población general, presencia de emociones negativas como estrés, ansiedad, depresión y más uso de sustancias psicoactivas.

En los últimos años los estudios sobre en CVRS se han enfocado también en el estudio de factores relacionadas con el edad de los PPL véase Combalbert y col. (9) que evaluaron la salud percibida y la calidad de vida 138 PPL mayores de 50 años de 7 prisiones francesas, encontrando bajos niveles de salud percibida y calidad de vida entre los PPL de edad avanzada con énfasis en la dimensión movilidad. Mannocci y col. (10) que investigaron 94 PPL de 8 diferentes cárceles italianas que sufrían diferentes patologías durante su detención en la cárcel debido a su edad encontrando que los problemas físicos eran más frecuentes que los psicológicos siendo las patologías cardíacas y la diabetes las más frecuentes. Bellali y col. (11) que evaluaron la CVRS de 48 PPL varones con diabetes mellitus en una prisión griega encontrando que los PPL con

diabetes mellitus y los que tenían problemas de salud adicionales presentaron peores resultados de salud física, mental y de bienestar psicológico.

En relación con la salud mental en dos diferentes estudios desarrollados en Australia por Baidawi y col. (12,13) se evaluaron 173 PPL adultos mayores para investigar las relaciones entre la salud de los PPL mayores, sus experiencias con el entorno penitenciario y los servicios sanitarios, y sus niveles de distrés psicológico. Las puntuaciones de distres se asociaron por un lado con las medidas de seguridad autodeclarada la victimización en la prisión, el apoyo social percibido del personal y de los PPL y por otro con medidas de salud física, independencia funcional y utilización de la atención sanitaria. Sin embargo, un análisis de regresión jerárquica determinó que las dificultades físicas en el entorno penitenciario y los problemas de acceso a la atención sanitaria de la prisión explicaban una proporción significativa de la variación en las puntuaciones de distrés de los PPL mayores

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) debería ser entonces un área importante de exploración en los centros penitenciarios de Colombia vinculada estrechamente al bienestar y un importante indicador de la eficacia de las intervenciones de rehabilitación (14). Más todavía cuando una reciente revisión sistemática plantea que los PPL suelen tener un mal estado de salud en comparación con la población general (14).

Al respecto, uno de los pocos ejemplos de estudios publicados en el área en Colombia es de Avila y Cuadros (15) que investigaron en una institución penitenciaria de la Ciudad de Tunja a 32 PPL que no llevaban más de 6 meses internos en un establecimiento carcelario encontrando que el 66 % presentaban bajos niveles de bienestar psicológico y salud general, un 53 % niveles altos de ansiedad –insomnio, un 44 % aislamiento social y 56 % presentaban síntomas depresivos .

El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de vida, los niveles de estrés y el bienestar subjetivo en una muestra de hombres con diagnóstico de una enfermedad crónica como la hipertensión arterial con buenos niveles de adherencia médica al tratamiento mayor de 50 años con y sin privación de la libertad.

## MATERIAL Y MÉTODO

### Participantes

50 sujetos de sexo masculino, con un estado civil de unión libre y estudios de bachillerato incompleto con diagnóstico de hipertensión arterial (HA) en tratamiento farmacológico por un período superior a los 5 años, con una edad media para los 25 PPL de 52,5 y de 58,5 años para los no privados de la libertad. Los criterios de inclusión para los PPL fueron nacionalidad colombiana, residentes en el departamento de Córdoba antes del proceso de reclusión llevar más de 2 años internos en Centro Penitenciario las Mercedes de Montería, no presentar trastornos inducido por consumo de sustancias psicoactivas ni problemas psiquiátricos diagnosticados y tener buenos niveles de adherencia al tratamiento médico de la hipertensión arterial. Los factores de inclusión para los no privados de la libertad fueron ser colombianos, ser residentes en el departamento de Córdoba no presentar trastornos inducidos por consumo de sustancias psicoactivas ni problemas psiquiátricos diagnosticados y tener buenos niveles de adherencia al tratamiento médico de la hipertensión arterial.

