

REVISIONES

Ancianos en prisión: una revisión de alcance de los problemas de salud mental

Elderly in Prison: A Scoping review of Mental Health Problems

Nur Oktavia Hidayati¹

Efri Widianti¹

Iceu Amira D.A¹

Alfiatullatifah¹

Rafdi Herlanda Pratama¹

Rida Rosi Nur Asifa¹

¹ Facultad de Enfermería, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia. nur.oktavia@unpad.ac.id

<https://doi.org/10.6018/eglobal.563741>

Recibido: 2/04/2023

Aceptado: 8/07/2023

RESUMEN:

Introducción: Los reclusos mayores son una minoría en la población penitenciaria pero su número va en aumento en comparación con otros grupos. Los problemas de salud mental en los reclusos mayores pueden ser causados por la duración del período de detención, la separación de la familia y las parejas, y los conflictos que ocurren entre los reclusos en prisión que empeoran las condiciones de salud mental de los reclusos mayores. La investigación sobre los problemas de salud mental en los reclusos mayores también es todavía limitada.

Método: Se utilizó un diseño de estudio de revisión de alcance. Artículos buscados a través de PubMed, EBSCO, ProQuest, Sage Journal y Google Scholar. Artículos publicados desde 2000 hasta 2023. Las palabras clave utilizadas en inglés son “Elderly”, “Mental Health Problems” y “Prisoners”.

Resultados: De los nueve artículos analizados, encontramos que los problemas de salud mental de los adultos mayores reclusos fueron ansiedad, agorafobia, depresión, trastorno bipolar, trastornos de personalidad, trastorno de estrés postraumático, riesgo de suicidio, trastornos del estado de ánimo, trastornos del espectro psicosis o esquizofrenia y abuso de alcohol o dependencia.

Conclusión: Sobre la base de varios hallazgos, se recomienda que la investigación adicional se centre en brindar intervenciones apropiadas para los reclusos mayores que experimentan problemas de salud mental, así como en identificar el alcance de los servicios de salud mental para los reclusos mayores.

Palabras clave: adulto mayor, problemas de salud mental, prisión, revisión de alcance.

ABSTRACT:

Introduction: Elderly prisoners are a minority in the prison population but their number is increasing compared to other groups. Mental health problems in elderly prisoners can be caused by the length of the detention period, being separated from family and partners, and conflicts that occur between inmates in prison which worsen the mental health conditions of elderly prisoners. Research on mental health problems in elderly prisoners is also still limited.

Method: A scoping review study design was used. Articles searched through PubMed, EBSCO, ProQuest, Sage Journal, and Google Scholar. Articles published from 2000 to 2023. The keywords used in English are “Elderly”, “Mental Health Problems”, and “Prisoners”.

Results: Of the nine articles analyzed, we found the mental health problems of elderly prisoners were anxiety, agoraphobia, depression, bipolar, personality disorders, post-traumatic stress disorder, suicide risk, mood disorders, psychosis spectrum disorders or schizophrenia, and alcohol abuse or dependence.

Conclusions: Based on several findings, it is recommended for further research focus on providing appropriate interventions for elderly prisoners who experience mental health problems, as well as identifying the extent of mental health services for elderly prisoners.

Keywords: elderly, mental health problems, prison, scoping review.

INTRODUCCIÓN

Según datos globales, hay 11 millones de personas en prisión en todo el mundo, un aumento de alrededor del 8 por ciento en los últimos 10 años. Las prisiones están operando por encima de su capacidad en 119 países, y las medidas para reducir la población carcelaria son inadecuadas ⁽¹⁾. Los presos a menudo experimentan trastornos mentales, estos trastornos a menudo no se diagnostican y no se manejan adecuadamente. Generalmente, los problemas de salud mental experimentados por muchos de estos reclusos son depresión, desesperanza, consumo de alcohol y uso de drogas. Los problemas de salud mental son un desafío para las enfermeras de salud mental porque, si no se tratan, pueden provocar una mala adaptación a las condiciones de salud y la vida en prisión. Además, la vida en prisión también es un desafío para los reclusos que tienen malas condiciones de salud mental ⁽²⁾.