### Instrumentos

#### Cuestionario de Salud MOS-SF-36

Desarrollada por Medical Outcomes Study (MOS) por Ware y col. (16) y validada en Colombia por García, Gómez y Lugo (17). El MOS SF-36 es una medida general del estado de salud y calidad de vida para población clínica y no clínica. Comprende 36 ítems, con un sistema de respuesta tipo Likert. Está conformado por 8 dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Por otro lado, el MOS SF-36 comprende dos índices sumarios: el índice de salud física y el índice de salud mental. El coeficiente alfa de Cronbach de todas las dimensiones fue mayor que 0,80 con puntajes que oscilaron entre 0,80 para la dimensión función social y 0,91 para las dimensiones desempeño físico y salud mental. Mayor puntuación en las dimensiones e índices sumarios del cuestionario indica mayor calidad de vida.

#### Escala de Estrés Percibido (PSS-14)

Escala de Estrés Percibido (EEP, por sus siglas en español o Perceived Stress Scale —PSS— desarrollada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (18) validado en Colombia por Campo – Arias y col. (19). Con un coeficiente alfa de Cronbach total de 0,81. La cual mide el grado en que los sucesos de la vida son valorados por los sujetos como estresantes, y proporciona información general del estado de estrés percibido en el último mes. La EEP-14 presenta una estructura de dos factores. El primer factor agrupa los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14, que se consideran negativos, y representan la percepción de desamparo o pérdida de control y sus consecuencias. El segundo factor agrupa los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13, que se consideran positivos, y representan la autoeficacia o control de las situaciones estresantes o amenazantes. Cada ítem se valora en una escala tipo Likert de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo y 4 = muy a menudo). La escala total puntúa de 0 a 56, teniendo en cuenta que deben invertirse las puntuaciones de los ítems positivos, siendo las puntuaciones más elevadas indicadores de un mayor nivel de estrés percibido.

#### Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)

Escala de Satisfacción con la Vida Desarrollada por Diener y col. (20) y validada en Colombia por Vinaccia y col. (21) que consta de cinco ítems que evalúan la satisfacción con la vida a través del juicio global que hacen las personas sobre esta (2000), la cual presenta los reactivos de la siguiente manera: (a) “En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea”, (b) “Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes”, (c) “Estoy satisfecho con mi vida”, (d) “Si pudiera vivir mi vida otra vez, la repetiría tal y como ha sido” y (e) “Las circunstancias de mi vida son buenas”. En esta versión se llevó a cabo una reducción en las opciones de respuesta del instrumento (en la versión original es de 7), por lo que los valores oscilan entre 1 y 5, donde 1 es “totalmente en desacuerdo. Es una escala de un solo factor, y ha mostrado alta consistencia interna con valor de alfa de Cronbach de 0,83.

### Procedimiento

La aprobación institucional para realizar este estudio fue otorgada por la junta de revisión ética de la Universidad del Sinú. Posteriormente se establecieron contactos con las directivas del Centro Penitenciario las Mercedes de Montería de mediana seguridad donde se entregó el proyecto del estudio. Posterior a su autorización, la información de la muestra poblacional requerida fue brindada tanto por el área de saneamiento como por los programas de atención y tratamiento del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). Posteriormente fundamentados en la legislación colombiana acerca de la confidencialidad, se procedió de parte de los participantes al estudio a firmar el consentimiento informado donde explicaba para que y con qué finalidad se estaba realizando este procedimiento, notificándole que su participación era voluntaria. Más tarde se aplicaron a la muestra PPL recluidos en este establecimiento carcelario con diagnóstico de hipertensión arterial los cuestionarios MOS-SF36, PSS-14 y SWLS la cual se realizó de manera individual con tiempo promedio de 30 minutos. Contemporáneamente, se desarrolló la búsqueda de la población con hipertensión arterial en libertad con el mismo diagnóstico y con ayuda de algunos centros médicos del Departamento de Córdoba (Cotorra, Montelíbano, El Carito y Montería). Los participantes del estudio se vincularon voluntariamente y firmaron el consentimiento informado de la investigación.

Luego, se procedió a recoger los datos sociodemográficos de los participantes y se aplicaron los mismos instrumentos psicométricos y en las mismas condiciones aplicación que fueron aplicados a los PPL

### RESULTADOS

Mediante la prueba de normalidad Shapiro-Wilk fue posible establecer que los puntajes del PSS-14 y del SWLS presentan una distribución normal, a diferencia de los puntajes del MOS-SF-36 que no se distribuyen normalmente. Los puntajes del MOS-SF-36 fueron significativamente menores entre los participantes privados de la libertad en comparación con los demás participantes, Kruskal-Wallis = 6,7209, P= 0,041. Igualmente, los puntajes del SWLS fueron significativamente menores entre quienes estaban privados de la libertad en comparación con los demás participantes,  $t = 3,462$ , P= 0,001. Por el contrario, los puntajes del PSS-14 no fueron significativamente diferentes entre los dos grupos comparados,  $t = 1,223$ , P= 0,227. En cuanto a los componentes específicos del MOS-SF-36, únicamente el rol emocional fue significativamente menor entre los privados de la libertad en comparación con los demás participantes. No se presentaron otras diferencias estadísticamente significativas (Cuadro 1).