Los adultos mayores son una población vulnerable a los impactos en la salud mental, especialmente en entornos penitenciarios. Investigación realizada por Tarbuck ⁽³⁾ explica que los reclusos mayores correrán un mayor riesgo de experimentar violencia que otros reclusos, lo que resulta en altos niveles de estrés crónico y puede empeorar los problemas de salud física y mental. Estados Unidos tiene el mayor número de personas encarceladas en todo el mundo, así como sus ancianos reclusos que llegaron a 200,000 personas encarceladas de 55 años o más en 2017. Por lo tanto, los ancianos corren el riesgo de desarrollar problemas de salud mental ⁽⁴⁾.

La salud mental en los ancianos generalmente ocurre con la demencia. Cuando los problemas de salud mental afectan a los reclusos de edad avanzada, surgirán problemas de salud más complejos, como depresión, Alzheimer, ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia y consumo de alcohol ⁽⁵⁾. Los problemas de salud mental en los reclusos mayores deben abordarse lo antes posible. Por lo que se necesita más investigación sobre las intervenciones para los problemas de salud mental en las personas mayores y los factores que influyen en ellos, especialmente para prevenir trastornos mentales más graves. Mientras tanto, los estudios de investigación o revisión de la literatura sobre problemas de salud mental en adultos mayores son aún mínimos. Por ello, los autores realizaron un estudio de revisión de alcance para identificar la salud mental en los reclusos de edad avanzada.

MÉTODOS

Diseño

El diseño de investigación utilizado es una revisión de alcance del marco Arksey & O'Malley. La revisión de alcance es un tipo de investigación que utiliza un método de identificación de literatura que se utiliza en profundidad y de forma exhaustiva mediante el uso de diversas fuentes y métodos de investigación que se adaptan al tema de investigación ⁽⁶⁾. Este estudio tiene como objetivo analizar los problemas de salud mental que se presentan en los ancianos reclusos.

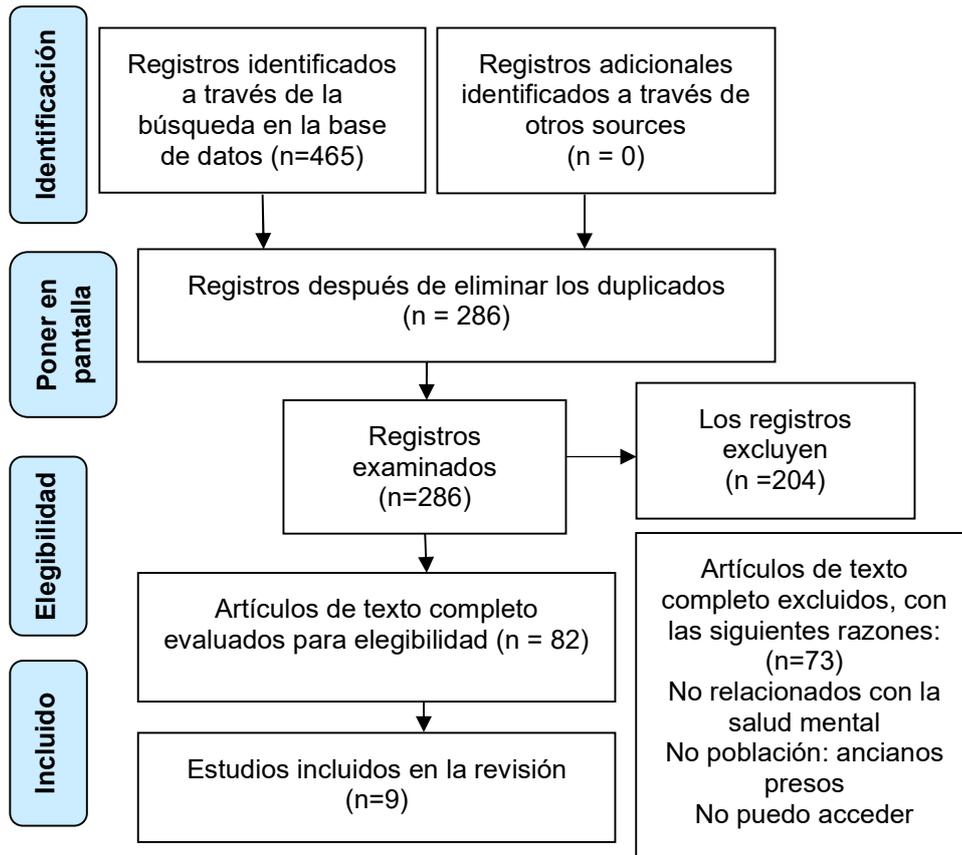
Estrategia de búsqueda

Hemos llevado a cabo varios procesos de búsqueda de artículos relevantes sobre problemas de salud mental en personas mayores reclusas. Búsqueda de artículos usando las palabras clave a saber, "Ancianos O ancianos O Envejecimiento Y Problemas de salud mental O Problemas de salud mental O Trastorno mental O Enfermedad mental O Problemas psicológicos O Problemas psiquiátricos Y Prisioneros O reclusos O Detenidos O convictos" a través de PubMed, EBSCO, ProQuest, Sage Revista y Google Académico.

Selección de estudios

El proceso de selección de estudios se llevó a cabo utilizando el Diagrama de Flujo PRISMA (**Figura 1**). A partir de los resultados de la selección de artículos según palabras clave, luego validamos según los criterios de inclusión, a saber, artículos de texto completo libres, inglés, tipos de investigación: estudio cualitativo y cuantitativo, diseño de investigación con tiempo de publicación de 2000 a 2023, y se enfoca en la población de adultos mayores reclusos. Los criterios de exclusión fueron documentos y artículo de revisión. Cuatro autores (NOH, AF, RHP, RRNA) mapearon y crearon una tabla de extracción. Los datos listados en la tabla de extracción fueron: autores y año de publicación, diseño de la investigación, país, tamaño de muestra e instrumentos (**Tabla 1**). Además, los resultados del análisis realizado fueron revisados por tres autores (NOH, EFW, IA).

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA



Se localizaron un total de 465 artículos mediante bases de datos y motores de búsqueda, y después de eliminar los duplicados y realizar una selección preliminar, 82 de estos artículos se examinaron según los criterios de exclusión, y nueve se declararon elegibles para su inclusión.

Características del estudio

Se seleccionaron un total de nueve artículos en base a criterios establecidos y se analizaron para varios tipos de problemas de salud mental en reclusos ancianos. A partir de los resultados del análisis, existen varios tipos de problemas de salud mental, tanto psicosociales como psicóticos. La mayoría de los artículos de investigación son estudios descriptivos, el estudio cuantitativo consta de dos artículos y un artículo es cualitativo. Además, cuando se ve por ubicación, la investigación se llevó a cabo en varios países, incluidos los Estados Unidos de América (n=3), el Reino Unido (n=4) y un artículo de Australia y Francia. Los años de publicación de los nueve artículos oscilaron entre 2001 y 2018.