Tabla 1

Media, mediana y desviación estándar de las escalas según el grupo de los participantes

Variable	Privados de la libertad			No privados de la libertad		
	Media	Mediana	DE	Media	Mediana	DE
MOS-SF-36	68,6	71,7	27,9	73,4	80,7	19,9
Función física	71,6	95	25,22	86,0	95	21,6
Rol físico	76,0	100	37,14	72,0	100	42,89
Dolor corporal	63,32	71	25,83	6,4	61	21,17
Salud general	57,16	55	21,60	62,16	60	19,23
Vitalidad	71,6	80	21,83	73,4	75	16,44
Función social	83,08	100	21,79	80,56	75	20,09
Rol emocional	55,96	61	45,90	74,72	100	37,61
Salud mental	68,16	76	24,72	76,8	80	18,22
PSS-14	32,36	32	5,90	30,28	29	6,12
SWLS	19,08	17	7,73	25,96	26	47,74

## DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue comparar la CVRS, el estrés y el bienestar subjetivo en dos muestras de pacientes hipertensos con una buena adhesión al tratamiento privados y no privados de la libertad residentes en el departamento de Córdoba, Colombia. Lo que se quería saber cuánto las condiciones de privación de la libertad podrían afectar estas variables psicosociales teniendo en cuenta la hipertensión arterial como una constante.

Por este motivo se desarrolló un énfasis que ambas muestras tuvieran una buena adherencia al tratamiento.

En relación con los instrumentos empleados en la investigación los resultados encontrados mediante la escala MOS –SF 36 nos indican que en términos generales los PPL y no privados de la libertad con diagnóstico de hipertensión arterial presentaron niveles aceptables de calidad de vida tanto a nivel físico como a nivel psicológico teniendo como punto de comparación buena los índices reportados por Lugo, García y Gómez (17).

Estos resultados difieren de estudios internacionales con poblaciones similares donde la población PPL presenta en general bajos niveles de CVRS (4,5).

En cuanto a los niveles de estrés medido por el PSS-14, se pudo evidenciar que ambas muestras presentan un nivel de estrés percibido alto, siendo mayor para los PPL según los criterios de los autores de la escala (18-19). Resultados que son similares a estudios desarrollados tanto en Colombia y el exterior con estas muestras poblacionales (12, 13,15)

Con respecto a la escala SWLS de bienestar subjetivo, encontraron que los participantes PPL presentaron puntajes bajos en comparación a la muestra de personas no privadas de la libertad, basando en los criterios de la validación colombiana (21). Resultados tienen puntos de contacto con el estudio de (15) en Colombia

Ahora bien, desarrollando una comparación entre los 2 grupos encontramos que en la dimensión rol emocional del cuestionario MOS -SF36 el grupo PPL tienen puntajes significativos

más bajos lo que implica la percepción de problemáticas en su vida de reclusos y actividades diarias debido a problemas emocionales. Lo que implicaría que su vida en la prisión no tiene el rendimiento adecuado. Al respecto diferentes investigaciones han planteado la incidencia de las emociones negativas en algunas de las dimensiones la CVRS de PPL De Smet y col. (5) y Unver y col. (6).

Por otro lado, los niveles de estrés percibido fueron significativamente más altos en los PPL. La persona privada de la libertad se ve expuesta de forma cotidiana a diversas circunstancias que le exigen un esfuerzo de adaptación, como las condiciones de hacinamiento, preocupación por la familia, condiciones de equipamiento de los centros, las relaciones interpersonales con otros PPL entre otros (6,8). Finalmente, los niveles de bienestar subjetivo fueron significativamente más bajos en los PPL. Diferentes estudios han planteado que los años prolongados de cárcel alimentan el deterioro del bienestar (4,14).

Los resultados de este estudio sugieren que la implementación de servicios dirigidos la evaluación de PPL con diagnóstico de enfermedad crónica no solamente debe ser centrada en tratamiento farmacológico, si no estar dirigida a fomentar políticas de intervención en áreas mentales y sociales en su conjunto.