Problemas de salud mental de los reclusos mayores

Depresión e intentos de suicidio

Según los resultados de un estudio bibliográfico, la depresión es un problema de salud mental que ocurre con mayor frecuencia en los reclusos de edad avanzada. De los nueve artículos, ocho de ellos afirmaron que los ancianos internos estaban

deprimidos cuando estaban en prisión. Sesenta reclusos (50%) tenían un trastorno mental diagnosticable, siendo la depresión el más común ⁽⁷⁾. Investigación realizada por Regan et al. ⁽⁸⁾ tuvo el resultado más alto donde de 671 reclusos ancianos en las prisiones estatales de Tennessee, el 33% de ellos experimentaron depresión. Más de la mitad de los reclusos puntuaron por encima del umbral de depresión leve ⁽⁹⁾. Más de la mitad de los ancianos reclusos tenían un diagnóstico psiquiátrico ⁽¹⁰⁾. La depresión es el trastorno más común en los reclusos mayores que se asocia con el riesgo de suicidio. El riesgo de suicidio es el trastorno más prevalente en ancianos reclusos (80%) en 138 muestras de ancianos ⁽¹¹⁾. En cuanto a otros estudios, se encontró historia de intento de suicidio (15,7%) en 166 muestras ⁽¹²⁾.

Ansiedad y agorafobia

El segundo problema de salud mental más común que ocurre en los reclusos ancianos en este estudio de literatura es la ansiedad. Investigación realizada por Baidawi ⁽¹²⁾ en Australia dio como resultado que la prevalencia de reclusos ancianos que experimentaron ansiedad fue de 27 (16,3 %) (n = 166), mientras que la investigación de Regan ⁽⁸⁾ menciona que la prevalencia de ancianos reclusos que experimentaron ansiedad fue del 13%. Mientras que la investigación realizada por Combalbert et al ⁽¹¹⁾ y Allen et al ⁽¹³⁾ Dijo que la ansiedad es un problema de salud mental que se presenta con frecuencia en los presos de edad avanzada. Otra cosa relacionada con esta ansiedad es la agorafobia, que es uno de los trastornos más comunes en los reclusos mayores del estudio. Se produjo agorafobia (19 %) en hombres mayores de 50 años que estaban en libertad condicional en los Servicios de libertad condicional de Berkshire, Oxfordshire y Buckinghamshire, Inglaterra. ⁽¹⁴⁾.

Trastorno de estrés postraumático

Además, dos artículos encontraron el trastorno de estrés postraumático o el trastorno de estrés postraumático como un problema de salud mental que se encuentra en los reclusos de edad avanzada. En el estudio de Combalbert et al ⁽¹¹⁾, la prevalencia de TEPT fue mayor (9,4%) en comparación con los resultados del estudio de Baidawi ⁽¹²⁾ que fue (2,4%).

Bipolar

Dos artículos también abordan la bipolaridad de algunos reclusos mayores a los 9 (18%) ⁽¹⁵⁾. Si bien la investigación realizada por Baidawi ⁽¹²⁾ en Australia, hubo 6 (3,6%) de 166 presos ancianos que experimentaron trastorno bipolar.

Esquizofrenia

Hasta 12 ancianos (24%) de las 360 muestras fueron diagnosticadas con esquizofrenia. En este estudio, la incidencia de esquizofrenia en reclusos de edad avanzada fue más alta que las tasas de adultos que viven en la comunidad encontradas en otros estudios ⁽¹⁵⁾. Mientras tanto, Baidawi ⁽¹²⁾ encontró 7 ancianos (4,2%) de 166 muestras que experimentaron psicosis/esquizofrenia.

Dependencia de alcohol y Drogas

Fitton et al ⁽¹⁴⁾ encontraron (19%) de 32 ancianos tenían dependencia del alcohol. También se encontró antecedente de dependencia alcohólica y consumo de drogas en 36 ancianos (20,9%) de la muestra total de 172 ancianos reclusos ⁽¹²⁾.

Trastornos de la personalidad y del estado de ánimo

Si bien la prevalencia de los trastornos mentales es relativamente pequeña según los estudios de la literatura, a saber, los trastornos de la personalidad y los trastornos del estado de ánimo. Investigación realizada por Baidawi ⁽¹²⁾ encontró que los ancianos reclusos pueden tener trastornos de personalidad con una prevalencia de 6 (3,6%) de un total de 166 ancianos reclusos. Por su parte, Combalbert et al ⁽¹¹⁾ dijo que los trastornos del estado de ánimo también eran el trastorno más común en los reclusos mayores de 50 años y más, pero no indicó la prevalencia.