Para terminar, se recomienda para futuros estudios, tomar una población más amplia y de diferentes establecimientos con el fin de obtener posibles variaciones en cuanto a la calidad de vida, bienestar subjetivo, niveles de estrés en PPL privados de la libertad con el diagnóstico de diferentes enfermedades ya que el tamaño reducido de las muestras impide generalizar los resultados a otros tipos de poblaciones carcelarias y la transversalidad del estudio impide saber cómo cambian las variables estudiadas a través del tiempo.

## REFERENCIAS

1. INPEC, Minjusticia. Informe estadístico: Población privada de la libertad. INPEC; 2020:70. Informe No.: 12.
2. Defensoría del Pueblo. Análisis sobre el actual hacinamiento carcelario y penitenciario en Colombia. Bogotá D.C.: Defensoría del Pueblo; 2017.

3. Quiceno JM, Vinaccia S, Ibáñez J, Álvarez A, Jiménez J, Pinzón L, et al. Calidad de vida relacionada con salud, resiliencia y felicidad en hombres privados de la libertad. *Pensam Psicológico*. 2012;10(2):23-33.
4. Mannocci A, Masala D, Mipatrini D, Rizzo J, Meggiolaro S, Di Thiene D, et al. The relationship between physical activity and quality of life in prisoners: a pilot study. *J Prev Med Hyg*. 2015;56(4):172-175.
5. De Smet S, De Donder L, Ryan D, Van Regenmortel S, Brosens D, Vandeveld S. Factors related to the quality of life of older prisoners. *Qual Life Res*. 2017;26(6):1571-1585.
6. Unver Y, Yuce M, Bayram N, Bilgel N. Prevalence of depression, anxiety, stress, and anger in Turkish prisoners. *J Forensic Sci*. 2013;58(5):1210-1218.
7. Chiclana S, Castillo-Gualda R, Paniagua D, Rodríguez-Carvajal R. Mental health, positive affectivity, and wellbeing in prison: A comparative study between young and older prisoners. *Rev Esp Sanid Penit*. 2019;21(3):138-148.
8. Gates ML, Hunter EG, Dicks V, Jessa PN, Walker V, Yoo W. Multimorbidity patterns and associations with functional limitations among an aging population in prison. *Arch Gerontol Geriatr*. 2018; 77:115-123.
9. Combalbert N, Pennequin V, Ferrand C, Keita M, Geffray B. Effect of age, time spent in prison and level of education on the perceived health and quality of life of elderly prisoners. *Int J Prison Health*. 2019;15(2):168-180.
10. Mannocci A, Mipatrini D, D'Egidio V, Rizzo J, Meggiolaro S, Firenze A, et al. Health related quality of life and physical activity in prison: A multicenter observational study in Italy. *Eur J Public Health*. 2018;28(3):570-576.
11. Bellali T, Manomenidis G, Karamitri I, Malliarou M, Igoumenou A, Bellali N. Health-related quality of life of prisoners with diabetes mellitus. *J Forensic Leg Med*. 2020;73:101971.
12. Baidawi S, Trotter C, Flynn C. Prison Experiences and Psychological Distress among Older Inmates. *J Gerontol Soc Work*. 2016;59(3):252-270.
13. Baidawi S. Older prisoners: Psychological distress and associations with mental health history, cognitive functioning, socio-demographic, and criminal justice factors. *Int Psychogeriatr*. 2016;(3):385-395.
14. Lopera MM, Hernández J. Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Rev Gerenc Políticas Salud*. 2020;19:1-26.
15. Avila N, Cuadros MP. Bienestar psicológico y salud con ingreso residente en prisión de una institución de media seguridad en la ciudad de Tunja, Colombia. *Bol Elect Psicol Jurídica*. 2015:1-28.
16. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*. 1992;30(6):473-483.
17. Lugo LE, García HI, Gómez C. Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en Medellín, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2006;24(2):37-50.
18. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress on JSTOR. *J Health Soc Behav*. 1983;24(4):385-396.
19. Campo-Arias A, Bustos-Leiton GJ, Romero-Chaparro A. Consistencia interna y dimensionalidad de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10 y EEP-14) en una muestra de universitarias de Bogotá, Colombia. *Aquichan*. 2009;9(3):271-280.
20. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction with Life Scale. *J Pers Assess*. 1985;49(1):71-5.
21. Vinaccia S, Parada N, Quiceno JM, Riveros F, Vera LA. Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. *Psicogente*. 2019;22(42):1-20.