Características de los ancianos reclusos

Los participantes que se incluyeron en el estudio eran reclusos de edad avanzada, la mayoría de los cuales tenían 50 años o más, con un número total de participantes de todos los artículos que ascendía a 1.895.

Tabla 1: Resumen de estudios

| Autores, año | País | Tamaño de la muestra | Diseño | Instrumento |
|---------------------------------------|-------------|----------------------|----------------------|---|
| Caverley (2006) ⁽¹⁵⁾ | EE.UU | 360 | Estudio cuantitativo | - |
| Fazel et al., (2001) ⁽¹⁰⁾ | Reino Unido | 203 | Estudio cuantitativo | Estado Mental Geriátrico (GMS); entrevista semi-estructurada. |
| Baidawi (2016) ⁽¹²⁾ | Australia | 173 | Estudio cualitativo | Escala de Malestar Psicológico de Kessler (K10). |
| Allen et al., (2008) ⁽¹³⁾ | EE.UU | 76 | Estudio cuantitativo | Breve Medida Multidimensional de Religiosidad y Espiritualidad; Inventario breve de síntomas: tercera edición; Escala de muerte acelerada modificada. |
| Murdoch et al., (2008) ⁽⁹⁾ | Reino Unido | 121 | Estudio cuantitativo | la Escala de Depresión Geriátrica (GDS); El Mini Examen del Estado |

| | | | | |
|----------------------------------|-------------|-----|-------------------------|---|
| | | | | Mental (MMSE). |
| Combalbert et al.,(2016) (11) | Francia | 138 | Estudio cuantitativo | La Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI DSM-IV); La batería de evaluación frontal (Batterie Rapide d'Efficiency Frontale); El Mini Examen del Estado Mental. |
| Regan et al.,(2002) (8) | EE.UU | 671 | Estudio cuantitativo | - |
| Kingston et al., (2011) (7) | Reino Unido | 121 | Estudio cuantitativo | El Examen del Estado Mental Geriátrico (GMSE); El Mini Examen del Estado Mental (MMSE); El formato corto 12 (SF-12). |
| Fitton et al., (2018) (14) | Reino Unido | 32 | Estudio cuantitativo | la Prueba de Funcionamiento Premórbido (TOPF); La prueba de Fluidez Verbal: Sistema de Función Ejecutiva Delis-Kaplan (D-KEFS); la prueba de interferencia Color-palabra (D-KEFS); La Mini-Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI); la escala de depresión geriátrica, forma abreviada (GDS-15); La Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT); la prueba de detección de abuso de drogas, forma abreviada (DAST-10); La Prueba de Deterioro Cognitivo de Seis Elementos (6CIT). |

Tabla 2: Lista de verificación de problemas de salud mental entre reclusos ancianos

| Autores | Problemas de salud mental | | | | | | | | | |
|---------|---------------------------|-----------|---------|------------|----|------|--------|---------------------|-------------------|------------------|
| | Ansiedad | Depresión | Bipolar | Agorafobia | PD | PTSD | Schizo | Intento de suicidio | Desorden de ánimo | Alcohol y drogas |
| (15) | - | ✓ | ✓ | - | - | - | ✓ | - | - | - |
| (10) | - | ✓ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| (12) | ✓ | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | - | ✓ |
| (13) | ✓ | ✓ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| (9) | - | ✓ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| (11) | ✓ | - | - | - | - | - | - | ✓ | ✓ | - |
| (8) | ✓ | ✓ | - | - | - | - | ✓ | - | - | - |
| (7) | - | ✓ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| (14) | - | ✓ | - | ✓ | - | - | - | - | - | ✓ |

PD: Desorden de personalidad; PTSD: Trastorno de estrés postraumático

DISCUSIÓN

Este estudio de revisión tiene como objetivo analizar diversos problemas de salud mental que se presentan en los ancianos reclusos. Con base en el análisis de nueve artículos, se encontró que los problemas de salud mental de los reclusos mayores incluyen ansiedad, agorafobia, depresión, trastorno bipolar, trastornos de personalidad, trastorno de estrés postraumático, riesgo de suicidio, trastornos del estado de ánimo, psicosis o trastornos del espectro de la esquizofrenia, y abuso o dependencia del alcohol.

A partir de los resultados de una revisión de la literatura, los problemas de salud mental que a menudo ocurren en los reclusos mayores son la depresión con ansiedad. La depresión y la ansiedad son síntomas psicológicos del estrés ⁽¹⁶⁾. Aproximadamente el 85 % de los pacientes con depresión pueden experimentar síntomas significativos de ansiedad, mientras que la depresión comórbida se presenta hasta en el 90 % de los pacientes con trastornos de ansiedad ⁽¹⁷⁾. La salud mental en el anciano es un indicador del logro de la calidad de vida vivida por el anciano ⁽¹⁶⁾. Los

reclusos de edad avanzada suelen tener problemas para afrontar el estrés en comparación con otros reclusos, por lo que el riesgo de experimentar problemas de salud es más probable en los reclusos de edad avanzada ⁽¹⁸⁾. Investigación realizada por Baidawi ⁽¹²⁾ resultó que las reclusas mayores de 50 años experimentaron más problemas de salud mental. Si bien la investigación realizada por Regan et al ⁽⁸⁾ dio como resultado que el número de reclusos ancianos que eran hombres experimentarían más problemas de salud mental.

Del total de artículos analizados, ocho de ellos afirmaron que los ancianos internos se deprimían cuando estaban en prisión. La depresión es más común en los reclusos de edad avanzada ^(7, 9, 10). Esto está en línea con un estudio de Hayes et al ⁽¹⁹⁾ que la mayoría de los reclusos de edad avanzada en el Reino Unido (34 %) sufre depresión mayor y el 19 % experimenta trastornos de ansiedad). En varios estudios, Combalbert et al ⁽¹¹⁾ observó que este trastorno muchas veces no es detectado y no es intervenido específicamente por los servicios de salud en las cárceles. La alta prevalencia de depresión en el medio penitenciario generalmente puede estar asociada al apoyo de fuertes problemas familiares y problemas personales, o por la pérdida de relaciones sociales con las personas más cercanas que actúan como sistemas de apoyo. Además, esto se debe a que los reclusos mayores tienden a tener dificultades para adaptarse a los cambios (en este caso, cambios en los patrones de vida y el entorno antes y después de permanecer en prisión) que los reclusos más jóvenes, lo que repercute en niveles crecientes de estrés y ansiedad.

Además, con base en el análisis de los artículos realizados, existe una relación positiva entre la medida de religiosidad/espiritualidad con condiciones mentales negativas. En particular, el afrontamiento religioso positivo se asoció con un aumento de los sentimientos de depresión. Esto se debe a la posibilidad de que los presos deprimidos traten de superar su estado emocional negativo acercándose a Dios. De los diversos trabajos de literaturas que se han desarrollado, existe una relación entre la participación religiosa y la mejora de una mejor salud mental entre los ancianos. La religiosidad/espiritualidad puede reducir la cantidad de factores estresantes, brindar significado o coherencia que contrarreste el estrés y ayude a sobrellevarlo, y brindar una relación de personas con ideas afines que puedan servir como sistema de apoyo y promover el desarrollo psicológico, incluida la autoestima y la un sentido de valor personal ⁽¹³⁾.

La depresión a la que se enfrentan los reclusos de edad avanzada a menudo se asocia con el riesgo de suicidio. El riesgo de suicidio es también un trastorno con mayor prevalencia en los ancianos reclusos, que llega al (80%) ⁽¹¹⁾. Se encontró antecedente de intento de suicidio (15,7%) ⁽¹²⁾. Otro estudio encontró que entre 2000 y 2013, la tasa de suicidio de los reclusos en Alemania de 50 años o más fue superior a la tasa de suicidio de los reclusos menores de 50 años. Los factores relevantes relacionados con esto incluyen el sexo femenino, el estado de detención y las cadenas perpetuas. Estos factores se mostraron como predictores independientes en el grupo de ancianos reclusos que cometieron suicidio. El aumento del riesgo de suicidio en los reclusos mayores es también una expresión de desesperanza y necesidades sociales insatisfechas ⁽²⁰⁾.

Liem & Kunst ⁽²¹⁾ introdujo la idea de que los reclusos ancianos a menudo presentan una variedad de problemas de salud mental relacionados con el trastorno de estrés postraumático. Dos artículos encontraron prevalencia de TEPT en el trastorno de

estrés postraumático (9,4 %) ⁽¹¹⁾, y (2.4%) ⁽¹²⁾. La mayoría de los presos están expuestos a eventos potencialmente traumáticos durante la infancia ⁽²²⁾.

Con base en estudios de revisión relacionados con problemas psiquiátricos en ancianos reclusos que se han llevado a cabo, varios artículos tienen sus ventajas y desventajas. En cuanto a las carencias, la mayoría de los artículos incluyen participantes catalogados como pocos, el estudio de Fitton solo tomó una muestra de 32 ⁽¹⁴⁾. Relacionado con esta deficiencia, algunos participantes no aceptaron participar en el estudio y los reclusos de edad avanzada tendían a pasar más tiempo detenidos. Algunos artículos tienen una muestra amplia de 671 ancianos presos ⁽⁸⁾, pero la investigación utiliza datos secundarios.

Otras deficiencias y limitaciones de los artículos estudiados incluyen algunos estudios que no consideran los trastornos de dependencia o el abuso de alcohol o drogas ilegales, el número de presos es desproporcionado a los delitos sexuales y debe revisarse para determinar su idoneidad, algunos instrumentos son menos precisos y relativamente nuevos, uno de los cuales (el nivel de depresión determinado por el uso del instrumento GDS actual tiene limitaciones porque se sabe que carece de énfasis en los síntomas físicos), y el estudio no analizó las intervenciones de tratamiento para los trastornos psiquiátricos que ocurren en los reclusos ancianos.

De las diversas deficiencias anteriores, también hay ventajas que se encuentran en los diversos artículos analizados. Uno de estos es del estudio de Baidawi ⁽¹²⁾, que es el primer estudio cuantitativo de reclusos de edad avanzada en Australia y podría cubrir dos estados que juntos albergan una parte significativa de la población penitenciaria de Australia. La estrategia de muestreo en este estudio también incluyó mujeres prisioneras que a menudo fueron excluidas o mínimamente representadas en la investigación relacionada con reclusos de edad avanzada. Además, un estudio de Allen et al ⁽¹³⁾ utilizó una medida que mostró adecuada consistencia interna a la categoría bueno en su muestra de investigación.

De todos los artículos, la mayoría utiliza varios tipos de instrumentos de trastornos mentales en la realización de sus investigaciones para la medición de resultados, las explicaciones relacionadas con la comparación de resultados entre instrumentos o entre variables de investigación se presentan de forma clara y detallada según su clasificación, así como muchos artículos de investigación que incluyen los resultados de investigaciones anteriores.

CONCLUSIONES

Con base en los resultados de este estudio de literatura, la investigación que analiza los problemas de salud mental en los reclusos mayores aún se encuentra en la categoría pequeña en comparación con la investigación realizada en reclusos generales/adultos. De los nueve artículos que discuten los problemas de salud mental en los ancianos reclusos, solo un artículo utiliza un enfoque cualitativo. La investigación en varios artículos se llevó a cabo en varios países, pero ninguna investigación provino de Asia. Hay recomendaciones para futuras investigaciones más centradas en el manejo o la provisión de intervenciones apropiadas para los reclusos mayores que experimentan problemas de salud mental y la identificación del alcance de los servicios de salud mental para los reclusos mayores en prisión. Además, existe

la necesidad de investigación con un enfoque cualitativo para explorar más a fondo los problemas de salud mental de los reclusos mayores y cómo resolverlos.

REFERENCIAS

1. International PR. Global Prison Trends 2021: Special Focus Prisons in crises2021.
2. Hidayati NO, Suryani S, Rahayuwati L, Dewi NS. Scoping Review of Mental Health Problems among Female Prisoners. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2021;9(T6):80-4.
3. Tarbuck A. Health of elderly prisoners. Oxford University Press; 2001. p. 369-70.
4. Carson EA. Prisoners in 2020—Statistical tables. Bureau of Justice Statistics. 2021;302776.
5. Annisa DF, Ildil, I. Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Konselor. 2016;5(2):93-9.
6. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology. 2005;8(1):19-32.
7. Kingston P, Le Mesurier N, Yorston G, Wardle S, Heath L. Psychiatric morbidity in older prisoners: unrecognized and undertreated. International Psychogeriatrics. 2011;23(8):1354-60.
8. Regan JJ, Alderson A, Regan WM. Psychiatric disorders in aging prisoners. Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health. 2002;26:117-24.
9. Murdoch N, Morris P, Holmes C. Depression in elderly life sentence prisoners. International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences. 2008;23(9):957-62.
10. Fazel S, Hope T, O'Donnell I, Jacoby R. Hidden psychiatric morbidity in elderly prisoners. The British Journal of Psychiatry. 2001;179(6):535-9.
11. Combalbert N, Pennequin V, Ferrand C, Vandevyvere R, Armand M, Geffray B. Mental disorders and cognitive impairment in ageing offenders. Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. 2016;27:853-66.
12. Baidawi S. Older prisoners: psychological distress and associations with mental health history, cognitive functioning, socio-demographic, and criminal justice factors. International psychogeriatrics. 2016;28(3):385-95.
13. Allen RS, Phillips LL, Roff LL, Cavanaugh R, Day L. Religiousness/spirituality and mental health among older male inmates. The Gerontologist. 2008;48(5):692-7.
14. Fitton L, Bates A, Hayes A, Fazel S. Psychiatric disorders, substance use, and executive functioning in older probationers. Criminal Behaviour and Mental Health. 2018;28(6):447-59.
15. Caverley SJ. Older mentally ill inmates: A descriptive study. Journal of Correctional Health Care. 2006;12(4):262-8.
16. Babazadeh T, Sarkhoshi R, Bahadori F, Moradi F, Shariat F. Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). Journal of Research in Clinical Medicine. 2016;4(2):122-8.
17. Tiller JW. Depression and anxiety. The Medical Journal of Australia. 2013;199(6):S28-S31.
18. Majekodunmi OE, Obadeji A, Oluwole LO, Oyelami O. Depression and associated physical co-morbidities in elderly prison inmates. International Journal of mental health. 2017;46(4):269-83.
19. Hayes AJ, Burns A, Turnbull P, Shaw JJ. The health and social needs of older male prisoners. International journal of geriatric psychiatry. 2012;27(11):1155-62.

20. Opitz-Welke A, Konrad N, Welke J, Bennefeld-Kersten K, Gauger U, Voulgaris A. Suicide in older prisoners in Germany. *Frontiers in psychiatry*. 2019;10:154.
21. Liem M, Kunst M. Is there a recognizable post-incarceration syndrome among released “lifers”? *International journal of law and psychiatry*. 2013;36(3-4):333-7.
22. Greene CA, Ford JD, Wakefield DB, Barry LC. Posttraumatic stress mediates the relationship between childhood victimization and current mental health burden in newly incarcerated adults. *Child abuse & neglect*. 2014;38(10):1569-80.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia