



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología  
clínica en mujeres privadas de la libertad**

**AUTORA:**

**Vera Peñafiel, Deyaneira Lizbeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TUTORA:**

**Mgs. Peñafiel Torres Carolina Eugenia**

**Guayaquil, Ecuador  
06 de septiembre del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por  
**Vera Peñafiel, Deyaneira Lizbeth**, como requerimiento para la obtención del título  
de **Licenciada en Psicología Clínica**

**TUTOR (A):**

**Peñafiel Torres, Carolina Eugenia**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Mariana Estacio Campoverde**

**Guayaquil, 06 de septiembre del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Vera Peñafiel Deyaneira Lizbeth**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 06 de septiembre del 2022**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Vera Peñafiel Deyaneira Lizbeth**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Vera Peñafiel Deyaneira Lizbeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 06 de septiembre del 2022**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**VERA PEÑAFIEL DEYANEIRA LIZBETH**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME DE URKUND**



**Document Information**

---

Analyzed document	La Crisis penitenciaria actual y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad.docx (D143664436)
Submitted	2022-09-06 15:04:00
Submitted by	
Submitter email	deyaneira.vera@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	carolina.penafiel.ucsg@analysis.orkund.com

**LA AUTORA:** Vera Peñafiel Deyaneira Lizbeth

**INFORME ELABORADO POR:**

**Mgs, Peñafiel Torres Carolina Eugenia  
DOCENTE TUTOR**

**COORDINADOR UTE A 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi familia en general por brindarme ese apoyo durante esta travesía de la carrera universitaria, llenándome de consejos y ánimos para ayudarme en mi desarrollo personal y profesional sin dejarme vencer ante las adversidades.

A mi tutora por acompañarme en este largo y difícil proceso, brindándome los conocimientos y despejándome de las dudas que invaden a todo estudiante.

A mis mejores amigos, quienes siempre estuvieron presentes con gran paciencia en los momentos difíciles y otorgándome un espacio de escucha; dándome ánimos y sacándome una sonrisa para poder sobrellevar los obstáculos y darme cuenta que la vida es mejor con amigos.

A los profesionales que me apoyaron en el transcurso de realización de mis prácticas y de esta investigación, tanto universitarios como institucionales que me abrieron las puertas para obtener habilidades y poder desarrollar este proyecto ya que me han recibido con gran cordialidad y paciencia para poder ampliar el conocimiento científico y ser un gran profesional del mañana.

*Deyaneira Vera*



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar la presente investigación a mi madre Lorena Peñafiel, ya que sin ella esto no se pudo haber realizado a pesar de las tantas dificultades que se me atravesaron en el camino, dándome cuenta que aspiro a ser una gran profesional y persona como ella lo es. A mi papá Carlos, quien me ha soportado por tantos años y aun así me ha recibido todos los días con amor, sin dejar que nada me falte en esta vida. A Zuleyma, al igual que mi madre, a quien tengo de ejemplo de ser mujer y por brindarme una amistad que va más allá que va de los lazos de sangre. Y por último a mi mejor amigo, por ser mi soporte en mis días difíciles y brindarme la confianza que me motiva a ser cada día mejor.

*Deyaneira Vera*



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**ILEANA VELÁSQUEZ**  
**DECANO O DIRECTOR DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**FRANCISCO MARTINEZ ZEA**  
**COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**DAVIG AGUIRRE PANTA**  
**OPONENTE**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CALIFICACIÓN**

## ÍNDICE GENERAL

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>Objetivo General .....</b>	<b>3</b>
<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>3</b>
<b>CAPITULO I: FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>5</b>
Planteamiento del problema.....	5
Justificación del Problema .....	7
Fundamentación del Problema.....	8
Fundamentación Cuantitativa.....	10
Fundamentación Cualitativa.....	14
Violencia carcelaria.....	16
Factores Psicosociales .....	18
Personalidad en personas privadas de la libertad.....	20
Planteamiento Del Problema Desde La Terapia Cognitivo Conductual.....	22
Planteamiento de Necesidades, Intereses, Problemas y Soluciones .....	23
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO Y LEGAL.....</b>	<b>25</b>
<b>Bases legales .....</b>	<b>25</b>
Las Reglas Mínimas de Tratamiento a los Reclusos.....	25
Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes .....	25
Constitución De La República Del Ecuador .....	27
Código Orgánico Integral Penal.....	28
Reglamento Del Sistema Nacional De Rehabilitación Social.....	29
<b>Marco Teórico .....</b>	<b>31</b>
<b>Prisión En El Ecuador .....</b>	<b>31</b>
Antecedentes del sistema carcelario.....	31
Historia Del Sistema Penitenciario Ecuatoriano .....	32
Crisis Penitenciaria Del Ecuador .....	33
Violencia Carcelaria.....	35
Violencia carcelaria en mujeres en prisión .....	41
<b>PSICOPATOLOGÍA .....</b>	<b>43</b>
Terapia Cognitivo Conductual .....	43
Definición.....	47

Personalidad y sintomatología .....	49
Violencia Carcelaria Y La Aparición De Sintomatología.....	54
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>56</b>
Hipótesis.....	56
Enfoque metodológico .....	56
Diseño de investigación .....	56
Alcance de la investigación.....	56
Métodos.....	57
Instrumentos .....	57
Participantes .....	58
Limitaciones.....	59
Variables e Indicadores .....	60
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>61</b>
<b>ANÁLISIS CUANTITATIVO .....</b>	<b>61</b>
Perfil Sociodemográfico De Las Internas .....	61
Resultados Encuesta De Violencia Carcelaria .....	64
Análisis De Resultados Del MCMI-III .....	77
Relaciones Entre Grupos.....	81
<b>ANÁLISIS CUALITATIVO .....</b>	<b>90</b>
Población.....	90
Actividades.....	91
Violencia .....	93
Impactos a nivel psicológico.....	98
Crianza .....	99
Convivencia.....	100
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>102</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>107</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>109</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>110</b>
<b>ANEXO 1: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA .....</b>	<b>124</b>
<b>ANEXO 12: Encuesta de violencia carcelaria .....</b>	<b>125</b>

<b>ANEXO 2 MCMI-III ADAPTADO.....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>139</b>
<b>ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA.....</b>	<b>140</b>
<b>ANEXO 7: Ficha de entrevista semiestructurada.....</b>	<b>141</b>
<b>ANEXO 8: FICHA ENTREVISTA (CASO 1) .....</b>	<b>142</b>
<b>ANEXO 9: FICHA ENTREVISTA (CASO 2) .....</b>	<b>144</b>
<b>ANEXO 10: FICHA ENTREVISTA (CASO 3): .....</b>	<b>146</b>
<b>ANEXO 11: FICHA Entrevista (Caso 4) .....</b>	<b>151</b>
<b>ANEXO 12: FICHA ENTREVISTA (CASO 5) .....</b>	<b>155</b>
<b>ANEXO 13: FICHA ENTREVISTA (CASO 6) .....</b>	<b>157</b>
<b>ANEXO 14: BASE DE DATOS .....</b>	<b>160</b>

## INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1</i> Trastornos psicopatológicos comparada con la población general.....	11
<i>Tabla 2</i> Consecuencias generadas de la privación de libertad.....	13
<i>Tabla 3</i> Cronología de homicidios carcelarios en Ecuador durante el 2021.....	39
<i>Tabla 4</i> Variables.....	60
<i>Tabla 5</i> Resultados de cuestionario sociodemográfico.....	62
<i>Tabla 6:</i> Resultados de Patrones de Personalidad MCMI-III.....	77
<i>Tabla 7:</i> Sintomatología clínica del MCMI-III.....	78
<i>Tabla 8:</i> Medidas de la sintomatología clínica.....	79
<i>Tabla 9:</i> Síntomas en violencia percepción de violencia.....	82
<i>Tabla 10:</i> Sintomatología en niveles de violencia.....	83
<i>Tabla 11:</i> Formas de violencia.....	85
<i>Tabla 12:</i> Percepción de protección de autoridades.....	87
<i>Tabla 13:</i> Datos sociodemográficos y sintomatología.....	89

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Conocimiento de la situación actual. Elaboración propia.....	64
Gráfico 2: Afectación a mujeres. Elaboración Propia.....	65
Gráfico 3: Afectación Personal. Elaboración Propia .....	66
Gráfico 4: Protección a nivel macro. Elaboración propia .....	67
Gráfico 5: Violencia Percibida. Elaboración Propia .....	68
Gráfico 6: Participación en conflictos. Elaboración Propia .....	69
Gráfico 7: Figuras dentro del conflicto .....	70
Gráfico 8: Formas de violencia. Elaboración Propia .....	71
Gráfico 9: Riñas entre pares o grupal. Elaboración propia .....	72
Gráfico 10: Motivos del conflicto. Elaboración propia .....	73
Gráfico 11: Intervención de autoridades/Protección a nivel micro. Elaboración propia.....	74
Gráfico 12: Opinión. Elaboración Propia.....	75
Gráfico 13: Convivencia. Elaboración Propia .....	76

## RESUMEN

Durante el año 2021 y en el desarrollo del 2022 el país sucumbió ante una ola de sucesos violentos que rodeaban al ámbito penitenciario, mismos que indudablemente tienen repercusiones a nivel de gestión, colectivos y personales. El hacinamiento, escasez de recursos, dificultad en procesos jurídicos, entre otros, son los principales factores que alimentan la creación de un entorno hostil en las cárceles nacionales. Producto de esto, es común encontrar consecuencias a nivel mental dado por los hechos cuando se atentan contra el bienestar e integridad individual o de grupos similares. Comúnmente, los estudios carcelarios apuntan a poblaciones masculinas, dejando atrás a las mujeres privadas de libertad y un posible enfoque de género ante un mismo conflicto. Para abordar esta problemática, se ha planteado una investigación para describir las vivencias respecto a la violencia carcelaria dentro de los penales femeninos y su posible repercusión en la salud mental, mostrado como síntomas psicopatológicos. Para lograr esto, se ha propuesto una metodología de enfoque mixto donde empezó con un análisis cuantitativo el cual recogió información por medio de encuestas enfocadas a la violencia intracarcelaria y el uso del MCMI-III para abarcar los síntomas clínicos y posiblemente una relación con la personalidad; además, se agrega el enfoque cualitativo mediante entrevistas para profundizar la experiencia individual respecto a la severidad de los hechos. Los resultados mostraron que existe un número significativo de mujeres que han percibido la violencia intracarcelaria dentro los centros de privación de libertad, tanto a nivel de espectador como a nivel participativo; mismo que de acuerdo a sus niveles y formas indican mayor presencia de síntomas. Se concluye que la violencia carcelaria es uno de los tantos factores que afectan significativamente a la salud mental de las mujeres, principalmente cuando se encuentran en procesos de adaptación ya que contribuyen más a que la cárcel pueda ser percibida como un lugar amenazante y transformar la conducta, las emociones y la cognición.

***Palabras claves:*** SINTOMATOLOGÍA, VIOLENCIA, CÁRCEL, PERSONALIDAD, MUJERES

## **ABSTRACT**

During the year 2021 and in the development of 2022, the country succumbed to a wave of violent events that surrounded the prison environment, which undoubtedly have repercussions at the management, collective and personal level. Overcrowding, lack of resources, difficulty in legal processes, among others, are the main factors that fuel the creation of a hostile environment in national prisons. As a result of this, it is common to find consequences at the mental level given by the facts when the well-being and integrity of individuals or similar groups are attacked. Commonly, prison studies point to male populations, leaving behind women deprived of liberty and a possible gender approach to the same conflict. To address this problem, an investigation has been proposed to describe the experiences regarding prison violence within female prisons and its possible impact on mental health, shown as psychopathological symptoms. To achieve this, a mixed approach methodology has been proposed where it began with a quantitative analysis which collected information through surveys focused on intra-prison violence and the use of the MCMI-III to encompass clinical symptoms and possibly a relationship with the personality; In addition, the qualitative approach is added through interviews to deepen the individual experience regarding the severity of the facts. The results showed that there is a significant number of women who have perceived intra-prison violence within detention centers, both at the spectator level and at the participatory level; which, according to their levels and forms, indicate a greater presence of symptoms. It is concluded that prison violence is one of the many factors that significantly affect the mental health of women, mainly when they are in adaptation processes, since they contribute more to the fact that prison can be perceived as a threatening place and transform behavior , emotions and cognition.

**Keywords:** SYMPTOMS, VIOLENCE, PRISON, PERSONALITY, WOMEN

## INTRODUCCIÓN

La crisis penitenciaria que atraviesa el Ecuador es un problema social que atañe no solamente a la población carcelaria, sino a la población general ya que esto es solo un reflejo de lo que sucede en las calles del país. Desde el 2021, los internos de los distintos centros penitenciarios han sido espectadores o víctimas directas de masacres, homicidios, ataques, amenazas y entre otras formas de violencia incitadas por sus propios compañeros. El Estado Ecuatoriano ha tomado diversas medidas para disminuir la aparición de estos hechos, pero el proceso de remediar con la multiplicidad de factores que intervienen en la problemática conlleva una serie de obstáculos legales, sociales y políticos que se ajustan a una bomba de tiempo por cada víctima dada por esta crisis. Las personas privadas de libertad poseen un mayor índice de malestar emocional debido a su proceso adaptativo de prisionalización, por lo que distintos ataques violentos repercuten mayormente en esta aparición de síntomas dado por una perspectiva de un entorno poco seguro para el bienestar individual. Las experiencias previas, los roles de género y la estigmatización social conlleva a las mujeres privadas de libertad a ser más vulnerables al desarrollo de sintomatología clínica, sumados a las posibles extorsiones, violencia física, amenazas y violencia sexual carcelaria que afectan negativamente a la salud mental y sus efectos pueden extenderse hasta la vida fuera de prisión. Debemos tomar en cuenta que las mujeres carcelarias tienen menos foco de investigación en el ámbito académico, por lo que dar esta visión femenina de la problemática actual permite ampliar la realidad vigente para sostener posibles necesidades.

Para esto se sostiene a la línea de investigación institucional de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de Dominio 5, en el estudio de la posición del individuo dentro de un contexto específico; es decir, estudiar a las mujeres privadas de libertad en el estado de crisis penitenciaria y su afectación en la salud mental. A su vez, se maneja según el Plan de Creación de Oportunidades desde un eje social e institucional en la garantía de derechos de las mujeres en prisión y en el fortalecimiento institucional para la garantía del mismo.

## **Preguntas**

### **General**

¿Cuál es la sintomatología clínica que presentan las internas del establecimiento penitenciario femenino Portoviejo tras la violencia carcelaria del 2021-2022?

### **Específicas**

- ¿Cuáles son las formas de violencia carcelaria más predominantes dentro de la institución?
- ¿Cuáles son los síntomas percibidos en las diferentes formas de violencia?
- ¿Cuáles son los estilos de personalidad ligadas a la sintomatología presente de las reclusas?

### **Objetivo General**

Analizar la asociación existente entre la violencia carcelaria y la sintomatología clínica para evidenciar la afectación psicológica en la población femenina consecuente tras la crisis penitenciaria del Ecuador; mediante la recolección de datos cuantitativos y cualitativos -discurso personal- que permita mostrar las necesidades y dificultades del colectivo

### **Objetivos Específicos**

- Describir las formas y niveles de la violencia carcelaria experimentada en el año 2021-2022 en las mujeres reclusas del Centro de Privación de Libertad Femenino utilizando la encuesta para mostrar el grado de violencia percibida.
- Identificar los síntomas clínicos en las reclusas del Centro de Rehabilitación Social para evidenciar las alteraciones emocionales, cognitivas y emocionales presentes.
- Explicar la asociación prevalente entre la sintomatología y la violencia percibida en el reclusorio, tomando en cuenta posibles características de personalidad prevalentes que podrían arrojar en los resultados.

- Explorar desde una visión cualitativa el nivel de sintomatología y la aportación de historia personal de reclusas con características sociodemográficas significativas (hijos y reincidencias) según estudios anteriores para complementar la evaluación cuantitativa.

## **CAPITULO I: FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Planteamiento del problema**

Se inicia la presente propuesta de trabajo buscando evidenciar las realidades carcelarias de lo que sucede actualmente en el Ecuador. Podemos esclarecer que la población carcelaria femenina cuenta con una prevalencia significativa en trastornos mentales en comparación con la población en general. Una persona privada de la libertad se encuentra mayormente susceptible al desarrollo de psicopatologías dada por las posibles y constantes amenazas físicas, psíquicas o verbales que se dan dentro de la institución; además de una exposición normalizada de un ambiente de violencia donde no existe la suficiente atención psicológica o acercamiento por parte del personal profesional. Consideramos esto un problema ya que sumado a esto, en la actualidad Ecuador atraviesa su mayor crisis penitenciaria la cual brota una ola de violencia persistente durante el año 2021 y el año 2022, acarreado una serie de consecuencias psicológicas, sociales y económicas para la población carcelaria y para el propio país. Los acontecimientos dentro de los centros de privación de libertad deben ser de interés general para la población por su carácter restrictivo en derechos humanos, ya que esto es solo un reflejo de la problemática social externa que no ha sido debidamente atendida (Subía, 2021).

El aislamiento y estigmatización social supone el deterioro de las relaciones interpersonales a causa de la restricción de libertad. El contexto actual carcelario predispone a un escenario de mayor vulnerabilidad gracias a la limitación de derechos fundamentales, por lo que no garantiza su integridad, conllevando a una respuesta emocional significativa. Gran parte de la población carcelaria manifiesta los procesos de adaptación carcelaria con estrés por su alineación a nuevos códigos sociales, reflejándose en trastornos somáticos, del sueño y de atención que están comprometidos según la duración de la pena y el número de detenciones (Riofrio, 2012). Esto puede verse mayormente comprometido según la extensión de la pena, aparición de enfermedades o fallecimientos y sucesos de violencia que alteran los estados de ánimo, viéndose como posibles variables para el desarrollo de sintomatología (Riofrio, 2012). Tales situaciones suponen incertidumbre e inseguridad que atentan contra el bienestar físico y emocional gracias a la falta de

control, donde los recursos para afrontarlo se encuentran limitados y que a su vez, incrementa la sintomatología. En centros penitenciarios femeninos se encuentra una incidencia de ansiedad fisiológica, rasgos obsesivos y características clínicas de estrés postraumático que van ligadas a determinantes psicosociales que son parte del efecto de aislamiento carcelario; estableciendo que existe una invisibilidad y por lo tanto un poco rehabilitación social que permite que se mantenga la problemática (Andrade, 2016).

El desencadenamiento de sintomatología, junto con sus gravedad y sus formas pueden ser influenciados por antecedentes previos a prisión, de manera que existen características individuales que permiten afrontar de diversas maneras los efectos psicológicos de las de estas vivencias (Alarcón, Cedeño y Ormaza, 2017). Para esto, el estudio de la personalidad está englobado en dimensiones generales que permiten clasificar a los individuos, prediciendo posibles psicopatologías y conductas ligadas al ámbito escolar y laboral.

La violencia actual penitenciaria es manifestada en forma de motines, ya sea como un reclamo ante la vulneración de derechos para un llamado de atención a autoridades y/o búsqueda de poder mediante conflictos entre pares. Este tipo de disputas que terminan en agresiones y hasta posibles homicidios generan una respuesta de estrés ante la amenaza sobre la integridad de la población, facilitando la aparición de síntomas agudos que pueden re-significarse a través del tiempo. La constante exposición a círculos de violencia mantiene y modifica las creencias en torno a uno mismo y sobre el mundo que podrían afectar negativamente la conducta, cognición y emociones del individuo; teniendo a su vez una fuerte influencia dentro de la estancia en prisión tanto como fuera de ella. A pesar de que los niveles de violencia son más notorios en la institución masculina y se pensaría que existe un menor bienestar psicológico, se evidencia que hay mayor presencia de psicopatología en mujeres carcelarias ya que existe un mayor historial de abusos antes de prisión en estas personas, al igual que el impacto de ingresar a prisión engloban el género en tanto hay un mayor rechazo social y afectivo por ser una figura femenina, además que gracias a la cercanía y relación que tienen ambas poblaciones, no se puede desligar la problemática en su totalidad.

De acuerdo a lo ya expuesto, es importante entender que si bien esto es una problemática de poco interés social, es importante destacar como esto se ha venido fundamentando y desarrollando a un nivel de que estas personas han sido abandonadas completamente, olvidando que la mayoría reinsertara a la sociedad muy pronto; por lo que es necesario exponerlo a continuación.

### **Justificación del Problema**

En virtud del alarmante número de eventos ocurridos en la cárceles del Ecuador y su posible impacto emocional, se toma a las mujeres privadas de libertad como una población vulnerable debido a sus factores psicosociales. Además, se trata de una población con menor investigación científica penitenciaria en comparación con el sexo masculino, por lo que sus realidades son menos evidenciadas y por lo tanto podría afectar en la atención de sus necesidades. Establecer una investigación que esquematice y evalúe la predominancia de sintomatología en relación a un contexto específico (crisis penitenciaria) permitiría esclarecer cuales son las vivencias que poseen estas mujeres y cómo se mantienen a nivel cognitivo gracias a la permanencia de un sistema penitenciario que muchas veces implica una estigmatización, separamiento familiar, vulneración de derechos y entre otras problemáticas. Así, el conocimiento del factores y estados psicológicos que predominan en esta población podría a dar paso a futuras investigaciones y proyectos encaminados al abordaje e intervención de las situaciones de estrés que presentan estas mujeres con un enfoque de género que posibilite solventar las demandas específicas del colectivo. Al tratarse de experiencias previas diferentes a las masculinas, no pueden ser atendidas de las misma forma, por lo que es necesario el refortalecimiento de programas educativos, laborales y de salud binarios y así, evitar que las conductas conflictivas o malestares emocionales se extiendan a la vida fuera de prisión y puedan repercutir en reincidencias.

Lograr entrelazar la experiencia de la crisis penitenciaria en mujeres facilitaría la creación de herramientas preventivas en la conducta delictiva o violenta, enfocándose desde una visión social hasta la mejora de los tratamiento de rehabilitación social en modificación de la conducta y apoyo prosocial.

## **Fundamentación del Problema**

Para desarrollar la fundamentación, es necesario evidenciar que es lo que sucede en nuestro país. Las personas privadas de la libertad poseen el derecho a recibir un trato humano mientras se encuentren bajo custodia del Estado, el cual debe salvaguardar la integridad de los internos tanto en su protección como en eventos violentos de cualquier índole, de manera que desde el inicio deben ser separados por edades, sexo y situación jurídica y delictiva como medida preventiva para mantener la disciplina y evitar el deterioro del clima social (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2011). Parte de salvaguardar la seguridad y el trato humano dentro de esta población, es garantizar su salud física y mental. No obstante, la misma institucionalidad carcelaria admite que en los últimos años existe un escaso presupuesto que repercute en la estancia del personal interdisciplinario, por lo que las esferas de seguridad, privacidad y atención en salud mental son deficientes y preocupantes para una población especialmente vulnerable a desarrollar trastornos ansiosos o depresivos (El Comercio, 2021).

En las cárceles nacionales se establece que existe hasta un 21% de sobrepoblación y una cifra superior a 95% respecto al hacinamiento en cárceles grandes, donde esto propicia a condiciones adversas para la calidad de vida (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2022). Esta sobrepoblación misma puede ser dada por el excesivo uso de la prisión preventiva en el Ecuador, donde acarrea el consecuente hacinamiento en estas instituciones y por lo tanto, se da la facilidad de propagación de enfermedades, falta de espacios, escasez de servicios básicos, limitadas actividades laborales y recreacionales, asistencia legal y profesional, entre otras; mismas que favorece a los actos de corrupción y violencia intracarcelaria (Benavides et al., 2018). La Organización Mundial de la Salud ha reportado con anterioridad los efectos negativos en la salud mental que conllevan un contexto carcelario, convirtiéndolos en un grupo mayormente susceptible al desarrollo de patologías gracias a la condición penitenciaria que muchas veces presenta inconvenientes en su diagnóstico y control (Niño, Díaz, & Ramírez, 2017).

Como tal, la serie de masacres suscitadas a lo largo del año 2021 y 2022 recaudan más de 400 muertes y decenas de heridos principalmente en los más grandes centros del país, considerados mega cárceles. Para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2022) estos eventos fueron suscitados por disputas entre bandas delictivas influenciadas por el crimen organizado internacional conocido como “carteles” que operan dentro de los centros de privación para el expandir el poder y control de los pabellones, su administración y los recursos. Un ejemplo de esto fue la masacre carcelaria ocurrida en el Centro de Privación de Libertad Guayaquil en el mes de noviembre del 2021 con la muerte de 68 reos, donde los internos transmitían en vivo por medio de redes sociales los ataques hacia los pabellones mientras le pedían ayuda a la población y autoridades para una intervención inmediata y así, salvar sus vidas. La mayoría de afectados por este suceso contaba con una prisión preventiva o se encontraban sentenciados por delitos menores. Esto es vitalmente importante ya que el hacinamiento impide o dificulta la clasificación de los internos de acuerdo a su estado jurídico y el tipo de sentencia que lleva (Benavides et al., 2018). Todos estos sucesos muestran una falta de política integral en el sistema de rehabilitación social enfocados en la protección y atención de las necesidades de esta población, por lo que estas carencias predisponen y los mantiene como víctimas del poder punitivo.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2022) esclarece que las mujeres privadas de libertad temen por su seguridad al tener la proximidad de las cárceles varoniles, por lo que se sienten amenazadas por su cercanía y que estos individuos se traspasen tan fácilmente a la cárcel de mujeres. Esto no es de extrañar, puesto los dos casos de violencia sexual y física ocurridos en el 2021 para una interna y una servidora policial que se encontraban en el Centro de Privación de Libertad Cotopaxi. Además, la inserción clara de bandas en los distintos centros no es ajeno a que estas se extiendan hasta los reclusorios femeninos. Es importante señalar que incluso la aparición de motines carcelarios restringe las visitas e impide la inversión de empresas en programas educativos y laborales por posibles pérdidas y amenazas contra el personal, lo que mantiene a estas mujeres con menor programas de rehabilitación social y disminución del contacto familiar.

Para el mes de febrero del 2022, se decreta el indulto para PPL con delitos menores y se anuncia la nueva política pública penal con el fin de garantizar los derechos e integridad de los privados de libertad en el sistema de rehabilitación social. Además, se implementa a finales de agosto del mismo año el censo penitenciario nacional para la obtención de datos sociodemográficos, mismo que lograría la posibilidad de clasificación y administración del mismo según sus características.

Todo lo que se ha examinado hasta ahora conforma una serie de problemas dentro de esta crisis: mientras que los familiares de las víctimas asumen una pérdida, los sobrevivientes dentro de los centros cargan con el impacto emocional de presenciar hechos graves y a su vez, tratar de afrontar incertidumbre la posible amenaza próxima.

### **Fundamentación Cuantitativa**

Para poder entender la problemática que fundamentamos, es importante dividirlo a nivel cuantitativo y cualitativo, comprendiendo que los aspectos cuantitativos están evidenciados por medio de porcentajes para calcular los efectos a niveles de intensidad y frecuencia, respondiendo con conductas determinadas.

Ramírez (2015) muestra que existe muchas variables que van desde características sociodemográficas hasta institucionales repercutirían en los resultados en una muestra de 146 reos con una prevalencia 46% de presencia de estrés postraumático, seguido de una presencia de ansiedad generalizada 38%, donde están fuertemente asociados a su tiempo de detención menor a 12 meses, su condición de prisión preventiva, el hacinamiento y el consumo de sustancias psicoactivas. Otros autores como Molina, Pérez, y Salaberría (2018) establecen que los trastornos clínicos mas prevalentes en mujeres carcelarias son los de dependencia alcohólica, trastornos de ansiedad y delirantes, mostrando una notable prevalencia respecto a una población general femenina (Tabla 1).

**Tabla 1 Trastornos psicopatológicos comparada con la población general**

Síndromes clínicos	Población reclusa	Población general
	N=50	N=38
Trastorno de Ansiedad	30%	10.5%
Trastorno somatomorfo	14%	2.6%
Trastorno Bipolar	10%	2.6%
Trastorno distímico	10%	5.3%
Dependencia de alcohol	40%	13.2%
Dependencia de sustancias	24%	0%
Trastorno estrés postraumático	12%	2.6%
Trastorno del pensamiento	2%	5.3%
Depresión Mayor	22%	5.3%
Trastorno delirante	30%	10.5%

Recuperado de (Molina et al, 2018, p.5)

Los trastornos de ansiedad son comunes dentro de los centros penitenciarios ya que arraiga una constante preocupación ante situaciones amenazantes, que incluso se podrían intensificar con variables sociodemográficas como el hecho de sobrellevar la maternidad dentro de prisión. Además, son sostenidos también como procesos de adaptación a nuevas normas y también ante eventos disruptivos como casos de violencia. Por otro lado, los trastornos delirantes se masifican por la constante alerta ante entorno hostil, por lo que es factible encontrar delirios o alucinación persecutorias.

Por otra parte, Riofrio (2012) postula que el 62% de la población del Ex Penal García Moreno de la ciudad de Quito presentaba un cuadro de estrés agudo donde las variables psico-ambientales principales eran la inadaptación al entorno en un 22%, un 17% influía en la durabilidad de la sentencia y el 11% englobaba ser detenido por primera vez, la personalidad dependiente juega un papel importante ya que es la más prevalente en un 26%; no obstante, cabe recalcar que aquellos que no presentaron el cuadro de estrés, es decir en un 38%, es dado gracias a su estado de reincidencia y por lo tanto tienen mayor adaptación.

La aplicación del cuestionario de Depresión de Beck y habilidades de Golstein fue aplicada a 60 mujeres del Centro de Rehabilitación Social Femenino Quito muestra que las mujeres con signos o síntomas ansiosos tienen influencia en las relaciones interpersonales con autoridades, además que estas mismas se agravan cuando existe un consumo de droga (Figueroa, 2015). Este mismo autor redefine que los tiempos de reclusión y reincidencia afectan a síntomas ansiosos; es decir, que aquellos inexpertos en el ámbito carcelario muestran más signos de sintomatología.

Chile, que a pesar de contar con uno de los mejores sistemas penitenciarios a nivel Latinoamericano, da cuenta que existe un aumento significativo de 500% en colectivos o peleas en un plazo de 4 años desde el 2014; es decir, se quintuplica la cifra (Sanhueza et al., 2021). Respecto a la percepción violencia en números, Sanhueza (2014) menciona que dentro de una muestra de 2.093 entre hombres y mujeres, un 33,7% de reclusos señaló haber sido víctima de violencia psicológica o verbal emitida por otros internos, mientras que el 21,1 % confirma haber sido sufrido agresiones físicas de parte de sus compañeros. Este mismo autor relata que como antecedentes previos a prisión, dentro del grupo de mujeres se confirma que hay una alta presencia de víctimas de violencia intrafamiliar y de abuso sexual, que por lo visto no reciben el suficiente apoyo psicológico (Sanhueza, 2014). Esto no es de extrañar, puesto que el 43% de las mujeres internas ha sufrido violencia de pareja o familiar, mientras que hasta un 23% confirma haber sido víctima de violencia carcelaria ya sea dada por otras internas o por funcionarios (Sánchez et al., 2018).

Existe una relación inversamente proporcional entre las condiciones carcelarias y el estrés en el que conviven las mujeres en prisión, puesto que las condiciones como el hacinamiento, la resocialización y la corrupción incrementan los niveles de estrés en sus distintas dimensiones en una correlación positiva de Rho Spearman de -0.692 (Acosta, 2017). Esta correlación tiene un valor negativo, significando que una variable aumenta mientras otra disminuye. Así mismo, los niveles de estrés según su intensidad percibidos por este grupo penitenciario son dados por las condiciones anteriormente mencionados y el propio contexto que los rodea. Si bien se coincide en que el estrés es un estado constante de tensión, los

efectos de las condiciones carcelarios desencadenan una multiplicidad de sintomatologías.

Como último, Zambrano & Castro (2017) muestra que la mayoría de mujeres recluidas en la ciudad de Portoviejo pertenecen al rango de edad de 18 a 25 años en un 42%, son madres sentenciadas por delitos de robo en 30% y tráfico de sustancias ilícitas en un 27% y que producto de la restricción de libertad, poseen una prevalencia de sentimientos ligados a la depresión, soledad, distanciamiento interpersonal y desvalorización personal que son mantenidos o empeorados según las circunstancias del encarcelamiento (Tabla 2).

**Tabla 2 Consecuencias generadas de la privación de libertad**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Depresión	23	21,90
Soledad	18	17,14
Violencia	2	1,90
Adicción a sustancias prohibidas	6	5,71
Separación de vínculos familiares	18	17,14
Cambios físicos	11	10,48
Desvalorización personal	12	11,43
Manipulación	1	0,95
Dependencia	3	2,86
Sentimientos suicidas	9	8,57
Otros	2	1,90
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,00</b>

Recuperado de (Zambrano & Castro, 2017, p.394)

De acuerdo a los perfiles sintomatológicos de pensamientos ansiosos, depresivos o alucinatorios; existe una marcada creencia del 52,7% de inseguridad respecto al entorno, donde se percibe el futuro como un lugar amenazante que atenta del individuo con cualquier enfermedad, evento o desastre (Valencia & Londoño, 2013).

Esto se mantiene por el mismo contexto en el que viven, ya que implica un poco control de su entorno y tiene su génesis desde etapas tempranas donde se percibe que el mundo exterior es un lugar hostil, donde solo se enfrasca y se generaliza la vida desde un aspecto negativo.

### **Fundamentación Cualitativa**

Los procesos de adaptación en tanto al ingreso a prisión engloban una serie de dinámicas psicológicas que alteran diversas esferas del individuo. El sujeto entra en una posición de vulnerabilidad ante las reglas y pautas de una institución e incluso el código social entre los propios reos, de manera que tiende a crear estrategias para la supervivencia de un entorno nuevo y amenazante.

Uno de los primeros efectos es que gracias a la dominancia institucional impuesta y las relaciones entre pares, el sujeto pierde el control sobre su vida y de sus proyecciones a futuro, por lo que entra en una posición de debilidad que conlleva a una pérdida del autoestima; de manera que las formas de afrontarlo se basan en la sumisión o la oposición de ellas, tomando posibles acciones de riesgo (Yáñez, 2018). Estas habilidades implican modificar su repertorio conductual, ya que se encuentra en un nuevo contexto mucho más exigente que mantiene el estado de incertidumbre, generando miedo al no responder de manera adecuada ante estas mismas amenazas. Para esto, la posición defensiva ante estos peligros se refleja en un estado permanente de vigilancia suscitadas por los sentimientos de desconfianza, poniendo en juego la integridad del individuo de tal forma que es muy común la implementación de conductas disruptivas, aislamiento, ansiedad, etc (Casado, 2018).

Un ingreso a una institución penitenciaria involucra la adopción de conductas para la supervivencia, por lo que la salida de esta acarrea la readaptación de las mismas dando como una posible prolongación del repertorio conductual aprendido hacia la post prisión. El éxito del proceso de reinserción social precisa del clima social, las redes de apoyo y los programas educativos y laborales implementados por la institución. Estos dos últimos tienen un carácter reeducativo en los internos en tanto ocupación, reestructuración de vida y establecimiento de

proyectos a futuro que les permita la creación de pertinencia, motivación y utilidad social. No obstante, existe poca materia en este tipo de proyectos dado por problemáticas de sobrepoblación o falta de recursos, por lo que las plazas particularmente son limitadas tanto en la variedad de programas como en su número (Galán & Moraleda, 2018). Además, la remuneración de estas actividades es nula o escasa para los internos, por lo que muchos deciden simplemente no invertir su tiempo en esto a pesar de que la demanda es alta, lo que implicaría mayor inactividad o posibles conflictos interpersonales de competencia. Esto es mayormente conflictivo si tomamos en cuenta que las mujeres presentan una mayor tasa de desempleo antes de entrar a prisión, a diferencia de los hombres (Safranoff et al., 2018). Esta implementación de programas es vital si se pretende mayor éxito en la resocialización y disminuir la tasa de reincidencia, ya que la ausencia de estos estímulos ambientales producen una pérdida de habilidades de afrontamiento y a su vez, una mayor presencia de estrés. Si bien las mujeres privadas de la libertad son conscientes de que reciben capacitación laboral y educativa en su mayoría, gran parte está de acuerdo de que no se cuenta el material suficiente para realizar estas actividades de manera efectiva; además de que no existe en gran parte actividades laborales remuneradas (Ruiz, 2016). Así, Beleña y Bagueña (1992) nos establece que tras haber elaborado y ejecutado un programa de desarrollo de habilidades interpersonales en un grupo de mujeres privadas de la libertad, hubo un freno en el deterioro de las mismas producto de la prisionalización, a diferencia del grupo el cual no participó en el programa.

Dicho anteriormente, a mayor estancia en prisión existe una mayor adaptación y por lo tanto, una menor sintomatología. Si bien es más complejo diseminar si esta sintomatología pueda ser dada por factores de personalidad o ambientales, es innegable que el contexto carcelario agudiza estos síntomas debido a sus propias demandas. La presencia de cuadros clínicos es alta, en tanto sus patrones cognitivos están ligados a la aceptación de hacia los demás, histeria, incapacidad de resolución de problemas y conductas hostiles que podrían estar también ligadas a la personalidad psicopatológica misma (Arias, Canales & Nelani, 2016).

La relación entre pares se da como medio de supervivencia al ambiente de carcelario pero que a su vez, también forma de mayores formas de victimización. Es

decir, la pertinencia y convivencia que existe en un grupo permite una mayor adaptación al medio que se enfrentan; no obstante, esto también implica el acatamiento de reglas internas mostradas como jerarquías violentas que predisponen a la vulnerabilidad misma de los miembros.

### **Violencia carcelaria**

La violencia tiene una variedad de definiciones debido a su multiplicidad de manifestaciones y contextos. Para la OMS está definida como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Si bien para la mayoría las agresiones físicas son la muestra más clara de violencia, con el pasar de los años han sido estudiadas otras formas que van desde “psicológicas, económicas, culturales, patrimoniales y hasta simbólicas” (García, 2020, p.10). De esta forma, se esclarece la intencionalidad de ejercer un daño en un relación de poder, misma que implica un desequilibrio en una relación social que vulnera el bienestar del otro.

Como parte de una relación social, las distintas representaciones de violencia pueden ser ejercidas por parte de grupos o instituciones a nivel general mediante ciertos códigos, discursos y reglas que son instauradas consciente o inconscientemente en un individuo o colectivo. Dentro del contexto carcelario, el proceso de prisionalización que experimenta un PPL conlleva el acatamiento de órdenes y reglas tanto a nivel institucional como a nivel social entre los pares, instaurándose nuevas formas de comunicación, identificación y sometimiento que mantienen el orden social tras las rejas. Michaud (1978) lo define como:

el empleo de un poder coercitivo, bien sea físico, psicológico o contra las pertenencias, cultura o creencias, que amenaza la vida de otro interno o la persona misma del agresor, presentando consecuencias como lesiones,

muertes o traumas emocionales al recluso víctima de la agresión. (Citado en Giraldo & Solano, 2016, p.214)

Esta subcultura carcelaria es implementada por estructuras de poder que se insertan como formas de dominancia a través de grupos delictivos, estableciéndose un orden social tras las rejas que permite a la normalización de la violencia como único camino viable para sobrevivir en este medio. Es un ambiente que se mueve por agresiones físicas, amenazas, hostigamientos y provocaciones para la supervivencia de la estancia carcelaria; incluso cuando no se desea corresponder a la misma, son obligados a cometer diversos tipos de violencia para garantizar su propia integridad.

La falta de presupuesto y de un personal calificado influye en la propia seguridad de un sistema penitenciario que lo hace más vulnerable a la corrupción, manteniendo la problemática. La pérdida de la institucionalidad como ente autoritario y normativo ha desligado el control sobre los internos e impulsa a un intercambio de privilegios para la adquisición de recursos vitales o simplemente garantía de seguridad (Vaca & Mina, 2019). La violencia carcelaria también se mantiene con el abuso de autoridad por parte de funcionarios o guías desde actos de corrupción, agresiones físicas, verbales y sexuales, entre otras. De esta manera, esta violencia es vista como la respuesta válida ante la suscitación de cualquier problema por resolver “configura un conflicto de objetivos en el cual el novato, en su búsqueda imperiosa por adaptarse al medio, también es un medio para la supervivencia de los demás” (Alvarado, 2020, p.60). El poder de ejercer la violencia, en cualquiera de sus manifestaciones, conlleva también el posicionamiento jerárquico dentro de un orden de la subcultura carcelaria, generando un posible prestigio y respeto que garantiza ciertos beneficios de control, supremacía y bienestar a nivel social.

Como ya se mencionó anteriormente, el Estado juega un papel clave en la distribución de recursos y responsabilidad de la convivencia dentro de los centros que al no ser satisfechas, se trasgreden los derechos e incitan las ya conocidas situaciones anárquicas o de violencia masiva (Giraldo & Solano, 2016). El sistema colapsado desencadena que dentro del ambiente carcelario exista la composición de “carteles de microtráfico, trata de personas, organizaciones criminales dedicadas a la

extorsión, amenazas y homicidios selectivos, entre otros crímenes” (Jurado, 2018, p.6).

Los delitos más prevalentes dentro de prisión están relacionados con el tráfico de drogas, ya sea en su distribución, comercialización o producción. Existe un sistema jerárquico dentro de estas movilizaciones, los cuales los encarcelados suelen ocupar los eslabones inferiores dentro de esta pirámide. Los ejercicios de poder dados por organizaciones delictivas no son estables y frecuentemente son negociados por organismos económicos. Vega (2007) menciona que “La idea de una organización criminal orgánicamente estructurada a escala internacional se desvanece al constatar que en Ecuador los actores se constituyen en función de la economía política del narcotráfico a escala regional” (p.115). La dominancia de estas redes se transporta hacia los ambientes carcelarios, que mantienen su poder mediante ejercicios de violencia.

### **Factores Psicosociales**

La población penitenciaria femenina tiene diferencias notables diferencias ante la masculina, donde los roles de género juegan un papel importante en predictores del delito y posibles patologías. Hasta inicios del año 2022, las mujeres representan el 6,39% de la población penitenciaria a nivel nacional, que engloba a 2.253 reclusas en un total de 35.205 reos distribuidos en los 36 centros penitenciarios (SNAI, 2022). La participación en actividades socioeconómicas de las mujeres en los últimos años permite que se desenvuelvan en distintos campos, lo que incluso conllevaría también a actividades concernientes a la ilegalidad y mostraría el notable aumento de mujeres carcelarias en la última década.

Existe una relación entre la delincuencia femenina, un bajo estatus socioeconómicos y poco nivel de instrucción escolar (Almeida, 2017). La exclusión social implica la inaccesibilidad a una educación fundamental que permita el desarrollo integral del individuo. Los contextos sociales que las engloban muestran que suelen ser madres desde temprana edad y/o ven la necesidad de trabajar para su propia supervivencia. De esta manera, también tienen un poco accesibilidad a redes apoyo que le permitan desarrollarse en un entorno que garantice su bienestar,

aminorando sus oportunidades y viendo como única viabilidad la acción del delito para sustentarse económicamente. “Tienen limitadas expectativas de trabajo y por estas razones indican que se involucran en el micro-tráfico de drogas para solventar sus gastos que por lo general son los de jefas de familia que prestan atención primaria a sus dependientes” (Pieris, 2014, p.40). No obstante, a pesar de que se son más vulnerables a cometer delitos y al malestar emocional, la tasa delictiva es menor por la posible relación que se tiene en torno a los roles de género, condicionando a las mujeres a tomar comportamientos dependientes a la familia y a los hijos, generadores de sentimientos de culpa alrededor de la desprotección infantil que implica la reclusión y estigmatización social/familiar (Giraldo & Viana, 2021).

A lo largo de sus vidas muchas de estas reclusas ya han experimentado distintas formas de violencia, ya sea a nivel de género, abandono o negligencia por parte de su círculo social/familiar en edades tempranas. Es necesario reconocer ciertos factores psicosociales que nos permitan comprender los pensamientos y situaciones que se juegan en el proceso de re-significación en tan solo el ingreso a una institución penitenciaria y su adaptación que supone la experimentación de sensaciones, sentimientos, nuevas identificaciones y percepción del mundo y de sí mismo (Ayala et al., 2020).

La inequidad de género se acentúan en la maternidad y/o en ser la figura proveedora de la familia. Los escasos recursos penitenciarios implica que las mujeres en estado de gestación no posean la atención ni los controles necesarios para el desarrollo fructífero del niño, sumándole que en muchas ocasiones no cuentan con el apoyo familiar suficiente, es común que la tasa de abortos o nacidos muertos sea significativa (Carrión, 2006). Las madres tienen permitido convivir con sus hijos dentro de prisión hasta la edad de 3 años del infante, por lo que uno de los desafíos más complejos para el rol materno es brindarle bienestar en un contexto limitado. Las sentencias no toman en cuenta las responsabilidades familiares de las mujeres, por lo que muchas deciden criar a sus hijos bajo el sistema penitenciario debido al insuficiente apoyo social o por limitados recursos (Pieris, 2014). A pesar del contexto negativo de violencia y falta de necesidades básicas, algunas mujeres deciden criar a sus hijos en este lugar debido a la cercanía; otras optan por dejar el cuidado a un familiar cercano y verlo en los horarios de visita; y otras simplemente

deciden cortar los lazos afectivos a causa del estigma social que acarrea la criminalidad parental (Fleetwood & Torres, 2011).

Paredes (2018) enfatiza que las perspectivas de género permiten identificar la vulnerabilidad de las mujeres dentro de estos centros, donde las agresiones y la responsabilidad materna suponen a un mayor afrontamiento al estrés, al igual que la estigmatización de la mujeres a lo largo y posterior de su estancia en prisión ya que las desnaturaliza de su condición de ser humano. Estas mujeres habitualmente vienen de hogares de clase socioeconómica baja, familias disfuncionales, víctimas de maltrato infantil, sexual, psicológico e incesto, entre otros; aclarando que se trata de un ambiente donde se vulnera sus derechos y muchas veces incurren a la comisión del delito para solventarse a sí mismas como a su familia (Yamá, 2022). La red personal conformada por apoyo familiar y comunitario tiene una influencia en el desarrollo de habilidades, mismas que afectarían a los procesos de adaptación carcelario en materia de rehabilitación que comprometen el bienestar emocional y por lo tanto, guarda relación con la conducta delictiva y posibles reincidencias. Esto es esencial en el entendimiento respecto a la inserción laboral en tanto su influencia con la reincidencia del delito, puesto que la falta de oportunidades laborales debido al prejuicio es percibida como un reforzamiento de la conducta e identidad delictiva (Enderica, 2020). Es por esto en el modelo de Andrews y Bonta (2016) señalan que los sistemas de valores y creencias, relaciones interpersonales antisociales, la historia de aprendizaje conductual individual y rasgos de personalidad son los cuatro grandes factores principales de riesgo en la predicción de la reincidencia delictiva, fundamentalmente marcados por la impulsividad y falta de apertura a la experiencia.

### **Personalidad en personas privadas de la libertad**

Aquellas patrones conductuales que se mantienen medianamente estables y rígidos en el tiempo pueden denominarse rasgos de personalidad, cimentándose a través de rasgos biológicos y que se van edificando según el contexto social en el que se desarrolle. Linares (2007) lo define como “la dimensión individual de la experiencia relacional acumulada, en diálogo entre pasado y presente, y encuadrada por un substrato biológico y por un contexto cultural” (p.381). Los estudios de la personalidad van dirigidos al gran valor predictivo que puede facilitar el

establecimiento de las características de bio-psico-sociales del ser humano y como se manifestara ante una situación dada.

A partir del trabajo de Lombroso, se comenzó los primeros intentos de segmentar la población delictiva y con la población “normativa” para lograr determinar las características que predisponen al delito en materia de rasgos anatómicos; no obstante, esto no acarrea los factores contextuales que engloba la criminalidad (Huertas-Díaz, 2011). A partir de la propuesta de Eysenck que enlazaba mayor presencia de rasgos de extraversión y psicoticismo en individuos con conductas antisociales, actualmente se postula que estos rasgos se acentúan dependiendo de la gravedad del delito. La distinción entre los tipos de delitos es necesaria debido a la imposibilidad de crear un perfil criminológico general gracias a la cantidad de variables en juego que influyen en la predisposición y la acción del delito (Montoya, 2016).

La teoría cognitiva junto con el perfil cognitivo va encaminada a los fenómenos que engloban desde pensamientos automáticos, distorsiones y creencias. Para Beck y Freeman (1995) “hace referencia a las creencias con relación a sí mismo y a los demás, a las percepciones de amenazas sobrevaloradas y generalizadas, y a las estrategias interpersonales que neutralizan o disminuyen las condiciones de estrés” (Citado por Agudelo et al., 2009, p.89). Estos se van edificando a través de los primeros años de vida del individuo según sus factores biológicos y el contexto familiar y social en el que se desarrolle. Son formados para la adaptación hacia el medio exterior y a medida que el individuo va interactuando con su entorno, se refuerzan y/o modifican pudiendo manifestarse comportamientos adaptativos o desadaptativos, según el nivel de amenaza de las exigencias exteriores. De esta manera, la prisionalización es un proceso complejo que varía en cada individuo según sus características sociales, familiares, jurídicas y de personalidad que le ayudara en procesos de adaptación. Para Marques (2010) la conducta criminal involucra una estructura cognitiva disfuncional, el cual los procesos de rehabilitación reestructuran o flexibilizan el sistema de valores y creencias disfuncionales del individuo.

Riveros & Ayala (2021) también relatan que los trastornos de ansiedad, angustia, depresión y estrés aparecen con mayor frecuencia en mujeres internas ya que las características de personalidad forjadas por experiencias previas enfocan a la exclusión y victimización las cuales son reforzadas por la estigmatización social del delito femenino, resultando mayores muestras de impacto emocional negativo. La exposición constante a amenazas, hostigamientos, violencia física desencadena posibles diversas patologías con desarrollo de síntomas de evitación y falta de sensibilidad, ya que le permite mantener un distanciamiento psicológico y emocional de un suceso significativo. De la misma manera, se establece solo el ingreso a un centro penitenciario ya incluye un trauma psicológico debido a su irrupción de estilo de vida (Alarcón, Cedeño y Ormaza, 2017). El estado de privación de libertad implica el cambio cognitivo que pone a prueba los recursos de afrontamiento y adaptación, mismos que son desencadenantes de psicopatologías.

### **Planteamiento Del Problema Desde La Terapia Cognitivo Conductual**

Para finalizar la argumentación, es importante plantear en cómo las cogniciones juegan un papel vital en el mantenimiento de la problemática de esta mujeres, dado que la Terapia Cognitiva Conductual explica esta sintomatología con base a la personalidad del individuo y recepción e interpretación de los estímulos ambientales. Cada personalidad es puesta a prueba según los sucesos significativos que afronte, reestructurando sus dimensiones cognitivas.

Los sistemas de creencia son parte de la personalidad del individuo que se forjan a través de etapas tempranas de la vida, por lo que la prisión con su precariedad y su ambiente amenazante atenta contra la integridad individual y genera, reactiva, modifica y perpetua los esquemas cognitivos reflejados en síntomas de ansiedad o estrés (Cajas, 2019). Como se ha observado, comúnmente las mujeres presidiarias han sido víctimas de violencia antes de prisión, por lo que es factible creer que los fenómenos dados dentro del reclusorio se reinterpretan con vivencias anteriores, lo que las hace mantener estados de vigilancia y estrés constante. Como el entorno carcelario es hostil, se refuerzan estos esquemas y se

desencadenan las psicopatologías; incluso se modifican y se instauran para poder adaptarse mejor al medio (Ortega, 2017). Las psicopatologías engloban un malestar emocional, que puede empeorar el ambiente carcelario ya que se pueden suscitar como consecuencia conductas de riesgo o agresivas.

Los esquemas mayormente presentados en esta población son asociados al control de impulsos, la falta de límites, del esfuerzo de cumplir estándares para evitar la crítica, y la inhibición emocional; de tal forma que presentan una baja tolerancia a la frustración al no sentir que se cumplen sus expectativas de vida, causando una autocrítica excesiva que impide una mayor relajación y parte de esto, no muestran sus emociones para no sentirse vulnerables en un ambiente demandante (Ortega, 2017). Todo esto mencionado se retroalimenta y se reafirma al no obtener el apoyo social y profesional necesario, manteniendo así la problemática. De esta forma podemos esclarecer que la teoría cognitiva establece un sistema de creencias que van de la mano con los síntomas clínicos a observar, mismos que se refuerzan según el contexto en el que se desarrolle el individuo.

### **Planteamiento de Necesidades, Intereses, Problemas y Soluciones**

#### **Necesidades**

- Las mujeres privadas de libertad tienden a presentar mayores carencias afectivas y sociales, en tanto engloban sus relaciones familiares y del contexto carcelario, incluyendo sus propios hijos.
- Este clima emocional afecta el autoconcepto, las relaciones con los demás y sus proyecciones futuras, de modo que prevalecen los pensamientos y conductas desadaptativas y disruptivas

#### **Intereses**

- Las instituciones penitenciarias muestran mayor interés y preocupación en tomar medidas para mejorar las condiciones carcelarias y garantizar un bienestar psicológico, físico y social; en tanto la creación de nuevos modelos carcelarios, la imposición de políticas de Estado y la recepción de apoyo de entidades no gubernamentales.

- La implementación de programas laborales, educativos, de ocio y de salud para el desarrollo de habilidades que faciliten la reinserción social.

### **Problema**

- Además de las bajas condiciones carcelarias, existe un mayor énfasis en el estudio de la población masculina carcelaria al igual que en cubrir sus necesidades, de manera que no se solventa las necesidades médicas y familiares exclusivas de esta población.
- Las mujeres privadas de la libertad provienen en su mayoría de contextos sociales vulnerables, por lo que el trabajo de rehabilitación deficiente presenta dificultades para la reinserción social si se suma a los entornos de riesgo en que se mantienen estas mujeres al salir de prisión

### **Soluciones**

- La propuesta a realizar en la presente investigación pretende dar a conocer el estado psicopatológico de estas mujeres tras las vivencias de sucesos significativos, para así incentivar a la realización de estrategias que proveen estas mujeres una mejor atención rehabilitadora de acuerdo a sus necesidades
- La creación de políticas e implementación de programas más efectivos que le permitan a la mujer desarrollarse fuera del contexto carcelario, de manera que mejore su calidad de vida y se disminuya la probabilidad de reinserción.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO Y LEGAL

### Bases legales

#### Las Reglas Mínimas de Tratamiento a los Reclusos

También conocidas como Reglas de Mandela, son una serie de normas que reconocen y garantizan la dignidad y bienestar de los reclusos en cuanto seres humanos, estableciendo un encarcelamiento digno libre de violencia y tortura englobando también a los niños que viven en interior penitenciario. Fueron establecidas gracias a la Organización de Naciones Unidas (ONU) que expresan:

- **Regla 1:** Establece que todas las personas privadas de la libertad no deben ser sometidas a tratos inhumanos o crueles, por lo que se debe protegerlos ya que “Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos” (Mandela, 2015, p.29).

#### Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes

También conocidas como Reglas de Bangkok, son una serie de normas establecidas por las Naciones Unidas para establecer un trato específico a la población femenina y sus necesidades, puesto que incorpora definiciones en tanto la maternidad, minorías étnicas y violencia. Respecto a esto, dispone que:

**Regla 2** prescribe en su **numeral 1** que al ingresar en la institución, se debe prestar la atención adecuada para las mujeres y niños, de manera que “les permitan reunirse con sus familiares, recibir asesoramiento jurídico, y ser informadas sobre el reglamento, el régimen penitenciario y las instancias a las que recurrir en caso de necesitar ayuda en un idioma que comprendan” (UNODC, 2011, p.8).

A continuación en su **numeral 2**, establece que se debe priorizar el interés de los niños, señalando que “se deberá permitir a las mujeres con niños a cargo adoptar

disposiciones respecto de ellos, previéndose incluso la posibilidad de suspender la reclusión por un período razonable” (UNODC, 2011, p.8).

**Regla 4**, establece las instituciones penitenciarias deben ser cercanas a su domicilio debido a que deben tener en cuenta “sus responsabilidades de cuidado de otras personas, así como sus preferencias y la disponibilidad de programas y servicios apropiados” (UNODC, 2011, p.9).

**Regla 6** indica que “El reconocimiento médico de las reclusas comprenderá un examen exhaustivo a fin de determinar sus necesidades básicas de atención de salud” (UNODC, 2011, p.9). comprendiendo desde la presencia de enfermedades de transmisión sexual, su historial reproductivo, consumo de drogas y/o alcohol, historial de víctima de violencia en cualquiera de sus manifestaciones y las necesidades en torno a la salud mental, desde cualquier psicopatología. Esta medida es necesaria ya que es necesario garantizar cubrir las necesidades médicas de los reclusos.

**La Regla 12** por su parte, específicamente indica que se debe prestar la atención de salud mental, de manera que se realicen programas individualizados que brinden espacios para su rehabilitación, tomando en cuenta “las cuestiones de género y estén habilitados para el tratamiento de los traumas” (UNODC, 2011, p.10). Esta medida es elaborada considerando la necesidad de las mujeres, en tanto tienen más probabilidades a sufrir alteraciones mentales gracias a que muchas de ellas suelen tener un historial de víctimas de círculos de violencia.

**Regla 24**, señala que el uso de medios de coerción tienen el fin de limitar el movimiento de un individuo sin ejercer un daño, no obstante no puede utilizarse en mujeres que se encuentran en su último período de gestación “ni durante el parto ni en el período inmediatamente posterior” (UNODC, 2011, p.12). ya que el uso de estas medidas físicas puede dificultar la labor de parte y poner en riesgo el bienestar de la madre y el bebé.

**Regla 41** establece la clasificación de las reclusas de acuerdo a sus necesidades, tomando en cuenta su comportamiento, antecedentes, condenas y su

estado de salud mental de manera que “ incluyan programas y servicios de rehabilitación que satisfagan las necesidades propias de su género” (UNODC, 2011, p.15).

**Regla 46** señala que debido a las dificultades de género que obstaculizan su re-ingreso a la sociedad, se deben crear los programas rehabilitación durante y post su estancia en prisión, por lo que esto es responsabilidad de “Las autoridades penitenciarias, en cooperación con los servicios de libertad condicional y de asistencia social, los grupos comunitarios locales y las organizaciones no gubernamentales” (UNODC, 2011, p.16).

### **Constitución De La República Del Ecuador**

Se trata de la norma y fundamento jurídico que rige en la sociedad del Ecuador, definiendo a nivel global el pacto sociopolítico a regir en diferentes organismos que operan dentro de una republica, incluyendo el sistema penitenciario. De esta forma, incluye que:

**Art. 35** que “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado” (Constitucional, 2008, p.12.) Este artículo coloca a las personas privadas de libertad dentro de los grupos vulnerables y de atención prioritaria, ya que se encuentran en situación de riesgo.

**Art. 51** respecto a los derechos de las PPL, prevé que deben garantizarse su salud y bienestar, de manera que señala a “No ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria” (Constitucional, 2008, p.15). Esto incluye no perder el contacto con familiares y personal jurídico; también “Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad” (Constitucional, 2008, p.16). de forma que como parte de la salud, esta el desarrollo social en tanto los programas y ejercicios educativos y laborales.

**Art. 203** trata al respecto de las directrices del Sistema de Rehabilitación Social, prescribiendo que “Únicamente las personas sancionadas con penas de privación de libertad, mediante sentencia condenatoria ejecutoriada, permanecerán internas en los centros de rehabilitación social” (Constitucional, 2008, p.40). Así mismo dicho artículo prevé que “En los centros de privación de libertad se tomarán medidas de acción afirmativa para proteger los derechos de las personas pertenecientes a los grupos de atención prioritaria” (Constitucional, 2008, p.41). Por lo que se llega a relacionar que en el Ecuador, las personas privadas de libertad son consideradas de acuerdo a la Constitución, un grupo de atención prioritaria, las cuales deben recibir atención especializada en los ámbitos público y privado; siendo obligación, por parte del Estado, la una especial protección a estas personas con condición de doble vulnerabilidad.

### **Código Orgánico Integral Penal**

Este documento tiene la finalidad de ejercer el poder punitivo, en tanto su juzgamiento como en su rehabilitación, por lo que se considera que:

**Art.8** en el tratamiento de las personas privadas de la libertad, se señalan a considerar “sus necesidades, capacidades y habilidades con el fin de estimular su voluntad de vivir conforme con la ley, trabajar y respetar a los demás” (Penal, 2014, p.9).

**Art. 673** establece en forma clara cual es la finalidad del Sistema de Rehabilitación Social, enfatizando la garantía de sus derechos, así como el “desarrollo de las capacidades de las personas privadas de libertad para ejercer sus derechos y cumplir sus responsabilidades al recuperar completamente su libertad” (Penal, 2014, p.284).

**Artículo 676** establece que los reclusos son responsabilidad del estado y que deben “responder por las acciones u omisiones de sus servidoras o servidores que violen los derechos de las personas privadas de libertad” (Penal, 2014, p.285).

**Art. 692** expresa que el proceso de rehabilitación social esta dividido en 4 fases

1. Recopilación de la información del individuo, al igual que su diagnóstico, para establecer la permanencia y salida del centro “mediante la ejecución de un plan individualizado de cumplimiento de la pena, la observación, valoración, clasificación y ubicación de la persona privada de libertad” (Penal, 2014, p.290).
2. Se focaliza en el desarrollo integral individualizado “a través del seguimiento y evaluación periódica de los programas familiares, psicológicos, educativos, culturales, laborales, productivos, sociales, de salud y otros que se consideren necesarios” (Penal, 2014, p.290).
3. Las personas privadas de la libertad podrán reinsertarse progresivamente a la sociedad tras la “previa evaluación del cumplimiento del plan individualizado de los requisitos previstos en el reglamento respectivo y del respeto a las normas disciplinarias” (Penal, 2014, p.290).
4. Se brinda el apoyo deliberado que “consiste en una serie de acciones tendientes a facilitar la inclusión social y familiar de las personas que luego de haber permanecido en los centros de privación de libertad, se reintegrarán a la sociedad” (Penal, 2014, p.290).

**Art.700** manifiesta que “prestará asistencia social y psicológica durante y después del cumplimiento de la pena” (Penal, 2014, p.293).

### **Reglamento Del Sistema Nacional De Rehabilitación Social**

Este documento se encuentra al Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores establece disposiciones específicas a cumplirse dentro de los centros de privación de libertad del país, por lo que garantiza que:

**Art. 25**, indica que es responsabilidad de la máxima autoridad del centro de privación de libertad segmentar, ubicar y coordinar a cada persona privada de libertad según criterios y parámetros de: Condición jurídica, sexo, edad, nivel de seguridad, tipo de infracción cometida, necesidad de protección, delitos flagrantes, mujeres en estado de gestación y/o con hijas o hijos de hasta treinta y seis (36) meses de edad (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2020). En este

artículo se expresa, al referirse a las a la separación por secciones diferenciadas, incluye los comportamientos agresivos y que son un factor de riesgo para el resto de la población, necesitadas de protección por seguridad. Además de “personas privadas de libertad que son parte del Sistema Nacional de Protección y Asistencia a Víctimas, Testigos y otros Participantes en el Proceso Penal; y, necesidad de tratamiento psiquiátrico” (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos 2020, p.12).

**Art. 223** narra sobre la atención primaria en salud mental, al igual que en su promoción y prevención ya que brinda “respuesta oportuna a las necesidades de la población” (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos 2020, p.61).

## MARCO TEÓRICO

### Prisión En El Ecuador

#### Antecedentes del sistema carcelario

Desde la antigüedad, la aplicación del castigo se mantuvo como un ejercicio desagradable que debía ser aplicado en proporción al delito cometido. Las medidas punitivas ejercían un poder sobre el cuerpo a través de torturas y mutilaciones para inhibir el crimen o conductas desviantes, los cuales eran solo aplicados entre comunidades con una clara visión del castigo como venganza (Rubio, 2012). El cuerpo era la representación máxima del ser, por lo que toda acción era dirigida hacia el sufrimiento ejercidas ante un público espectador. Posteriormente, no solo se tomo al cuerpo como una vía para la sanción o corrección, sino que la implementación de multas, trabajos forzados y penas de muertes eran dirigidos para aquellos enemigos de la sociedad o del Estado. Parte de estas medidas sancionadoras se encontraba la exclusión social del individuo, los cuales eran reclusos en sitios de condiciones precarias hasta el dictamiento de una sentencia pertinente otorgados principalmente desde la monarquía o autoridades teocráticas.

La regulación por parte de un Estado en cuanto a derechos, produce el nacimiento de las cárceles a mediados del Siglo XVIII con la finalidad de segregación y tratamiento de la conducta anormal, de modo que se transforma la visión de este lugar como una retención y no como un castigo, instaurándose la restricción de libertad y humanizando las penas (Miquelarena, 2013). Esto tuvo un nacimiento desde la llegada de la Ilustración con la visión de la humanización del condenado, criticando las modalidades sistemáticas y poco efectivas usadas de la época (Rubio, 2013). John Howard en su obra *“El estado de las prisiones en Inglaterra y Gales”*, creada tras una serie de visitas en las cárceles europeas, da una perspectiva humanitaria hacia el sistema penal y su reclusión, mismo que direcciona hacia una crítica sobre los manejos de administración y recursos para la rehabilitación moral de los condenados (Caro, 2013). Estas ideas esbozaron a la construcción del modelo Panóptico de Bentham, sistema arquitectónico innovador dirigido al control de los internos con la ventaja de vigilar de manera directa a cada uno de los integrantes desde un centro. Foucault le hace una principal crítica a este

modelo en *Vigilar y Castigar*, donde la operacionalización de un sistema de vigilancia regula sobre los cuerpos de los condenados.

### **Historia Del Sistema Penitenciario Ecuatoriano**

El sistema punitivo del Ecuador tiene sus cimientos desde la época del Imperio Inca, regulados desde normas de carácter divino-religioso y penalizados con la muerte y la ejecución de trabajo forzado hasta la llegada próxima de la colonización. Así, tuvo su reforma por legislaciones españolas enfocadas en la segmentación étnica y sexual durante la Real Audiencia de Quito. Regidos por mandatos de la colonia, los espacios de reclusión exclusivos para la pena no existían, por lo que se utilizaban fábricas o casas adaptadas para “mendigos, vagos, maleantes, delincuentes y prostitutas” (Checa, 2017, p.17). Estas prácticas tienen su finalización con la implementación del Primer Código Penal Ecuatoriano en el año de 1837.

Fundada bajo un modelo europeo panóptico en 1874 como la primera prisión del Ecuador, el ex Penal García Moreno tuvo la visión castigadora para aquellos enemigos del Estado supervisados bajo un sistema de celdas individuales por bloques vigiladas desde el centro por una autoridad que garantizaba el orden (Larco, 2019). Si bien la perspectiva del Presidente García Moreno no era una función rehabilitadora para el panóptico, sino de castigadora de aquellos que atentaban contra la moral y el orden. Así, quienes mantenían la vigilancia y administración eran entidades pertenecientes a la Iglesia Católica.

La época Garciana trajo consigo la conflagración religiosa El Buen Pastor, que se instaura con la reforma de “civilizar” a estas “mujeres corrompidas” por medio de la búsqueda del buen camino de la religión y el trabajo, el cual se basaba en actividades estereotípicamente femeninas (Torres, 2005). La separación de reclusas era mayormente por faltas a la moral, donde incluso ingresaban empleadas domésticas debido a que sus patronas las mandaban para corregir su “malcriadez” y evitar problemas mayores, por lo que se trataba más que todo de casas de prevención de delitos, donde hospedaban a mujeres mas “propensas” a cometer algún un asalto en contra de las normas: viudas, huérfanas, solteras, entras otras; para así

reeducarlas y que sigan el sendero de las buenas costumbres (Torres, 2005). Se observa un carácter reclusorio muy distinto al masculino, ya que mientras los hombres mantenían una institucionalidad más rígida y castigadora desde su inicio, el origen de los reclusorios femeninos es más difuso ya que conllevaba un carácter mayormente social-religioso de la época. Tras la llegada de la separación del estado y la Iglesia, se eliminan las casas del Buen Pastor y las reclusas eran albergadas, según si se trataba de una contravención o sentencia, desde la Casa de Santa Marta hasta un pabellón de monasterio del Penal García Moreno (Torres, 2005). Ambos, lamentablemente, se trataban de espacios reducidos, precarios y con pocas condiciones de higiene, ya que no se contaba con un penal exclusivo para mujeres hasta la creación del Centro de Orientación Femenino popularmente conocido como Cárcel de Mujeres “Velasco Ibarra” en 1954.

Conforme a esto, se iba desarrollando el sistema penitenciario a lo que conocemos hoy en día, aboliendo la pena de muerte y eliminando los castigos físicos; no obstante, el pensamiento de la época no tomaba en cuenta las relaciones de poder y los contextos socioeconómicos, por lo que el Estado concedía el poder punitivo a patrones o alguna entidad autoritaria (Larco, 2011). A inicios del siglo XX se dieron los primeros vestigios de cambios en el sistema carcelario, emitidos por entidades académicas o autoridades que promocionaban medidas en el mejoramiento de las condiciones carcelarias, llevando a cabo donaciones, programas de alfabetización y venta de la producción realizada en programas; no obstante, esto no contaba con una regulación Estatal.

Hasta finales de este siglo, surge un cambio entre las normativas penitenciarias y se busca la rehabilitación social para la integración social del individuo después de su estancia en prisión.

### **Crisis Penitenciaria Del Ecuador**

Los derechos que conciernen al bienestar humano son esenciales en los ordenamientos jurídicos a escala global, por lo que las personas privadas de la libertad no están exentas a este criterio incluso estando en una condición de privación. De esta forma, las personas privadas de libertad tiene el derecho a ser tratados como seres humanos. No obstante, como se ha mencionado a lo largo de

este trabajo, estas condiciones mínimas no se cumplen, dando a pie a las conocidas consecuencias de la violación de derechos. La crisis penitenciaria actual concierne más que todo en la ola de violencia reflejada en motines y homicidios desde la propia prisión, mismas que son dadas por diferentes causas.

Una de las primeras problemáticas que conciernen a la crisis penitenciaria, es el hacinamiento. Parte de la sobrepoblación carcelaria se debe a las medidas del fenómeno de las drogas y narcotráfico, haciendo mayormente visible en la década de los años 80 en el que Ecuador se integra a regímenes internacionales que le permitan lidiar con esta problemática. De esta manera, en 1987 se crea la Ley de Control y Fiscalización del Tráfico de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, seguido posteriormente en 1990 por la Ley 108 de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas; mismas que endurecen las leyes contra el transporte, consumo y redes grandes de narcotráfico (Calderón, 2011). Esta criminalización de las drogas tuvo su impacto a nivel penitenciario, puesto que incrementó su población gracias a legislaciones punitivas y por lo tanto, existe un mayor hacinamiento y da cuenta de la falta de infraestructura y manejo de recursos para acarrear toda esta población. Ya en 1996 que el delito por estupefacientes encabezaba la lista de los delitos en prisión (Pontón, J., & Torres, A. 2007), por lo que el perfil del interno paso a ser entre masculino y femenino, con instrucción secundaria o universitaria, con pareja estable, trabajadores y de un nivel socioeconómico medio/bajo (Núñez, 2006).

Para Noel (2015), existen principales elementos que influyen en el hacinamiento: “a) ineficiencia del proceso de justicia penal, b) políticas de justicia penal punitivas y abuso del encarcelamiento, c) uso excesivo y abusivo de la detención preventiva, d) insuficiencia de medidas y sanciones no privativas de libertad” (Noel, 2015, p.8). Este mismo autor aclara que la infraestructura y los programas rehabilitadores también juegan un papel vital, aunque en una menor proporción.

Con la llegada de la revolución ciudadana dictada por el presidente Rafael Correa, se instauran nuevas políticas que permiten la eximición por condiciones específicas a sentenciados y la creación de nuevos centros de privación de libertad, resultando beneficioso para la población masculina (Yamá, 2021). Por otro lado bajo

ciertas campañas sociales, se estableció el límite de estancia de niños hasta los 3 años de edad en los centros de privación, medida que se tornó culpabilizadora hacia las mujeres por la “desprotección” de la crianza dentro de prisión; además que esto conllevaba el distanciamiento de los lazos afectivos cuando las internas eran las responsables máximas de la responsabilidad familiar (Aguirre et.al, 2017).

De la misma forma, el Centro de Etnografía Interdisciplinaria [Kaleidos] (2021) refiere que el poco intercambio de información entre los organismos de justicia, da como resultado informes incompletos y base de datos desactualizadas que se encuentran presentes en los registros de datos del sistema penitenciario por posibles factores de falta de un programa de base de datos acoplada al sistema, capacidad de profesionales, tiempo de los ejes de tratamiento y aumento del tránsito de PPL, por lo que consecuentemente no solo implica la desorganización de esto, sino también en perjuicio hacia estos internos debido a la escasa de información que perjudica la regulación de su condena, acceso a sus derechos y/o permite demoras considerables en sus procesos.

Según Noel (2015) el aumento de la prisión preventiva y no implementar o crear alternativas de medidas cautelares para la detención aumenta el hacinamiento, ya que la prisión no está vista como último recurso. Es por esto que hasta Abril del 2021, el 43,08% de la población carcelaria (16.822) estaba en proceso de tener una sentencia, misma que contribuye al hacinamiento del 29.9% hasta Junio del mismo año (Kaleidos, 2021). Podemos observar que casi la mitad de la población está a la espera de una sentencia ejecutoriada al no ser viable para el organismo de justicia la implementación de otras medidas punitivas, mismo que ha sido percibido como el mejor medio para el desarrollo de procesos jurídicos y evitar la reincidencia del delito.

### **Violencia Carcelaria**

La definición de violencia se encuentra en una amplia discusión debido a su multiplicidad de manifestaciones. Como hemos revisado en el anterior capítulo, la definición de violencia según organismos internacionales es equivalente desde la intencionalidad y los ejercicios de poder, de manera que se puede ser ejercida desde

lo micro hasta lo macro en sus diversas consecuencias. No obstante, aclarar esta definición desde su intencionalidad permite un panorama más complejo; en el caso de instituciones penitenciarias, la violencia ejercida es más sistemática puesto que muchas veces el autor intelectual, bajo intimidaciones, se encuentra distanciada de la persona que causa el perjuicio (Trajtenberg & Sánchez de Ribera, 2018). La violencia realizada en instituciones penitenciarias se trata de una violencia comunitaria, vista de personas que no tienen alguna relación parental e incluso pueden no conocerse entre sí. No obstante, se podría agregar la definición de violencia colectiva por parte de la Organización Mundial de la Salud como:

el uso de la violencia como instrumento por parte de personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo —ya sea transitorio o con una identidad más permanente— contra otro grupo o conjunto de individuos, para lograr objetivos políticos, económicos o sociales. (Krug, 2003, p.235)

Esto puede ser cometido desde el Estado como parte de una violación de derechos humanos o desde conflictos armados entre grupos armados o pandillas. Por lo que la cantidad de consecuencias y el número de afectados, hace que se realicen estados de emergencia que requieren la intervención de diversos organismos políticos tras una crisis humanitaria.

Entendamos que el ser humano es un ser social, donde la pertenencia de grupos tiene un fuerte carácter de identidad, ya que la inserción del mismo adjudica ciertos beneficios sociales o económicos que proporcionan un mayor desenvolvimiento. La jerarquización de los grupos es un intercambio de poderes que permite el control y estabilidad de los mismos. Como sistema organizacional, comparten los mismos metas o valores que a su vez garantizan la protección y supervivencia. Gracias a esto es muy común observar la creación de lazos o bandas dentro de prisión con distintos fines, pero que guardan un fuerte carácter adaptativo.

Es importante aclarar estas dos formas de violencia, puesto que dentro de un establecimiento penitenciario no solo se da la violencia entre pares, sino que también puede ser dada entre autoridades a internos, como son los casos de abuso de autoridad y agresiones sexuales; y viceversa en el caso de huelgas y motines. Se

manifiesta entre amenazas, humillaciones, violencia física y psicológica, agresiones verbales, bullying, acoso, agresiones verbales, entre otras (Trajtenberg & Sánchez de Ribera, 2018).

Parte de las teorías explicativas de la causalidad del fenómeno de la violencia carcelaria, es el *modelo de importación* (Irwin y Cressey, 1962) que establece que las condiciones, conductas y experiencias previas a prisión, tienen fuerte influencia en la conducta carcelaria. Los rasgos individuales y sociodemográficos dictaminan el código reclusorio, por lo que la violencia que existe dentro de las cárceles es solo un reflejo de la violencia que se da fuera de ella. Es decir, esto va más allá de la institucionalidad penitenciaria, por lo que un individuo que ha sido altamente violento durante su vida, es probable que extienda estas conductas hasta su adaptación reclusoria. Los factores existentes como pertenecer a bandas, etnia, género, antecedentes penales e historial psiquiátrico influyen en la aparición de estas conductas y habilidades de afrontamiento (Lahm, 2007).

Por otra parte, el *modelo de deprivación* de Sykes (1958) postula que la privación de libertad conlleva una “falta de libertad, autonomía e independencia y el limitado acceso a bienes y servicios” (citado por Trajtenberg y Sánchez de Ribera, 2018, p.157). orillando a estos individuos a tomar acciones agresivas de supervivencia ante este contexto, sin necesidad haber tenido conductas extremadamente con anterioridad. Esto encierra los problemas de gestión dentro de la institucionalidad, por lo que explica que la violencia también estaría incitada por la infraestructura del lugar, la coordinación de las visitas y el hacinamiento. A su vez, la gestión penitenciaria tiene su influencia en la violencia carcelaria en tanto el número y preparación de los profesionales tanto internos como directivos, su nivel de estrés junto con la creación de programas rehabilitadores (Trajtenberg & Sánchez de Ribera, 2018). Parte de esto, es que las deficiencias de este sistema permiten la creación de subculturas identificadoras de prisión que permiten mantener un orden y comunicación entre los que conforman esta población.

Si bien estas teorías por sí solas explican los mecanismos que predisponen a estas conductas, de una manera integradora entre ellas se permite una mayor aclaración para explicar el fenómeno. De esta manera, Redondo (2008) integra diversas teorías criminológicas desde el *modelo del triple riesgo delictivo*

esclareciendo los factores de riesgo individuales que van desde características biológicas y de personalidad, contexto socioeconómico y apoyo en el que se rodea y por último, las oportunidades delictivas. La integración de estas tres variables permite comprender de mejor manera, puesto que no se desliga el desarrollo antecedente psicobiosocial del individuo con la situación de adaptación carcelaria, la cual muchas veces facilita la aparición de conductas disruptivas. Así, permite que esta violencia sea abordada como un producto de un problema social como también de sistemático penitenciario.

Goffman (1961) también aclarece el papel de despersonalización de la cárcel, el cual lo denomina como una *mortificación del yo*, donde el proceso prisionalización dado por las estructuras de poder, despoja al individuo de su rol exterior construido fuera de prisión para adaptarse a un nuevo mundo. Esto de alguna manera es un atentado contra la estabilidad del propio sujeto, por lo que es un generador de violencia que al tratar de buscar una estabilidad en el proceso de prisión, adopta conductas agresivas como mecanismos de autodefensa (Rubio, 2012).

En función de lo anteriormente expuesto, se puede demostrar la situación actual ecuatoriana como una crisis declarada desde hace algunos años. Si partimos desde una gestión y de estructura, enfatizamos que “El sistema carcelario en Ecuador, con capacidad para albergar a 28.500 personas, actualmente acoge a más de 40.000 personas, con serias denuncias sobre un inadecuado suministro de alimentos, agua y atención médica” (Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos, 2019). Parte de las consecuencias de este hacinamiento, es la propia violencia carcelaria ejercida tanto por las autoridades o por los pares. Escobar (2011) postula que: “La violencia generada en las prisiones se ve empeorada cuando las mismas rebasan su capacidad, no es extraño escuchar cómo el luchar por un espacio vital le ha costado la vida a no pocas personas privadas de libertad” (p. 410). El mismo autor defiende que:

El hacinamiento constituye un tema prioritario para el Derecho Internacional y específicamente en materia de Derechos Humanos, los cuales proscriben de manera tajante al hacinamiento, y esto no se constituye en una posición antojadiza por cuanto las consecuencias del mismo son múltiples y altamente

negativas, para efectos del desarrollo de este tema se consideran las más importantes: el crecimiento de la violencia, violación a derechos fundamentales y el tratamiento de índole paliativo ofrecido por parte de la administración de justicia. (Escobar, 2011, p.409)

La crisis carcelaria del 2021 comienza con un incremento de muertes violentas a partir del 23 de febrero del 2021 en motines y que prosigue durante el resto del año , llevando a homicidios masivos entre internos en tres principales cárceles: El Centro de Privación de Libertad Masculino Guayaquil con el Centro de Privación de Libertad Regional Guayas, el Centro de Privación de Libertad Azuay (Turi), el Centro de Privación de Libertad Regional Cotopaxi y el Centro de Privación de Libertad Quevedo.

**Tabla 3 Cronología de homicidios carcelarios en Ecuador durante el 2021**

<b>Fecha</b>	<b>Fallecidos</b>	<b>Ciudades</b>
23 de Febrero	78	Guayas,Azuay, Cotopaxi
28 de Abril	5	Guayas
29 de Mayo	1	Portoviejo
13 de Junio	2	Guayas
21 de Julio	26	Guayas, Cotopaxi
12 de Agosto	6	Quevedo
22 de Agosto	1	Guayas
28 de Septiembre	122	Guayas
14 de Octubre	4	Guayas (suicidio)
23 de Octubre	7	Guayas (suicidio)
2 de Noviembre	3	Guayas
8 de Noviembre	1	Guayas
12 de Noviembre	68	Guayas
4 de Diciembre	1	El Oro
10 de Diciembre	1	Manabí
28 de Diciembre	1	Guayas

**Nota:** Fuente: Medios de comunicación y fuentes oficiales

En observación de la tabla anterior, podemos añadir los hechos suscitados en la cárcel del Turi en abril del 2022, con 20 fallecidos aproximadamente. Sumado a esto, el incidente en la cárcel de Bellavista, Santo Domingo de los Tsáchilas con centenares de fallecidos y una fuga de más 200 internos que posteriormente fueron parcialmente capturados desde su totalidad. Los últimos dos incidentes ocurren en la misma cárcel en el mes de julio y en el famoso CRS Guayas el 02 de septiembre con

detonaciones de bombas y explosivos.

Desde un nivel teórico, estas masacres son una muestra de la utilidad del cuerpo como mercancía en tanto su destrucción se establece como representación simbólica de la dominancia de una entidad que se posiciona a través del miedo, la cual se vende como un sistema identificador para su espectadores (Valencia, 2017). Es decir, la serie de masacres, decapitaciones y mutilaciones incitadas por bandas delictivas auspiciadas por el narcotráfico, reafirman su poder por medio de la transgresión del cuerpo y es utilizado como la única forma viable de comunicación.

Parte de las declaraciones gubernamentales, es adjudicar que la crisis actual se debe a un enfrentamiento de bandas delictivas. Así mismo lo postula Caval (2019) en el reclutamiento o financiación de grupos delincuenciales por parte de carteles de narcotráfico que estarían implicados en la crisis. No obstante, la operativización de estas sub-bandas dentro de prisión no es más que un resultado de la capacidad del Estado de controlar los centros donde las “respuestas mortalmente violentas no son sino señales de una gestión carcelaria deficiente que pretende encubrir los hechos derivando la responsabilidad a una simple lucha de bandas o mafias por el control de los reclusos” (Pacheco, 2021, p.38). El uso de armas de fuego para la realización de estos motines queda en evidencia la falta de control y corrupción de las autoridades tanto como en el ingreso de ellas.

En el trabajo de Caval (2019) esclarece que los PPL atestiguan no tener una alimentación adecuada, el contacto con los familiares son reducidos y que para sobrevivir necesitan intercambiar bienes materiales o monetarios para la obtención de privilegios mediante la corrupción. Otras investigaciones, como la de Kaleidos (2021) atestiguan que los internos tienen que adoptar conductas más agresivas para sobrevivir a su entorno hostil, puesto que son constantemente víctimas de extorsiones. Esto es muy común dentro de las prisiones a nivel de Latinoamérica, puesto que la falta de servicios y escaso personal facilita la creación de sub-organizaciones para la distribución de recursos, mismos que van a enmendar sus necesidades para camas, distribución de alimentos y visitas y también el intercambio de bienes ilegales; donde guardan caracteres étnicos, ideológicos y económicos entre los integrantes del grupo (Peirce & Fondevila, 2020).

Kaleidos (2021) también aclara la tasa de suicidios ha ido incrementado en los últimos años, aunque esto se trata de una cifra difusa en vista que los supuestos suicidios dentro de prisión son homicidios disfrazados emitidos por los propios compañeros.

Si bien esclarecemos que el panorama actual es solo un producto de una integración de varias variables, la cual la violencia simbolizada como una forma de comunicación y supervivencia donde “estos actores buscan ganarse el respeto de los pares, posicionándose al interior de su grupo, acumulando capital simbólico que le permita estar en mejores condiciones para acumular otros capitales” (García, 2020, p.15). Mismas que, son facilitadas debido a la precarización de su ambiente. No obstante, las teorías aclaran que existen perspectivas de género a tomar en cuenta en tanto las causas y consecuencias dentro de un ambiente hostil carcelario.

### **Violencia carcelaria en mujeres en prisión**

Sosteniendo el *modelo de importación*, la población masculina y femenina carcelaria se encuentran bajo condiciones “similares”, pero su organización no es la misma debido a los propios antecedentes de roles de género que influyen en la prisionalización. Las condiciones de maternidad, violencia previa, familia y el impacto de estigmatización por el género femenino juegan un papel importante tanto en la acción del delito como en la vida dentro de prisión. Así, las condiciones de desigualdad previas a prisión apuntan a necesidades diferentes, ya que incluso se trata de un población con mayor malestar emocional.

En el Ecuador al menos el 90% de las mujeres carcelarias son madres, donde más del 80% de los delitos están vinculados al tráfico de sustancias ilícitas, mismos delitos que surgen tras necesidades económicas ya que comúnmente son utilizadas como “mulas” o transporte de drogas. Se encuentran en los eslabones más bajos de la jerarquía de organización delictiva, ya que comúnmente son excluidas y cumplen roles subordinados ante la presencia masculina (Mejías & Latorre, 2022). Raramente se conciben en las altas esferas narcodelictivas, las cuales solo se establecen cuando es la pareja, familiar o dama de compañía de algún líder. Respecto a esto, la mayoría de la conducta delictiva en mujeres es cometida en grupos o en compañía de la pareja sentimental.

Los mecanismos de control social actúan sobre la conducta femenina a través de preceptos morales que limitan de por sí la conducta delictiva. La historia de la subordinación femenina mantiene los estereotipos de género y escandaliza la conducta “anormal” de la mujer ya que transgrede las labores socialmente asignadas para ellas.

Dentro de los discursos femeninos en prisión, es común escuchar la desesperación materna desde criar a un infante tras las rejas, estar en un estado de gestación o la imposibilidad de tener contacto con sus hijos; por lo que el efecto del peso del hogar es mucho mayor para esta población (Yamá, 2021).

Si bien se ejemplificó anteriormente los números de víctimas ante la crisis carcelaria en los centros masculinos, esto también traspasa a los centros femeninos. En el mes de Julio, se registraron motines, heridos y muertes en el reclusorio femenino de Guayaquil. Por otra parte, en mes de Noviembre en el Centro de Privación de Libertad de Portoviejo Femenino se registraron reclusas heridas tras conflicto de bandas delictivas. Los centros femeninos no poseían decesos ni heridos desde hace varios años atrás, por lo que la crisis acude sin distinción de género ya que estos hechos tienen una fuerte influencia en la disputa de territorios y jerarquización entre internas.

El poder territorial entre mucho en juego en la violencia carcelaria femenina. Las desigualdades mismas de reclusión, ocasiona que la internas roben, engañen o establezcan alianzas para obtener cualquier beneficio mínimo que le permita sobrellevar su estancia en prisión. Si bien se postula en muchos estudios que el bajo nivel de violencia entre ellas se encuentra ligada a la poca presencia de bandas delictivas, es evidente que la crisis carcelaria ecuatoriana tiene una fuerte influencia con disputas territoriales; misma que no escapan de las mujeres evidenciándose en su número de heridas y muertes este año. Muchas mujeres son parte de redes de narcotráfico o mantienen relaciones amorosas con cabecillas de bandas, por lo que este poder traspasa las rejas. Para poder mantener un poder las extorsiones suelen ser muy frecuentes, por lo que las reclusas tienen que adoptar conductas más agresivas y menos pasivas para tratar de sobrevivir (Kaleidos, 2021). Estas extorsiones y amenazas se han incrementado por la disputa de jerarquías, misma que afectan el clima emocional de prisión. Es por esto que las autoridades recurrieron al

traslado de las reclusas de mayor peligrosidad hacia otros centros tras el asalto en el CRS de Guayaquil, ya que por testimonios de varias internas, estas atentaban y amenazaban por el control de la cárcel.

## **PSICOPATOLOGÍA**

### **Terapia Cognitivo Conductual**

La terapia cognitivo conductual tiene su fundamentación a través de una serie de principios que yace en sus inicios desde la Terapia de la Conducta. El comportamiento está regido bajo los principios de aprendizaje, por lo que esta corriente cuenta con una multiplicidad teórica en tanto conductual y cognitiva que pueden diferir entre si, pero guardan la misma finalidad de ejercer un cambio en la conducta, emoción y pensamiento del individuo (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012). De esta forma la terapia cognitivo conductual ha tenido su evolución a través de los años, dándole un sentido diferente a la psicopatología y su concepción.

#### ***Primera Generación***

Para el surgimiento de la Terapia Conductual, tuvo sus cimientos a la misma vez con el desarrollo de la historia de la propia psicología. Los pilares fundamentales fueron otorgados de parte de la reflexología de Pavlov, con el estudio del análisis de la conducta observable y su asociación ante estímulos condicionados o incondicionados, mismos que lo denominaría teóricamente como *condicionamiento clásico*. Gracias a esto, se pudo determinar que por medio de estímulos se puede establecer respuestas fisiológicas en animales, asociando con la proximidad del estímulo presentado. Más adelante, Thorndike establecería por medio de la *ley del efecto* que estas respuestas tendrían mayor probabilidad de ser presentadas según lo placentero que sea su consecuencia.

Para darle un nuevo enfoque a la psicología, se trasladó aquellas teorías de condicionamiento al comportamiento humano. De esta manera, John B. Watson en *Psychology as the behaviorist views it* (1913) propone que el campo de la psicología debe enfocarse en lo observable y no en lo introspectivo, manteniéndose en la posición de que la conducta humana está regida en tanto estímulo-respuesta y no

como aspectos intangibles. Así, el trabajo de Watson es meramente filosófico que aportaría a nueva visión de la ciencia humana a un campo más experimental.

Paralelamente en Sudáfrica, gracias a la deficiencias de las estrategias clínicas de la psicología, Joseph Wolpe en 1958 postula la conocida *desensibilización sistemática*, mostrada como una serie de aproximaciones sucesivas de un estímulo fóbico que provocaría la disminución de la respuesta de ansiedad (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012). Para postular esta estrategia terapéutica, postula la inhibición recíproca como la incompatibilidad entre dos respuestas significativas al mismo tiempo, por lo que la respuesta de relajación es ambivalente a la ansiedad. De esta manera, se entrena con ejercicios de relajación en momentos de ansiedad.

El condicionamiento clásico en conjunto con la ley del efecto, le facilitaron a Skinner establecer el aprendizaje visto como una relación entre un estímulo antecedente, la respuesta y sus consecuencias. Skinner (1965) postula en como la manipulación de las variables controlan la tipología de la respuesta, en tanto en que no solo se configura como un sistema de reforzamiento, sino que también posee valor predictivo y explicativo de la conducta siempre y cuando se conozca los componentes que la determinan.

Las teorías de la primera de primera generación, en un análisis experimental, permitieron exportar estos conocimientos al ámbito clínico de la conducta para contribuir a la explicación y posible solución a las problemáticas cotidianas del ser humano, de modo que las leyes de aprendizaje son aplicadas en tanto el tratamiento de las conductas desadaptativas como adaptativas. Así también lo podemos observar en la aplicación de la rehabilitación social, donde el aislamiento carcelario funciona como un sistema de castigo para reducir conductas indeseables, hasta la inserción de economía de fichas en los economato y sistema de méritos dentro de las cárceles

### ***Segunda Generación***

La segunda generación se caracteriza por tratar de resolver las limitaciones teóricas y prácticas del Conductismo en su aplicación a la clínica, de manera que apoya en la integración social y cognitiva del sujeto. Anteriormente, la

experimentación animal dejaba de lado constructos como la conciencia, el lenguaje y cognición; por lo que exportarlos hacia los individuos era insuficiente, además de la gran numerosidad de variables que entraban en juego en la conducta, lo que hacía difícil replicarlas y controlarlas dentro de un laboratorio (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012).

Como parte de los inicios del establecimiento contextual como variable en respuesta de la conducta, Bandura instauro el aprendizaje vicario como la reproducción de una conducta social mediante la observación directa de la misma, de manera que existe un proceso simbólico en la retención de los estímulos que llegan al ser humano. Es decir, que no basta solo con percibir una conducta para imitarla, sino en captar sus consecuencias que harán más probable su emisión. La técnica del modelado se inspira en las estrategias de condicionamiento operante como aprendizaje social. Los procesos de codificación de información van a estar incentivados por el ambiente e historial de aprendizaje, ya que no toda conducta observable tendrá la misma probabilidad de ser simulada y dependerá del nivel de significancia del modelo social del individuo.

El modelo cognitivo de Aaron Beck mantiene la premisa de que los acontecimientos individuales contribuyen en los procesos emocionales y conductuales, por lo que no es el evento el que determina la respuesta sino la percepción del mismo. El autor llega a esta síntesis ya que observa que una experiencia no tiene la misma respuesta en cada persona y que habrá antecedentes individuales que determinaran ciertas respuestas, interpretando una misma situación según el historial de aprendizaje personal. Para esto, Beck postula una organización cognitiva distintos niveles de profundidad, por lo que “los individuos ante una situación estimular no responden automáticamente, sino que antes de emitir una respuesta emocional o conductual perciben, clasifican, interpretan, evalúan y asignan significado al estímulo, en función de sus supuestos previos o *esquemas cognitivos*” (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012, p.388).

Para Beck los esquemas cognitivos son una entidad organizativa edificada desde edades tempranas del sujeto que da como resultado un grupo de creencias estables e inflexibles a través del tiempo, procesando y codificando la información del exterior con base a los patrones cognitivos individuales. “Permite a una persona

investigar, codificar y evaluar el rango total de estímulos internos u externos y decidir un curso subsecuente de acción” (Caro, 2007, p.142). El ser humano edifica las ideas según su historial de aprendizaje, lo que le permite construir coherentemente la información del ambiente para su adaptación al medio (Beck, 2015). No obstante, es importante destacar que la información receptada puede inestabilizar los sistemas de creencias instaurados y resultar en conductas disfuncionales.

Los procesos cognitivos son una serie de presunciones o “reglas transformacionales a través de las cuales los individuos seleccionan del medio la Información que será atendida, codificada, almacenada y recuperada” (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012, p.388). Se trata de condicionales verbalizados conforme al esquema cognitivo instaurado, mismos que podrían llegar disfuncionales debido a su contrariedad con la información recibida, dando paso a los *sesgos* o *distorsiones*.

De manera más superficial y mayormente asequible a la conciencia se encuentran los productos cognitivos, las cuales por su contenido se denominan como pensamientos automáticos. “Hacen referencia a los pensamientos e imágenes que resultan de la interacción entre la información proporcionada por el medio, los esquemas y creencias (en sus distintos niveles de accesibilidad) y por los procesos cognitivos” (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012, p.389). Involuntarios y generados de manera automática, se manifiestan según un suceso particular que estaría intrínsecamente relacionado con los patrones esquemáticos, lo que lo vuelve más accesible debido a su relación directa con una emoción ante evento ambiental (Caro, 2007). Su facilidad de acceso permite que los profesionales de la salud trabajen en primer lugar con estas estancias cognitivas.

Se integra a esta revolución cognitiva el trabajo de Albert Ellis en el desarrollo de la Terapia Racional Emotiva, apoyado desde un visión hedonista en la búsqueda individual de la satisfacción y bienestar humano en sus intereses. Ellis propone el modelo ABC para explicar las conductas disfuncionales, donde: a) Son los acontecimientos activadores, b) la mediación de los pensamientos y creencias defectuosas c) consecuencias emocionales y conductuales que frustran las metas o necesidades (Caro, 2007). El trabajo va mayormente orientado a la etapa B, teniendo en cuenta que las valoraciones individuales y construidas que desencadena un

evento, disparan las consecuencias. Esto guarda una similitud con el trabajo de Beck al establecer que las percepciones construidas sobre el exterior se han edificado a través del tiempo y se mantienen estables, por lo que encaja parecidamente al concepto de *esquemas*. La perspectiva filosófica de Ellis propone que los pensamientos racionales son congruentes para el alcance de metas, mientras que los irracionales se mantienen rígidos e interfieren con los objetivos individuales que proporcionan placer al ser humano.

### ***Tercera Generación***

También denominadas terapias contextuales, tienen un corte mayormente social-evolutivo en tanto integra las premisas del modelo de aprendizaje conductual y el modelo cognitivo. Los estudios previos estaban encaminados a la reducción o eliminación de aquellas conductas o pensamientos “intrusivos” que perjudicaban a bienestar emocional, tomando la responsabilidad total del sujeto en su forma de pensar y actuar. La propuesta de las terapias contextuales consisten en derribar la idea y comprender al ser humano como producto de un entorno, el cual los pensamientos y conductas cumplen una función específica en el contexto dado. Es decir, que no se discrimina a las cogniciones en términos de “anormalidad” para una etiqueta diagnóstica, sino que las ubica funcionalidad para el sujeto y su adaptación al entorno (Hayes, 2015).

Estas terapias poseen un rol protagónico en la conducta verbal y su comprensión. Podemos destacar que encontramos la Psicoterapia Funcional Analítica enfrascada en la implementación de programas contingentes reforzados por el alrededor y los productos de la relación con el terapeuta. Por otro lado, la Terapia de Aceptación y Compromiso resalta los valores humanos como método de cambio y motivación para la implementación de conductas. Por último, la Terapia Conductual Dialéctica utiliza los recursos motivacionales y el intercambio de programa de reforzamiento para darle un sentido a la vida y el individuo pueda sobrellevar las adversidades.

### **Definición**

Antes de referirnos a lo patológico, debemos esclarecer el concepto de salud. Este término ha ido evolucionando en tanto su condición histórica, la cual OMS la

define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2014). Implica que el sujeto sea capaz de adaptarse al contexto que lo rodea, manteniéndose en equilibrio.

La “enfermedad” mental se define como la alteración de procesos cerebrales o desajuste en las respuestas conductuales adaptativas que perjudican la adaptación al ambiente sobre el individuo. Para tomar en cuenta la presencia de una enfermedad, se toma una serie de síntomas que sirve para segmentar y clasificar las problemáticas psico biosociales del ser humano.

Desde el estudio de la conducta anormal, la Psicopatología se funda como una ciencia multidisciplinaria que abarca desde lo social, psicológico y biológico para predecir y explicar la disfuncionalidad del comportamiento humano y sus múltiples matices, entendiendo que estas también se someten a contextos históricos. Es decir, el estudio de psicopatología sostiene la explicación de la variedad de trastornos mentales y su etiqueta. No obstante, se trata de una ciencia joven en constante que evolución, por lo que es común encontrar clasificaciones nuevas y cambios de anormalidad a normalidad por el contexto histórico en que se desarrolla.

De acuerdo a esto, podría entenderse los síntomas psicopatológicos como “aquellos indicadores de molestia que podrían alterar las funciones psíquicas del ser humano” (Reyes, 2020, p.26). Siguiendo la misma línea, los síndromes clínicos denominados por Theodore Millon son una respuesta adaptativa desorganizada que se da en una situación específica, que podría, en ciertos casos, demostrar un índice de patrones de personalidad disfuncionales. La sintomatología clínica es explicada como la respuesta ante un malestar emocional que cumple la función de responder a las demandas internas o externas del miedo.

En este punto hay que esclarecer que el malestar emocional son manifestaciones clínicas que están enlazados mayormente a procesos adaptativos, ya que el estresor es identificable para el sujeto que lo padece. No obstante, el hablar de un trastorno no deviene de una causalidad en específica pero si de un conjunto de síntomas, los cuales no necesariamente generan un sufrimiento consciente para el

individuo. Tal es el caso de algunos trastornos de personalidad o de trastornos psicóticos, donde el sujeto no es consciente de la magnitud de las consecuencias de sus síntomas. Parte de esto, el concepto de enfermedad guardaría un carácter orgánico que tampoco necesariamente implica un sufrimiento. Puesto así, todos estos conceptos están ligados al factor de personalidad, ya que tiene su influencia tanto en la predisposición y desarrollo de los mismos según el contexto en el que se desenvuelva. Del mismo modo, la personalidad y el apoyo social de cada persona se vera puesta a prueba en procesos de adaptación, lo que incluye también el encarcelamiento. Así lo demuestra Gonçalves (1999) en los sistemas penitenciarios hay diferentes cuadros clínicos en la población, y que muchos de ellos están anclados a rasgos de personalidad propios como el consumo de drogas, personalidad antisocial o paranoide, etc.

### **Personalidad y sintomatología**

Para el desarrollo de este trabajo se toma en cuenta los factores de personalidad que están íntimamente ligados con el desarrollo de síntomas en procesos de adaptación y estrés. El término *personalidad* ha tenido una constante evolución donde ha primado la característica de ser definido como rasgo distintivo relativamente estable en el tiempo. Múltiples modelos que partieron desde el conductismo y cognitivismo llegaron a un modelo integrador que comparten principios biológicos y de aprendizaje, permitiendo una mayor comprensión de la dimensionalidad. En la actualidad, las teorías de la personalidad deben acarrear fundamentos empíricos evolucionistas que permitan describir los procesos de adaptación y sus diferencias, tanto en la “normalidad” y su psicopatología.

Una de las mayores teorías integradoras que prevalece en la actualidad es la teoría de Theodore Millon, designada desde un “modelo evolutivo” en los 90 para la caracterización de los patrones de personalidad patológica. Son definidos como una serie de rasgos cognitivos, conductuales y emocionales construidos sistemáticamente desde la experiencia personal a partir de edades tempranas y se conservan mayoritariamente rígidas a través del tiempo. No solamente se mantiene en la experiencia, esto se vuelve bidireccional ya que que los factores biológicos proporcionan y predisponen a la apertura del desarrollo de patrones conductuales. Millon se basó en Skinner para tomar el concepto de refuerzo y proponer desde la bipolaridad del mismo cada personalidad; dando cuenta que el donde, el tipo y el

cómo se obtiene el refuerzo es lo que dictamina la distinción de la nosología de la personalidad. De esta forma, Millon propone los trastornos de personalidad esquizoide, paranoide, antisocial, narcisista, histriónico, compulsivo, pasivo-agresivo, límite, dependiente, evitativo, negativista y depresivo. La diferenciación de cada estilo de personalidad estaría enfatizada en cómo se adapta a las exigencias del entorno y su replicación a través de su funcionalidad, ya sea de manera exitosa o no pero conllevando a su propia supervivencia. Para esto, utiliza los términos de existencia, adaptación, replicación y abstracción para separar de los estilos “normales” y patológicos (López et al., 2010).

### *Ansiedad*

Beck también propone el modelo de ansiedad como un sistema de creencias enlazadas a la percepción del mundo como amenazante o peligroso a futuro. A diferencia del miedo, la ansiedad no es no conlleva a una respuesta adaptativa puesto que no se trata de peligro inminente. Aclara que:

Es un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva (es decir, a modo de amenaza) que se activa al anticipar sucesos o circunstancias que se juzgan como muy aversivas porque se perciben como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo. (Beck, 2013)

La construcción del mundo desde la perspectiva de la ansiedad se percibe como un constante atentado a la individualidad, donde el sujeto se aprecia como vulnerable ante las acciones que puede tomar su alrededor. La interpretación de los estímulos son procesados como un próximo daño personal, lo que podría generar desde respuestas de rechazo, autocontrol, indefensión y respuestas fisiológicas como el miedo persistente, nerviosismo, sudoración, hipervigilancia, etc. En cuadros ansiosos la atención se focaliza ante aquellos aspectos percibidos como negativos, lo que predispone al individuo a dudar sobre su capacidad de afrontamiento ante la situación. Resulta curioso para los trastornos de ansiedad que la misma respuesta fisiológica comprende y refuerza el pensamiento que arraiga, empeorando o manteniendo el problema.

Por otra parte, la ansiedad y la fobia tienen marcadas similitudes pero se diferencian en su punto de origen. La ansiedad se difiere por ser episódica o la persona no llega a comprender del todo el origen o el detonante de esta respuesta. En cambio la fobia se mantiene rígida y durable en el tiempo, reaccionado ante situaciones o estímulos específicos (animales, cosas) en las que el sujeto puede reconocer con mayor facilidad. Sin embargo, también es importante destacar la diferencia que poseen con el ataque de pánico, el cual es mismo es la tendencia al catastrofismo de la posible muerte ante una respuesta ansiosa exagerada.

Cuando se trata de situaciones específicas, la ansiedad fóbica podría categorizarse dentro de agorafobia. En el caso de situaciones sociales, es mejor explicado desde la ansiedad social, enfocado en el miedo ante la exposición y juzgamiento social.

### ***Histeriforme (Somatomorfo)***

Las alteraciones emocionales traen una diversidad de respuestas fisiológicas que van desde niveles respiratorios, cardíacos, musculares, gastrointestinales y sensoriales. La somatización equivale a la manifestación corporal de las alteraciones psicológicas que no están sostenidas por una condición médica. Puede ser subyacente a un síntoma patológico claro o puede ser visualizada como síndrome somatomorfo el cual las representaciones físicas son el motivo del malestar emocional (Santiago & Belloch, 2002). Esto también puede ir de la mano con la hipocondría que consiste en la exageración de síntomas corporales hacia una enfermedad catastrófica. Particularmente se trata de un trastorno de difícil detección ya que la dolencia física es real pero permanece indetectable en exámenes o revisiones médicas. Al ser indetectable para la medicina, se prolonga por más tiempo y disminuye la calidad del vida del sujeto.

### ***Distimia (Neurosis depresiva)***

La sintomatología del trastorno dístimico guarda gran similitud con un trastorno depresivo mayor, en tanto se encuentra sentimientos de culpabilidad, desánimo, autocrítica, inutilidad, insomnio, poco apetito, etc. No obstante, la distimia toma en cuenta estos síntomas y se mantienen moderados pero persistentes en el tiempo, específicamente mayor a dos años. Su baja intensidad permite que se confunda con

rasgos de la personalidad. Por otro lado, la etiqueta diagnóstica de la depresión es más sencilla puesto que es más intensa en un corto plazo de tiempo.

### ***Trastorno bipolar (Hipomanía)***

Se trata de cambios rápidos y abruptos de humor repentinos. Los episodios van desde lo maniaco que comprende la euforia, impulsividad y optimismo hasta llegar al episodio depresivo conformado por la baja energía, motivación y desesperación. Estos sujetos pueden tener un cambio de humor y pensamientos en el rango de una semana y pueden llegar a ser intensos que requieran una hospitalización. Posee un fuerte carácter biológico y muchas veces estos cambios van más allá de una explicación de un contexto social.

### ***Abuso de alcohol***

Patrones conductuales ligados al consumo de alcohol en su uso, abuso y dependencia que interfieren en la vida diaria del sujeto. Se trata de un síntoma especialmente difícil de auto percibir por la legalización y normalización del consumo en la actualidad. Posee un fuerte carácter psicosocial ya que los episodios de consumo suelen ser la respuesta ante una problemática de malestar emocional subyacente, por lo que puede convivir fácilmente con otros síntomas. Las personas con esta sintomatología han intentado abandonar este tipo de práctica sin llegar al éxito, repercutiendo posiblemente a su entorno laboral, social, familiar y de pareja. No obstante, esto no es un indicativo fiable ya que se puede ser completamente funcional en estas esferas y aún así presentar un historial de consumo significativo.

### ***Abuso de sustancias***

De la misma manera que el alcohol, se trata de individuos que poseen una historia recurrente o reciente de consumo de drogas que incapacitan el control de impulsos y de conducta, acarreando problemas a nivel social, familiar y laboral/académico. Los abusos de sustancias principalmente llaman la atención debido a que se trata sustancias más perjudiciales para la salud, menos normalizadas y de menor facilidad de adquisición. Es por esto que son más sencillas de auto percibirse y recurrir a un apoyo social.

### ***Estrés Postraumático***

Es un trastorno ansioso que se deriva tras la experimentación de uno o varios sucesos que han sido una amenaza de vida para el sujeto y acarrea un malestar emocional, caracterizado principalmente por la reviviscencia del hecho. Esta asociación al trauma se muestra frecuentemente con imágenes y emociones ligadas al evento, mismas que hacen que el sujeto mantenga conductas evitativas. La sintomatología es similar a los cuadros ansiosos, donde permanecen las respuestas de hipervigilancia y sentimientos de indefensión.

### ***Depresión***

Las etiquetas diagnosticas son solo un nombre para denominar a una serie de síntomas específicos. La depresión o los síntomas depresivos son una agrupación de sintomatología caracterizada por la pérdida de interés en actividades, disminución de energía, sentimientos de culpa, desesperanza, trastornos del sueño, falta de apetito, fatiga y falta de concentración (American Psychiatric Association, 2014). Estos síntomas varían en su tipología (intensidad, frecuencia y tiempo); y afectarían en las distintas esferas del individuos (laboral, social, familiar). Dependiendo de esto se clasifica los trastornos depresivos, además de que no deben ser mejor explicados por otras situaciones (como el duelo o consumo de sustancias).

Al igual que en la ansiedad, Beck teoriza a la depresión como aquellos individuos vulnerables a los cambios del ambiente. Esta vulnerabilidad tiene orígenes biopsicosociales, por lo que no tiene una etiología concreta que la describa. Por su parte, menciona que, desde la jerarquía cognitiva, las creencias depresivas son edificadas en la infancia respecto a posibles experiencias de desprotección, abandono o abuso que perpetúan y se activan posteriormente por acontecimientos estresores. Sin embargo, estas creencias no son relativamente estáticas ya que se alimentan de la misma interacción constante con el medio. Por consiguiente, la visión de sí mismo, del mundo y del futuro (tríada cognitiva) se ve como un escenario desalentador. Si las creencias son fuertemente construidas en etapas tempranas, es probable que aparezca en la posteridad fenómenos disonantes o de sesgo para mantener la estabilidad de las mismas. Estas creencias prototípicas

similares a “No merezco esto” “Soy una mala persona” conllevan a tomar conductas evitativas para eludir la contrariedad de su propia premisa.

### ***Desorden delusional***

El desorden delusional o también conocido como delirante, es un conjunto de creencias o ideas que subyacen desconfianza sobre el mundo y los demás. Comúnmente se presenta cuadros de delirios donde el sujeto posee la firme idea a pesar de la evidencia que la contradice, por lo que notable encontrar pensamientos erotomaníacos, de grandeza o persecutorios. Son ideas falsas que se retroalimentan con la filtración sesgada de la información que viene desde alrededor.

### ***Desorden del pensamiento***

Dentro de este síndrome se engloba aquellas etiquetas derivadas de la esquizofrenia, psicosis breve o esquizofreniforme que “abarca un conjunto diverso de disturbios del pensamiento, incluidos asociaciones sueltas e indirectas o demasiado sintéticas, respuestas concretas, ilogicabilidad, inadecuadas intrusiones y utilización de palabras inusuales” (Jaramillo, 2008, p. 354). Hablamos de una fragmentación del pensamiento que carecen de sentido alguno, por lo que es común encontrar conductas inapropiadas o que no guardan relación con su alrededor.

## **Violencia Carcelaria Y La Aparición De Sintomatología**

La violencia está utilizada como recurso de comunicación en las culturas carcelarias. Hemos revisado distintas formas de manifestación de violencia, donde el mayor grado de estas es la muerte. Si bien se postula que a mayor tiempo en prisión, menor sintomatología ligada a la ansiedad y el estrés percibida; no obstante, diversos eventos significativos (especialmente violentos o ligados a temas de salud) podrían afectar el bienestar del reo.

Ruiz (2007) recalcó en como esto podría afectar el clima social dentro de prisión, dando como consecuencia la aparición de conductas ansiosas e inestables; aunque por otro lado también pueden darse de manera agresiva. El percibir el ambiente amenazante y poco protector para la vida, desencadena que la visión ante el mundo y los demás se vea alterada y se transforme de manera mayormente pesimista. Las amenazas y extorsiones se convierten como desencadenantes para

tener una hipervigilancia, donde el caso de las mujeres, dado su historial pre prisión cargado de violencia, alimentan emociones, cogniciones y permiten o fortifican estos estados sintomáticos. Es por esto que el peso emocional es mayor en mujeres y es común encontrar síntomas clínicos que al no ser atendidos, podrían prolongarse hasta fuera de prisión.

Las teorías cognitivas-conductuales postulan la relación entre la cognición, la emoción y la aparición de conductas. Los esquemas maladaptativos, los cuales han sido desarrollados en el historial del individuo, se condensan en la adaptación a prisión y juegan como un factor que reduce la capacidad de control de los impulsos y facilitan las situaciones de agresividad (Marques, 2010). Las teorías cognitivas ya habían mencionado la relación entre los esquemas y la aparición de sintomatología, ya sea en síntomas ansiosos, depresivos, somáticos, etc.

La violencia carcelaria para las mujeres funciona como un reforzador de aquellas experiencias previas que forjaron el sistema de cogniciones del individuo. La violencia de pareja, familiar o de género son vistas como experiencias traumáticas que se exportaran hasta la vida carcelaria y que dictaminara la misma (Redondo, 2008). Así, es por esto que muchos estudios arrojan que los perfiles sociodemográficos y de experiencias traumáticas que hacen más proclive en la convivencia de la vida carcelaria. No obstante, esto no basta para la manifestación de violencia carcelaria ya que este mismo también es detonada por la falta de control institucional y su gestión de recursos que mantiene a los reclusos en un estado de supervivencia, conllevando a tomar actitudes de códigos de las subculturas carcelarias.

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **Hipótesis**

De acuerdo a las variables se propone la siguiente hipótesis:  
Existe una mayor presencia de sintomatología psicopatológica en aquellas mujeres que han percibido significativamente la violencia carcelaria en sus niveles y formas, dentro de los Centros de Rehabilitación Social Femenino. Se toma en cuenta posibles variables sociodemográficas que podrían comprometer mayormente al estado de bienestar psicológico, tales como el tener hijos, reincidencias y el hecho de recibir visitas.

### **Enfoque metodológico**

La presente investigación es de tipo mixto, de manera que se emplea el enfoque cuantitativo y cualitativo para enriquecer e inferir con mayor éxito los objetivos de estudios. De esta forma, el presente estudio investigativo pretende conocer la perspectiva de las mujeres privadas de libertad de manera estadística y reconstruir la realidad desde su mismo actor. Así, se logra describir de manera objetiva y subjetiva la violencia carcelaria y su afectación a la salud mental.

### **Diseño de investigación**

El diseño de investigación cuantitativo es de finalidad no experimental y transversal, ya que no consiste en intervenir en las variables y solo se estudiará en un tiempo dado. Así, se estudia el fenómeno carcelario sin manipular la muestra, de manera que se estudia el fenómeno de manera natural. Desde la perspectiva cualitativa, el estudio se torna con un enfoque fenomenológico ya que el “objetivo específico es descubrir el significado de un fenómeno para varias personas” (Sampieri, 2014, p.493). Es decir, consiste en descubrir el significado personal de cada experiencia vivida de la crisis carcelaria.

### **Alcance de la investigación**

El alcance del presente estudio es descriptivo, ya que “pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas” (Sampieri, 2014, p. 92). Se logrará estudiar de las formas y niveles de violencia junto con su prevalente sintomatología, pero no establece la correlación de la misma debido a limitaciones de estudio como el número reducido de la muestra. Además, se agrega las narrativas de las mujeres como enriquecimiento del estudio descriptivo.

## **Métodos**

En primer lugar, se utiliza la revisión bibliográfica para la elaboración y sustentación de los primeros capítulos con artículos académicos, tesis, libros y documentos en torno a la violencia carcelaria, la crisis penitenciaria del Ecuador, la sintomatología clínica y las mujeres privadas de libertad. En el análisis cuantitativo se utiliza la encuesta y cuestionario como método fiable para la recolección de información. Por otro lado, se utiliza las entrevistas y observación directa en el enfoque cualitativo para la recolección de historias personales de cada reclusa.

## **Instrumentos**

La recolección de datos se realizó mediante encuestas, cuestionarios y entrevistas que miden distintas variables. Los instrumentos utilizados son los siguientes:

Se realizó una ficha sociodemográfica de 10 ítems que permiten conocer datos de las evaluadas tales como: edad, estado civil, nacionalidad, hijos, nivel académico, condición jurídica, visitas y trabajo. Esta ficha es esencial en procesos cuantitativos ya que nos permite conocer las características de la población a estudiar.

Para medir las formas y niveles de violencia percibida se utilizó la encuesta de violencia carcelaria con escala tipo Likert que cuenta con 13 ítems realizada por el autor del presente trabajo. Las preguntas fueron formuladas según la recolección bibliográfica y fueron adaptadas al contexto que sería aplicado, utilizando un lenguaje comprensivo para un público general. Las preguntas son formuladas en

torno a la crisis penitenciaria, la percepción de la violencia y su apoyo desde las autoridades.

Para la medición de sintomatología clínica y de personalidad se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial MCMI III (Millon) que consta de 175 ítems. Está diseñado para proporcionar información en tareas de evaluación y tratamiento de personas con dificultades emocionales e interpersonales. Está conformado por 26 escalas conllevan 14 rasgos de personalidad (esquizoide, evitativo, depresivo, dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, agresivo-sádico, compulsivo, negativista, autodestructiva, esquizotípica, límite, paranoide) y 6 síndromes clínicos de gravedad moderada: ansiedad, somatomorfo, bipolar, distimia, dependencia de alcohol, dependencia de drogas. Y 3 síndromes clínicos de gravedad severa: desorden del pensamiento, depresión mayor y desorden delusional.

Para el estudio cualitativo se utilizó la observación directa y la entrevista semi-dirigida que consta de 10 preguntas que permiten explorar la historia y vivencia de cada reclusa en torno a su rutina, la experiencia carcelaria, la intervención de profesionales y su impacto emocional en prisión.

## **Participantes**

La población está conformada aproximadamente por 64 reclusas del Centro de Rehabilitación Social Femenino Portoviejo presentes hasta el mes de junio del 2022. Al tratarse de un número manejable para el autor, se trató de acaparar toda la población. Las edades oscilan entre 20 y 52 años.

Los criterios de exclusión para los participantes fueron los siguientes:

- Ser mayor a 18 años
- Saber leer y escribir
- Participación total en la encuesta y resultados válidos en el MCMI-III

La muestra del estudio trató de acaparar la población total del centro, pero por motivos de falta de voluntad de participación del estudio, cuestionarios inválidos o abandono de la investigación, la muestra final confiable queda en 50 mujeres pertenecientes al Centro de Rehabilitación Femenino Portoviejo.

## **Limitaciones**

El presente estudio estuvo estimado en desarrollarse en un centro penitenciario próximo a una cárcel de varones para el mes de Diciembre 2021-Enero 2022, destinado así debido a la cantidad de población que permitiría la variedad de respuestas y perspectivas ante la situación actual. No obstante, tuvo sus dificultades en su desarrollo debido a la ola del COVID-19 que obligó a los centros en general mantener unas medidas seguridad rigurosas, lo cual incluía la restricción del ingreso a terceros. Además, los hechos de violencia carcelaria se intensificaron en este período y se restringieron las medidas de ingreso, mismo que para salvaguardar la seguridad del autor se pospuso la investigación y se destino a un centro con una población más manejable y accesible.

Por otra parte, los niveles de estudio de las mujeres repercutían en la temporalidad de las evaluaciones, ya que aquellas mujeres con menos habilidades lecto-escritura y comprensión se les dificultaba realizar las pruebas, necesitando un mayor asesoramiento y trabajo individual.

## VARIABLES E INDICADORES

**Tabla 4 Variables**

Variable independiente	Definición		Indicadores
	Conceptual	Operacional	
Violencia Carcelaria		La operacionalización de violencia	Concientización de la crisis
	Acción que posee la intencionalidad de causar un daño o prejuicio dentro del contexto carcelario	carcelaria se comprende en los resultados de la encuesta, elaborado según las experiencias vividas en prisión en sus formas y niveles	Niveles de violencia (percepción-participación) Formas (Física, Psicológica, Sexual) Apoyo Social
Variable dependiente			
Sintomatología Clínica	Serie de manifestaciones cognitivas, emocionales y fisiológicas que comprenden un malestar humano	de Se define según los resultados del MCMI-III respecto a los síndromes clínicos desde puntuaciones bajas a graves	Ansiedad Somatomorfo, Bipolar Distimia Dependencia de alcohol Dependencia de sustancias Depresión Mayor Desorden pensamiento Desorden delusional

**Nota: Elaboración Propia**

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **ANÁLISIS CUANTITATIVO**

#### **Perfil Sociodemográfico De Las Internas**

El estudio fue realizado a 50 mujeres del Centro de Privación de Libertad Femenino Portoviejo con diversas características sociodemográficas que podemos observar en la Tabla 1. La edad mínima es de 20 años y la máxima de 55, teniendo una media de 34,44 años (DE= 9.58).

El 26% de las mujeres cuenta con pareja dentro un penal, ya sea dentro del mismo centro u otros centro de privación de Libertad, el 36% cuenta con pareja fuera de una y el 38% restante se encuentra soltera.

El 82% de mujeres cuenta con hijos fuera de un penal, el 2% con hijos dentro de un penal y el 16% no posee hijos. Esta pregunta fue especialmente formulada debido a que muchos centros penitenciarios albergan a niños hasta los 3 años de edad. Actualmente el centro no cuenta con madres que han decidido sobrellevar la crianza de los niños dentro de este establecimiento. En un intercambio de información con las encuestadas, el número reducido de hijos dentro del penal en este estudio es dado por hijos mayores que se encuentran internados en centros de detención.

Con respecto a los niveles académicos se encuentra que solo el 2% cuenta con una primaria incompleta, el 6% con primaria terminada, el 4% mantiene una secundaria incompleta o cursando la misma en el centro, el 38% terminó el nivel secundario, el 20% mantiene inconcluso o está cursando una carrera universitaria o técnica, el 14% la ha terminado y solo el 16% cursa o ha cursado un posgrado. Muchas de las encuestadas afirman asistir a las clases educativas dadas por el propio centro, por lo que es necesario destacar que el termino “incompleto” no significa que se trata de un nivel académico sin desarrollarse actualmente.

En los tiempos de reclusión desde el último ingreso, ya sea que se haya desarrollado en distintos centros, se encontraron que el 22% de mujeres lleva una

estaría menor a un año, el 22% lleva entre 1 y 2 años, otro 28% se encuentra entre los 2 y 4 años, el 22% entre los 4 y 6 años y el 6% restante mantiene una permanencia mayor a 6 años. Los tiempos de reclusión fueron planteados en sustitución de tiempo de sentencia, ya que al tratar de abordar a toda la población implica acoger a reclusas con prisión preventiva y por lo tanto, no poseen sentencia alguna. Además, dentro de los datos previos otorgados por otras investigaciones y datos brindados por los funcionarios dentro del centro se destaca que hay un gran número de mujeres que no poseen sentencia.

En el número de reincidencias de la población se encontraba que el 76% ha sido detenida por primera vez, el 14% mantiene una reincidencia, el 4% mantiene con dos reincidencias, el 2% con 3 reincidencias y el 4% con 4 reincidencias. No existe porcentaje de reincidencia perteneciente a 3 veces.

En el número de visitas se destaca que el 18% recibe visitas semanalmente, el 26% cada quince días, el 22% mensual, un 10% pasando más de un mes y el 24% afirma no recibir visitas. Las visitas suelen ser mayores en casos de mujeres que cuentan con familiares dentro de la provincia de Manabí debido a la facilidad de movilización.

Por último, encontramos que el 22% de las mujeres cuenta con un trabajo dentro del centro, a diferencia del 78% que afirma que no desempeña ninguna labor dentro del centro. Dentro de las labores que se desempeñan dentro del establecimiento se encuentra el corte y confección, panadería, peluquería, manicure y pedicure. Estos dos últimos son desempeñados por un número muy reducido de reclusas.

**Tabla 5 Resultados de cuestionario sociodemográfico**

<b>Datos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
Entre 20 y 30 años	20	40%
Entre 30 y 40 años	14	28%
Entre 40 y 50 años	13	26%
A partir de 50 años	3	6%

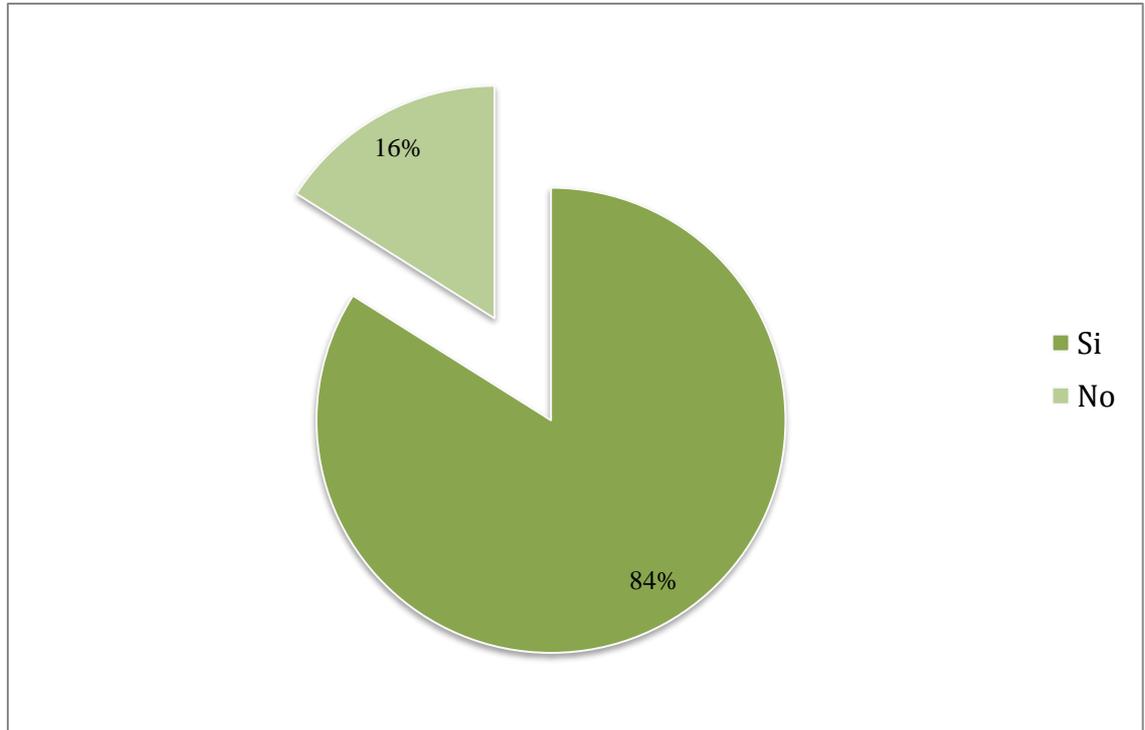
<b>Estatus Marital</b>		
Pareja dentro de un penal	13	26%
Pareja fuera de un penal	18	36%
Sin Pareja	19	38%
<b>Hijos</b>		
Hijos dentro de un penal	1	2%
Hijos fuera de un penal	41	82%
Sin hijos	8	16%
<b>Educación</b>		
Primaria Incompleta	1	2%
Primaria Completa	3	6%
Secundaria Incompleta	2	4%
Secundaria Completa	19	38%
Superior incompleta	10	20%
Superior Completa	7	14%
Cuarto Nivel	8	16%
<b>Nacionalidad</b>		
Ecuatoriana	46	92%
Colombiana	2	4%
Venezolana	1	2%
Otra	1	2%
<b>Tiempo de Reclusión</b>		
Menor a un año	11	22%
Entre 1 y 2 años	11	22%
Entre 2 y 4 años	14	28%
Entre 4 y 6 años	11	22%
Mayor a 6 años	3	6%
<b>Condición Jurídica</b>		0%
Primera Vez	38	76%
1	7	14%
2	2	4%
3	0	0%
4	1	2%
5 o más	2	4%
<b>Visitas</b>		
Semanal	9	18%
Quincenal	13	26%
Mensual	11	22%
Más de un mes	5	10%
No recibe	12	24%
<b>Trabajo</b>		
Si	11	22%
No	39	78%

---

**Nota:** Elaboración Propia

## Resultados Encuesta De Violencia Carcelaria

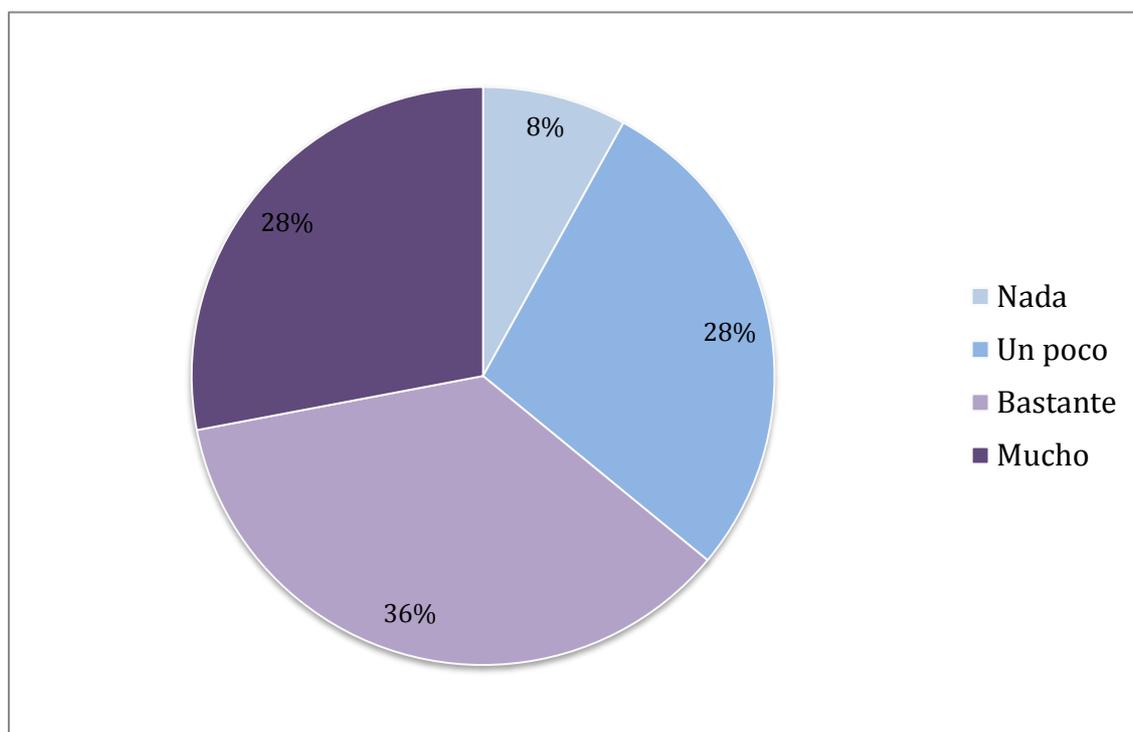
**Pregunta 1:** *¿Es consciente de los eventos de violencia masiva ocurridos en los Centros Penitenciarios del Ecuador durante los años 2021 y 2022?*



**Gráfico 1: Conocimiento de la situación actual. Elaboración propia**

Esta pregunta engloba que el 84% de las mujeres encuestadas está consciente de los eventos ocurridos en los centros penitenciarios nacionales, a diferencia del 16% afirma que no es consciente de ello. Esta información de los eventos es dada ya sea por medio de medios de comunicación, intercambio de información entre reclusas o funcionarios.

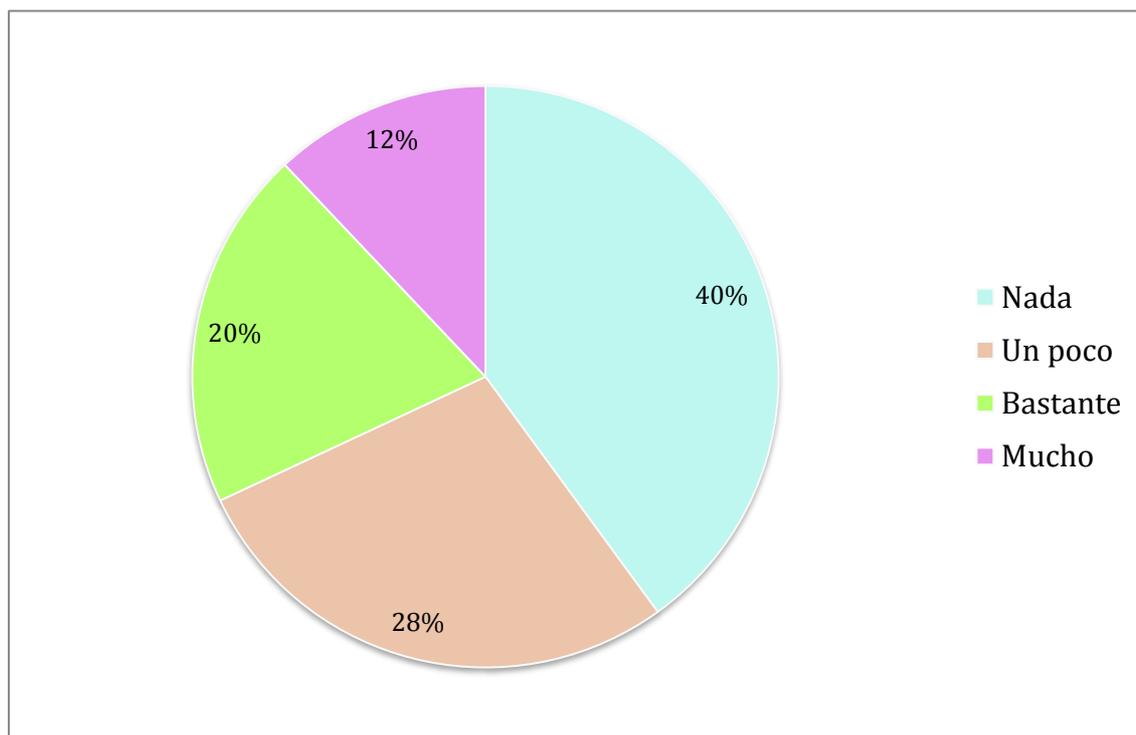
**Pregunta 2:** *¿Considera que la actual crisis carcelaria también afectaría significativamente a las mujeres reclusas?*



**Gráfico 2: Afectación a mujeres. Elaboración Propia**

Dentro de la afectación a la población femenina, el 28% está de acuerdo que esto afecta “mucho” a las mujeres reclusas, el 36% afirma que “bastante”, el 28% que solo “un poco” y el 8% que no afectaría en nada. Dentro de las afectaciones se destaca desde posibles creaciones de banda, el temor a próximas amenazas, hasta tomas de medidas reglamentarias como la reducción de visitas.

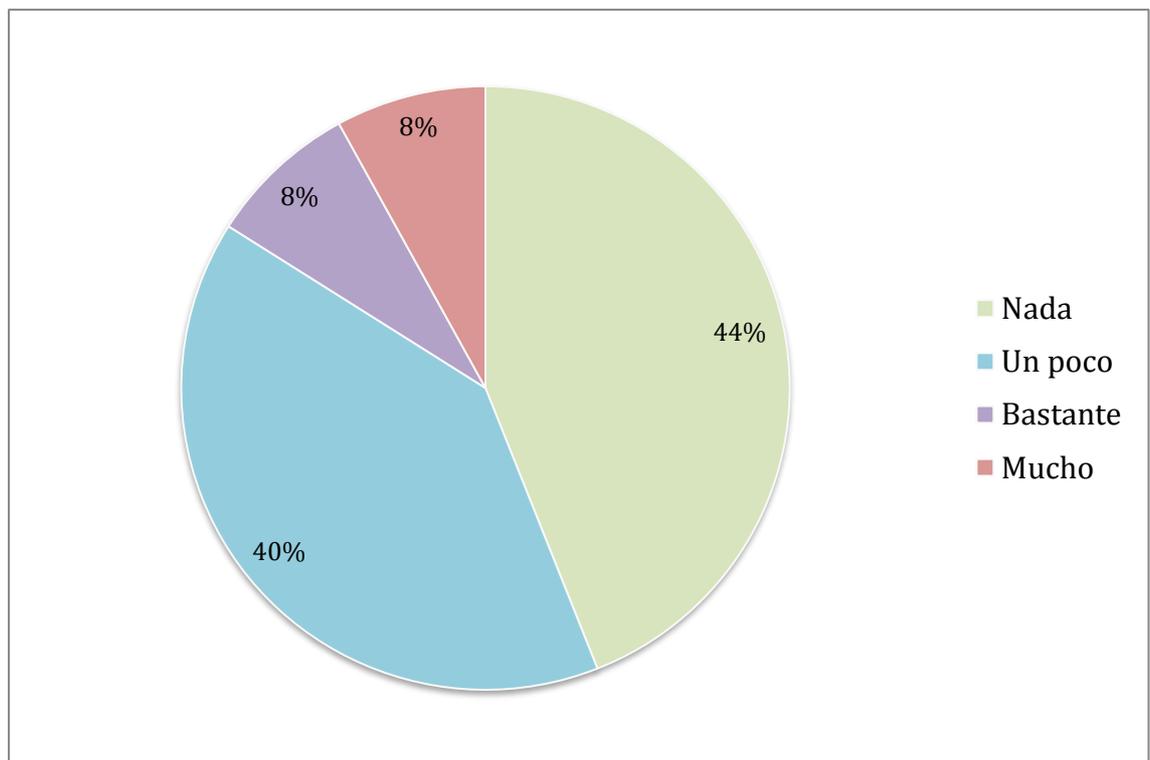
**Pregunta 3:** *¿Usted se ha sentido afectada negativamente debido a los hechos de violencia ocurridos en los Centros Penitenciarios Masculinos?*



**Gráfico 3: Afectación Personal. Elaboración Propia**

Desde una visión personal, el 12% afirma que se ha sentido afectada “mucho” significativamente, el 20% afirma que “bastante”, el 28% se mantiene en “un poco” y el 40% destaca que nada. Al igual que la anterior pregunta, los motivos de esta afectación van desde la restricción de visitas, horarios e ingreso de objetos; hasta la aproximación de una posible amenaza por la violencia.

**Pregunta 4.** *¿Siente que existe protección por parte de las autoridades para evitar el incremento de esta violencia carcelaria actual?*

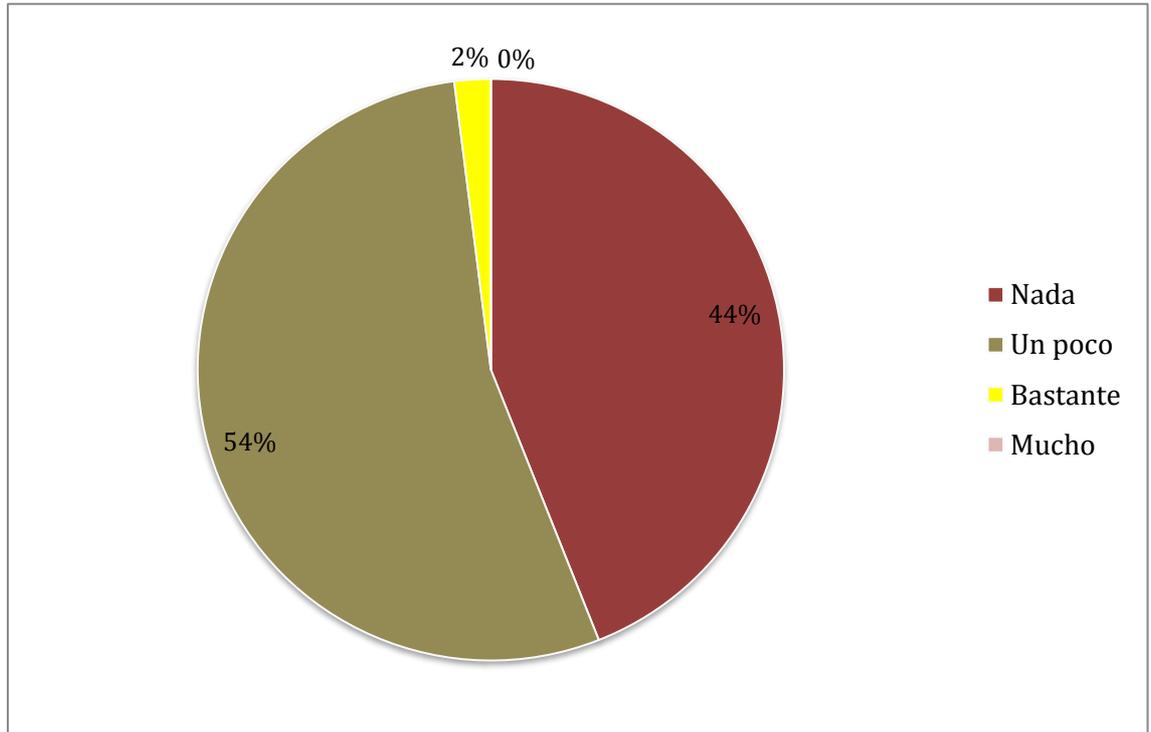


**Gráfico 4: Protección a nivel macro. Elaboración propia**

Los resultados arrojan que un 44% de las reclusas afirman que la protección por parte de las autoridades para evitar el incremento de la violencia es de manera nula, el 40% destaca que “un poco”, el 8% se trata de un “bastante” y el otro 8% restante afirma que “mucho”. Es necesario resaltar que esta protección de autoridades refiere a niveles generales de autoridades, como las máximas autoridades del gobierno o del SNAI.

### Pregunta 5. Violencia Percibida

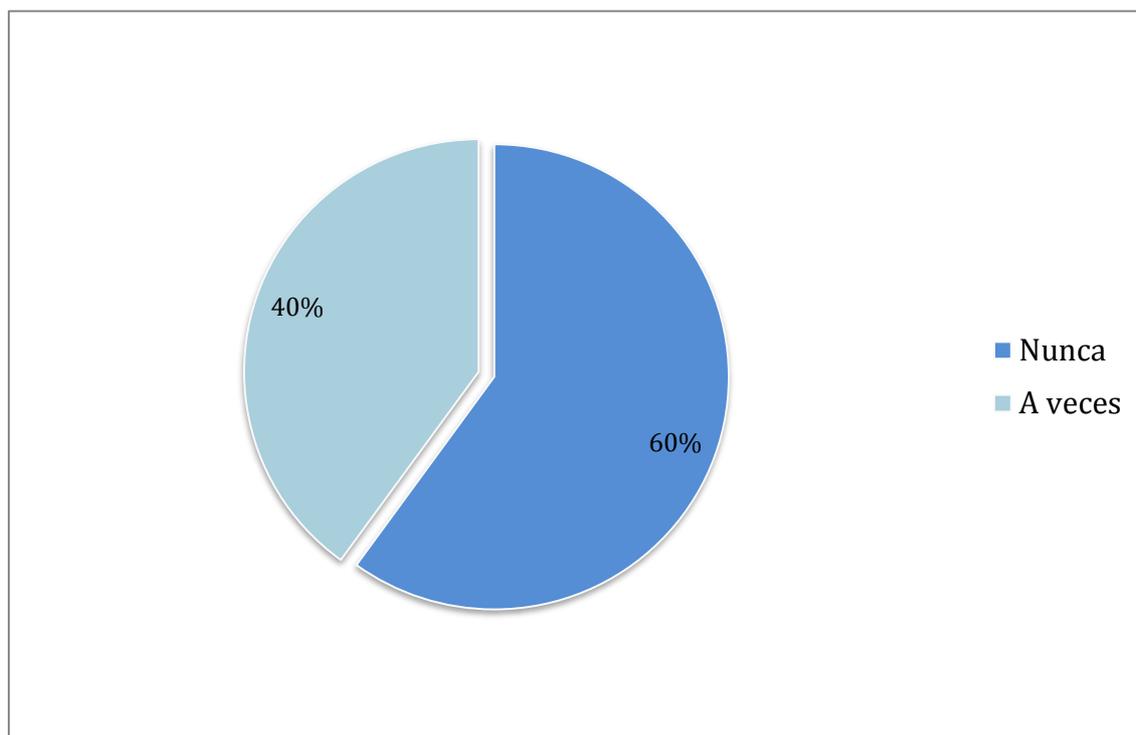
**Pregunta 5:** *¿Ha presenciado actos de violencia dentro del Centro de Privación de Libertad Femenino en los últimos 9 meses?*



**Gráfico 5: Violencia Percibida. Elaboración Propia**

Los resultados arrojan que un 2% de las reclusas afirman haber presenciado, observado u oído directamente de manera “Bastante” violencia carcelaria dentro del o los centros que han estado recluidas en el plazo de los últimos 9 meses. Un 54% afirma que ha presenciado solo “un poco” y el 44% afirma que jamás ha visto, oído o presenciado un acto de violencia carcelaria. Ninguna afirmó dentro de los niveles de “Mucho”

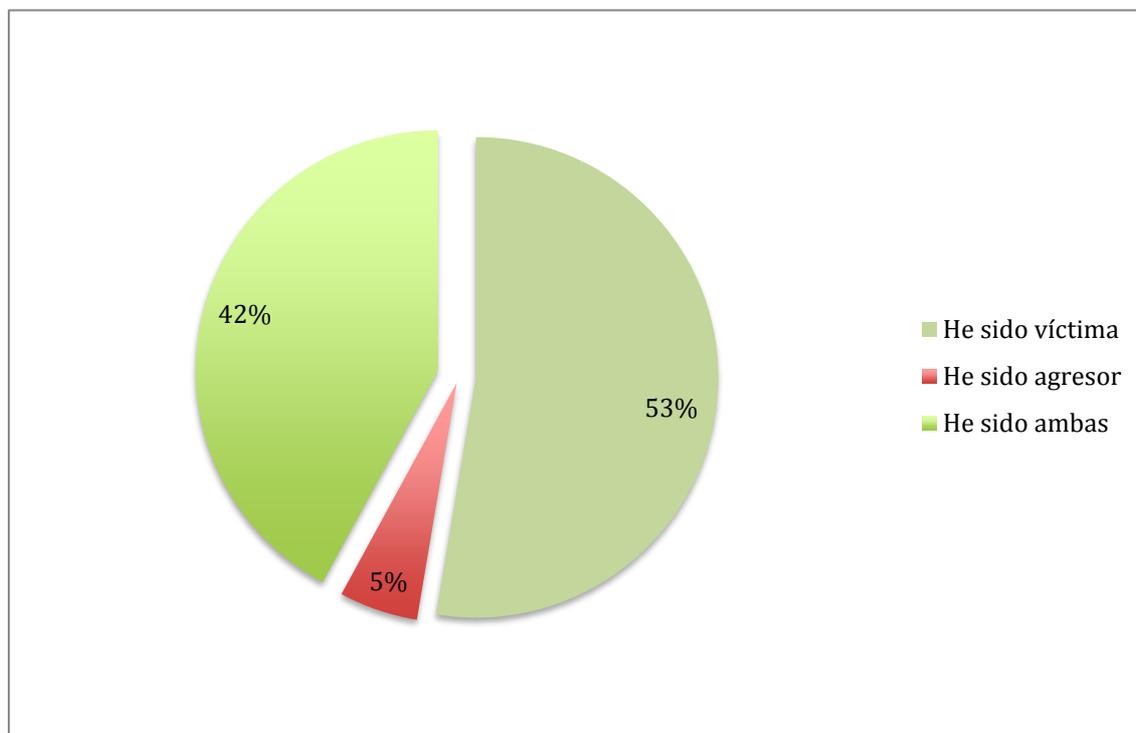
**Pregunta 6.** *¿Alguna vez se ha visto involucrada en algún tipo de pelea, riña o actos violentos dentro de prisión en los últimos 9 meses?*



**Gráfico 6: Participación en conflictos. Elaboración Propia**

El 60% de las mujeres encuestadas afirma “nunca” haber participado en una pelea, riña o disputa dentro de algún centro de privación de libertad en los últimos 6 meses. El 40% afirma haber participado a “a veces”. Los niveles de frecuencia “frecuentemente” y “siempre” no fueron seleccionados.

**Pregunta 7.** *¿De qué manera ha pertenecido a este círculo de violencia?*

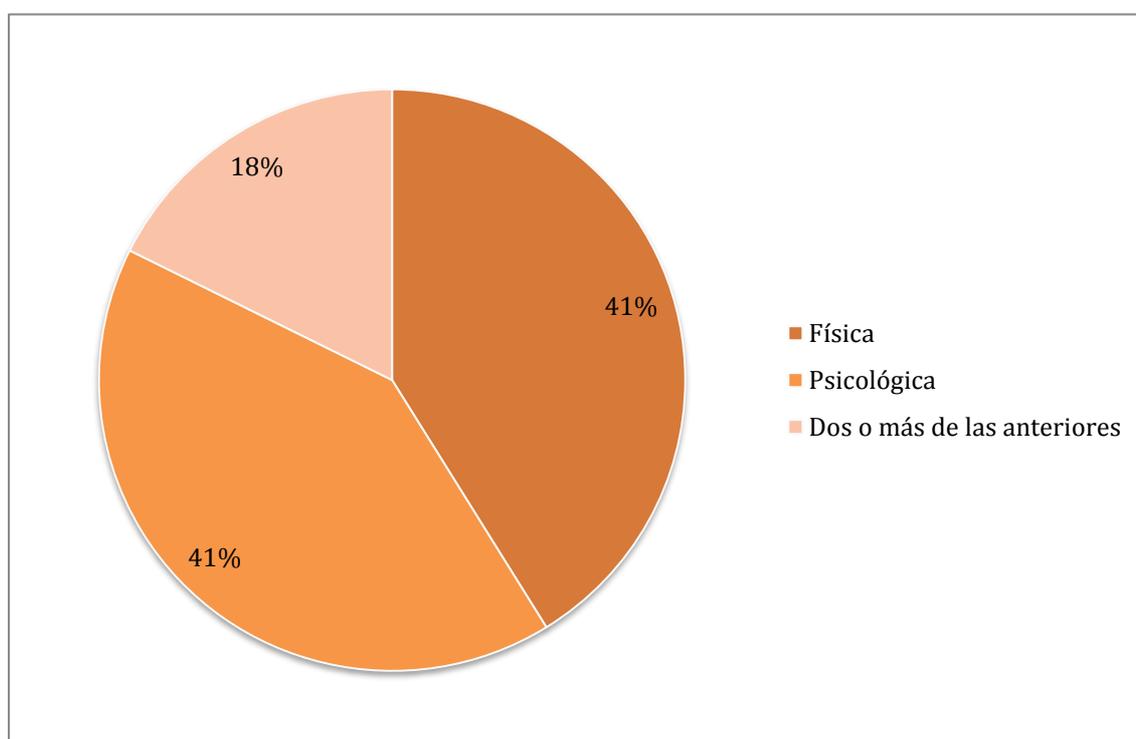


**Gráfico 7: Figuras dentro del conflicto**

Esta pregunta es particularmente respondida por aquellas reclusas que respondieron afirmativamente en la pregunta anterior. De este grupo (n=19), el 53% afirma haber sido víctima de violencia, el 5% afirma haber sido el agresor y el 42% mantiene que ha sido ambas dentro de los conflictos.

**Pregunta 8.** *¿De qué manera se ha manifestado esta violencia entre reclusas?*

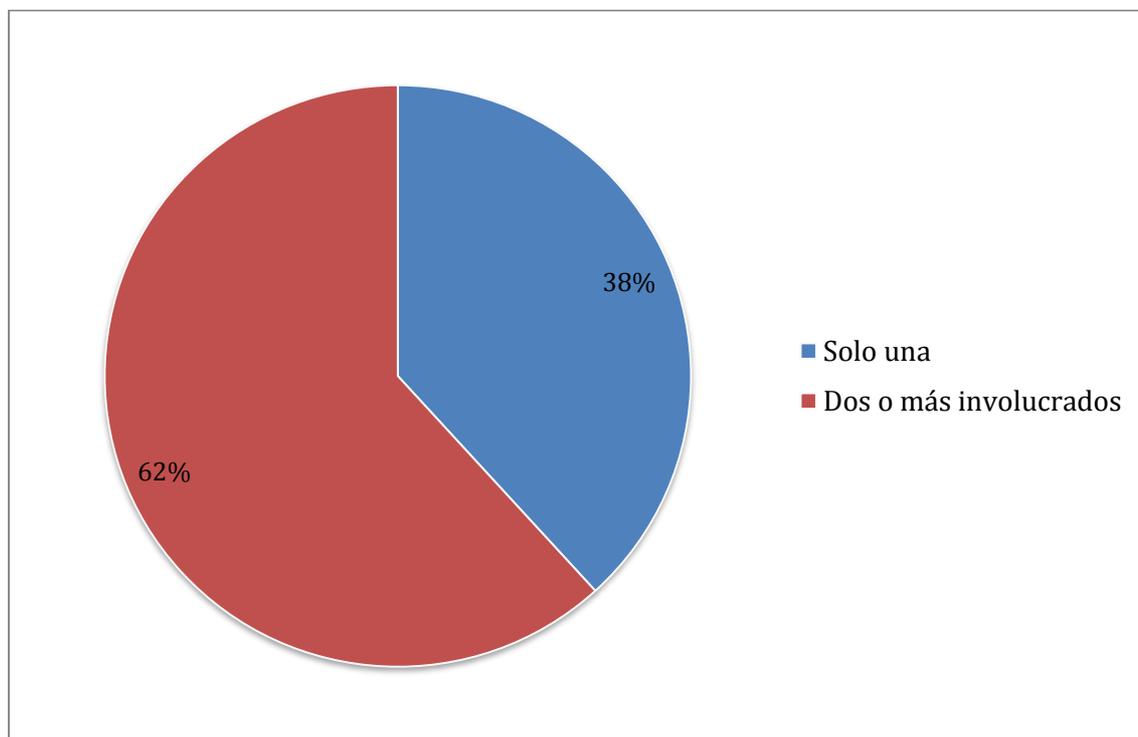
A partir de esta pregunta, la encuesta fue formulada para aquellas mujeres que respondieron afirmativamente la pregunta número 6 y/o 7, ya que se consolida que han percibido la violencia carcelaria. Este grupo (n=34) debía responder las siguientes 4 preguntas que se muestran a continuación.



**Gráfico 8: Formas de violencia. Elaboración Propia**

Dentro del grupo de violencia, el 41% afirma haber emitido o recibido violencia física; ya sea con golpes, patadas, mordidas o intentos con armas cortopunzantes. El 41% de las reclusas afirma haber emitido o recibido violencia psicológica o verbal, desde insultos, amenazas, extorsión, intimidación y discriminación. Ninguna reclusa marco exclusivamente la casilla de violencia sexual que va desde agresión, acoso y abuso. El 18% de las reclusas afirma haber percibido dos o más de las anteriores formas de violencia.

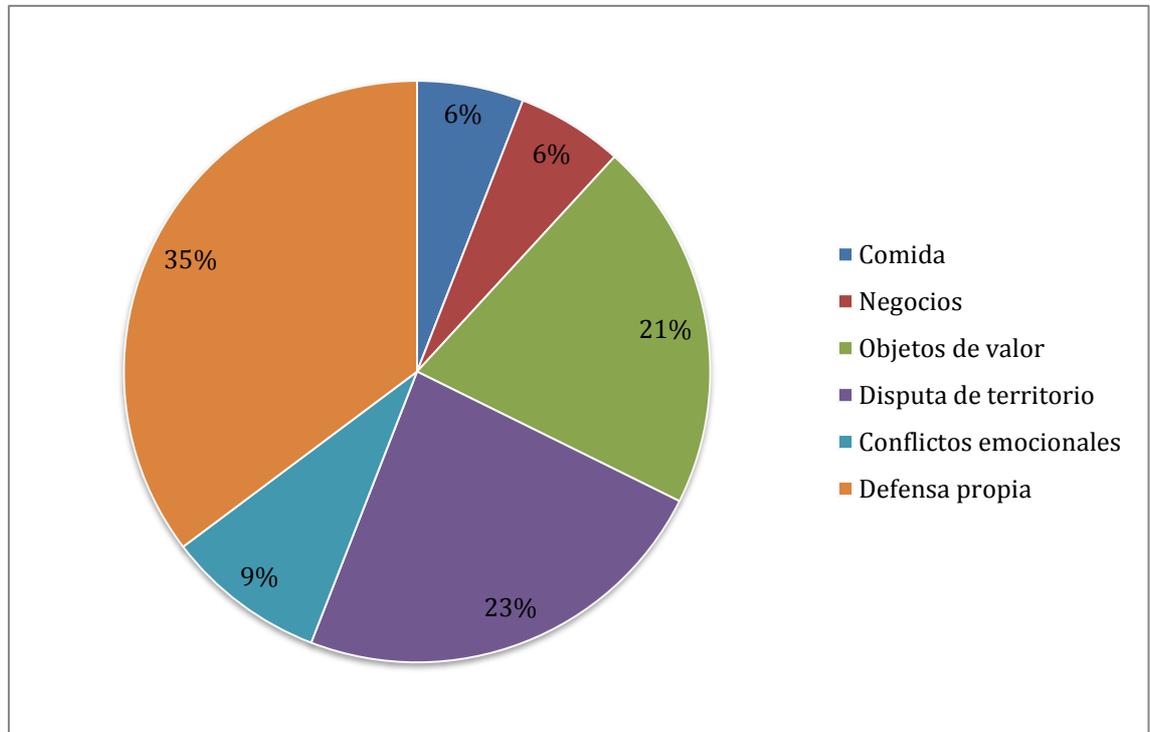
**Pregunta 9.** *¿Estos actos han sido perpetrados por una o varias personas (grupos)?*



**Gráfico 9: Riñas entre pares o grupal. Elaboración propia**

El 38% de las reclusas afirma que estos conflictos han sido dados con una sola persona a la vez, mientras que el 62% afirma que esta violencia fue dada por parejas o grupos.

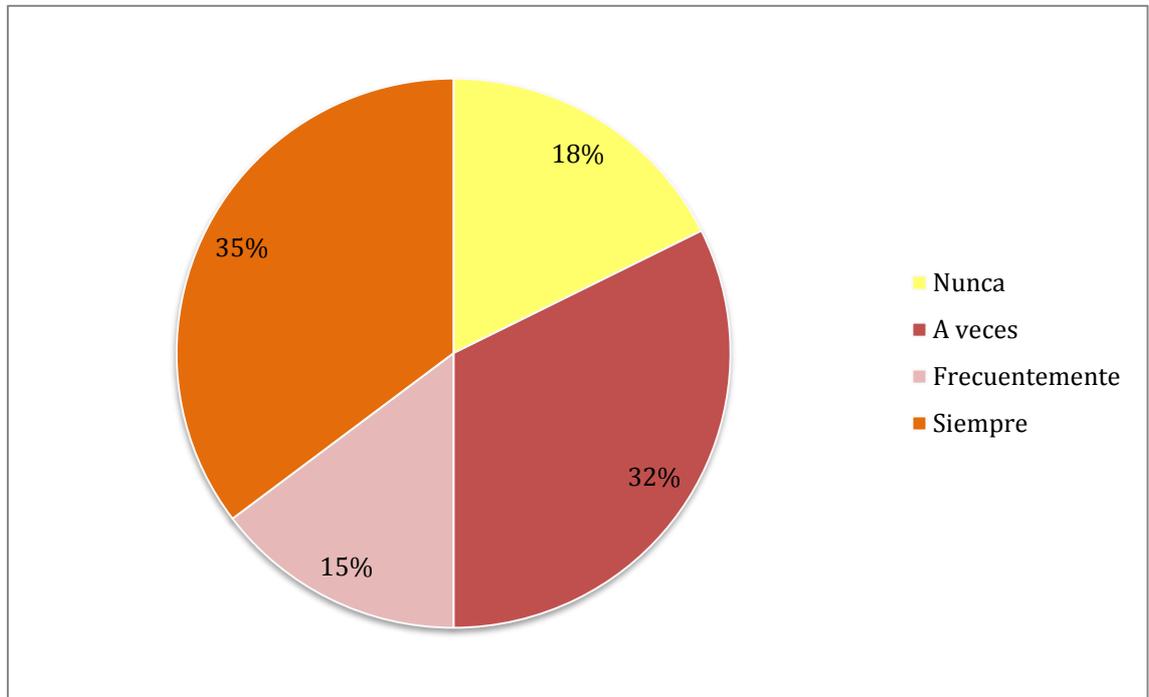
**Pregunta 10.** *¿Cuáles han sido los motivos para iniciar estos actos violentos?*



**Gráfico 10: Motivos del conflicto. Elaboración propia**

Dentro de los motivos principales que desencadenan los conflictos de violencia, el mayor porcentaje se lleva el de defensa propia con un 35%, seguido de la disputa de territorios con un 23%, los objetos de valor con un 21%, el 9% que engloban los conflictos emocionales que pueden incluir problemas de pareja, 6% para conflictos iniciados por negocios y 6% comida.

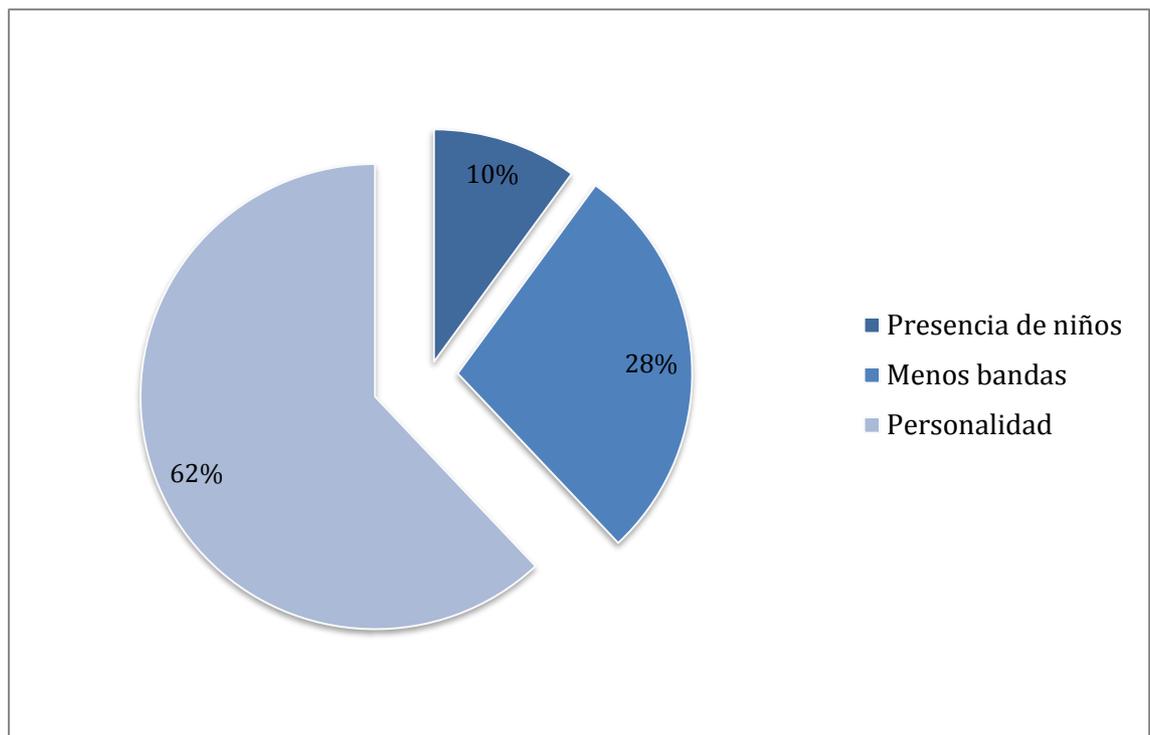
**Pregunta 11.** ¿Con que frecuencia el personal profesional del Centro de Rehabilitación Social trata de frenar estos eventos?



**Gráfico 11: Intervención de autoridades/Protección a nivel micro. Elaboración propia**

Respectos a los eventos de violencia percibidos o participados, el 35% afirma que el personal profesional del Centro (Guías, coordinadores, director, etc) “siempre” trata de intervenir en estos eventos. El 15% se mantiene con un “frecuentemente”, el 32% afirma que solo “a veces” y el 18% menciona que su intervención es nula. Es importante destacar que esto puede ser del mismo centro en que se realiza la investigación (CPL Portoviejo) o de otro centro del que haya sido trasladada la reclusa.

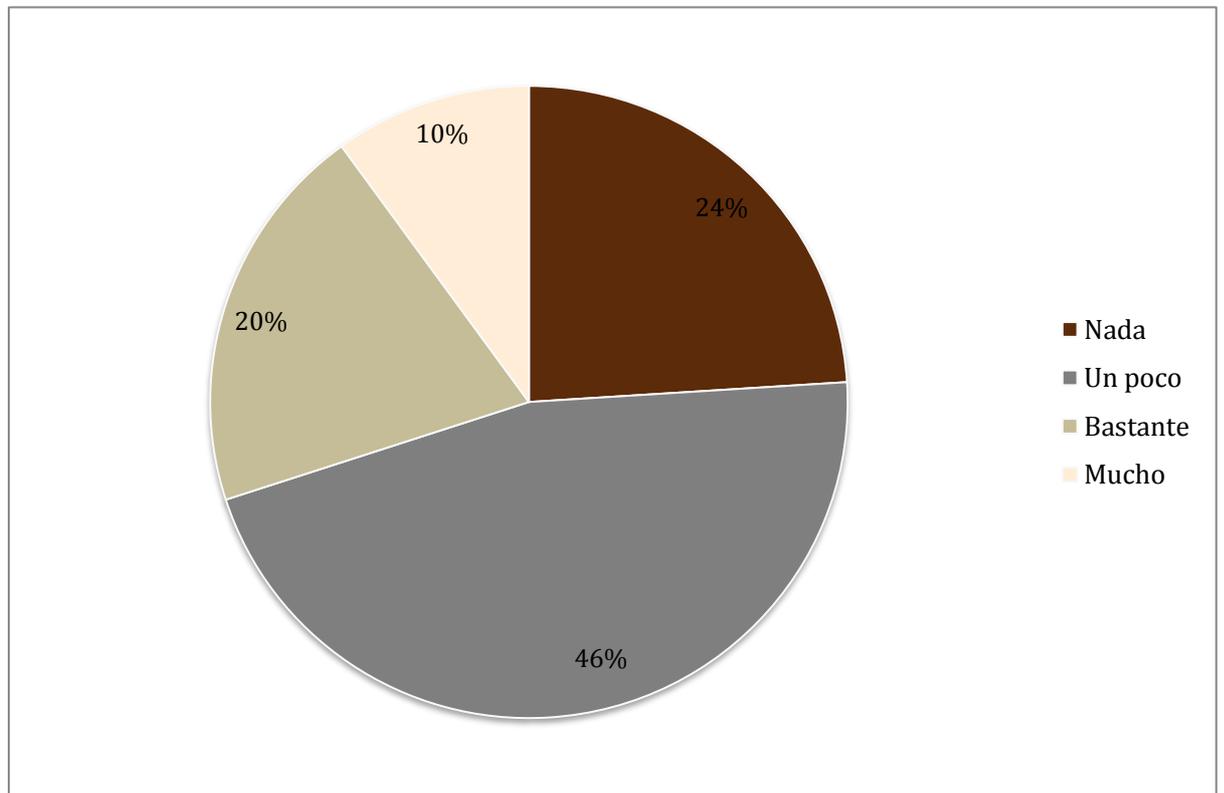
**Pregunta 12.** *¿Cuál crees que es la razón principal del porqué los niveles de violencia carcelaria sean más bajos estadísticamente entre mujeres a comparación de los hombres?*



**Gráfico 12: Opinión. Elaboración Propia**

Dentro de las principales razones por las que las reclusas creen que existe un menor índice de violencia entre mujeres se encuentra que un 62% está de acuerdo con que la personalidad de las reclusas mantiene los índices más bajos, un 28% la menor presencia de bandas delictivas y 10% la presencia de niños a nivel general. Es importante resaltar que las mujeres que respondieron mayoritariamente a la sección de niños, mencionaron que venían de un traslado desde otros centros.

**Pregunta 13.** *¿Crees que la violencia es parte de cómo funciona la convivencia dentro de este lugar?*



**Gráfico 13: Convivencia. Elaboración Propia**

La percepción de que la violencia ya de por sí forma parte de manera natural de la convivencia y supervivencia dentro un centro penitenciario es de un 10% de “mucho”, un 20% está “bastante de acuerdo”, “un poco” engloba el 46% y el 24% arroja que no se encuentra de acuerdo con esta premisa, aceptando otras formas de convivencia.

## Análisis De Resultados Del MCMI-III

Los estudios de MCMI III cuentan con ciertos parámetros de validez. Participantes que contaban con resultados inferiores en las dimensiones de sinceridad (<34) y una puntuación mayor o igual a 2 en el apartado de validez fueron descartados completamente del estudio debido a la poca fiabilidad de las respuestas. De esta manera, los resultados a nivel general de patrones de personalidad de la muestra (n=50) se muestran detallados en la Tabla 6:

**Tabla 6: Resultados de Patrones de Personalidad MCMI-III**

Patrones de Personalidad	Indicador							
	Bajos		Sugestivo		Moderado		Elevado	
	n	%	n	%	N	%	n	%
<b>Clínicos</b>								
Esquizoide	2	4	31	62	4	8	0	0
Evitativo	4	8	31	62	2	4	0	0
Depresivo	16	32	17	34	5	10	0	0
Dependiente	18	36	14	28	0	0	0	0
Histriónico	31	62	0	0	0	0	0	0
Narcicista	5	10	28	56	2	4	0	0
Antisocial	21	42	21	42	0	0	0	0
Agresivo-Sádico	16	32	22		0	0	0	0
Compulsivo	32	64	0	0	0	0	0	0
Negativista	20	40	21	42	0	0	0	0
Autodestructiva	10	20	30	60	0	0	0	0
<b>Graves</b>								
Esquizotípica	4	8	39	78	0	0	0	0
Límite	25	50	17	34	0	0	0	0
Paranoide	1	2	27	54	13	26	0	0

**Nota:** Elaboración Propia

Para considerar que existe una presencia de estilo de personalidad o personalidad alterada, deben considerarse los apartados de moderados o graves; es decir, aquellas puntuaciones igual o mayores a 75. Podemos discernir que existe una presencia de un 8% de estilo de personalidad esquizoide, un 4% de personalidad evitativa, un 10% depresiva, y un 4% de personalidad narcisista. Dentro de los estilos de personalidad graves se encuentra la presencia de trastorno de personalidad paranoide en un 26%.

Para el resultado de sintomatología psicopatológica o clínica podemos observar los siguientes resultados:

**Tabla 7: Sintomatología clínica del MCMI-III**

Sintomatología	Indicador							
	Bajos		Sugestivo		Moderado		Elevado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Clínica</b>								
Trastornos de Ansiedad	8	16	5	10	18	36	13	26
Trastornos Somatomorfo	10	20	36	72	0	0	0	0
Trastorno Bipolar	7	14	23	46	9	18	0	0
Trastorno Dístimico	19	38	23	46	0	0	0	0
Dependencia del alcohol	16	32	20	40	7	14	0	0
Dependencia de Sustancias	21	42	19	38	5	10	0	0
Trastorno por estrés postraumático	15	30	33	66	0	0	0	0
<b>Severa</b>								
Desorden del pensamiento	14	28	17	34	6	12	4	8
Depresión mayor	9	18	28	56	5	10	0	0
Desorden delusional	1	2	14	28	31	62	4	8

**Nota:** Elaboración Propia

Podemos observar que dentro de la sintomatología clínica o psicopatológica encontramos prevalencia en ciertos trastornos. Se toma en cuenta aquellas puntuaciones de moradas y elevadas que indican la presencia de la enfermedad. De esta manera los resultados de la sintomatología clínica encontramos que el 62% (n=31) de las mujeres reclusas poseen un trastorno de ansiedad, un 18% (n=9) de ellas posee síntomas de trastorno bipolar, un 14% (n=7) de presencia en sintomatología relacionada a la dependencia de alcohol y un 10% (n=5) relacionada a la dependencia de drogas. Los trastornos somatomorfo, distímico y de estrés postraumático no se encuentran presentes en niveles significativos, manteniéndose en indicadores bajos o sugestivos.

Dentro de la sintomatología severa encontramos la presencia de un 20% (n=10) de mujeres con desorden del pensamiento, un 10% (n=5) de mujeres con

depresión mayor y un 70% (n=35) con desorden delusional. Este último se trata un valor altamente significativo ya que trata de la mayoría de la muestra de investigación, por lo que podría estar ligada a los resultados del patrón de personalidad predominante de la misma, la personalidad paranoide.

En resumen, hasta ahora encontramos que el 80% (n=40) de reclusas en el estudio convive con uno o más síntomas psicopatológicos.

Las medidas de tendencia central y de dispersión fueron calculadas para el apartado de sintomatología clínica para verificar los promedios y las tendencias de los resultados. Más detalles de esto se encuentra en la tabla 3.

**Tabla 8: Medidas de la sintomatología clínica**

Síntomas	Tendencia Central					Dispersión		
	Min	Max	$\bar{x}$	Me	Mo	R	s	s <sup>2</sup>
<b>Clínicos</b>								
Ansiedad	0	97	65,94	78	45	97	26,54	718,63
Somatomorfo	0	73	54,24	62	60	73	19,26	378,35
Bipolar	10	82	56,44	61,5	60	72	19,01	368,58
Dístimico	0	71	42,06	50	10	71	24,00	587,53
Dependencia del alcohol	0	80	47,08	60	60	80	26,00	690,03
Dependencia de Sustancias	0	81	44,3	45	15	81	24,89	632,05
Trastorno por estrés postraumático	0	73	50,38	64	12	73	23,30	553,79
<b>Severos</b>								
Desorden del pensamiento	0	92	52,08	62	64	92	25,91	684,89

Depresión mayor	0	80	53,38	65	65	80	22,51	516,89
Desorden delusional	0	95	74,54	77	77	95	13,12	175,72

---

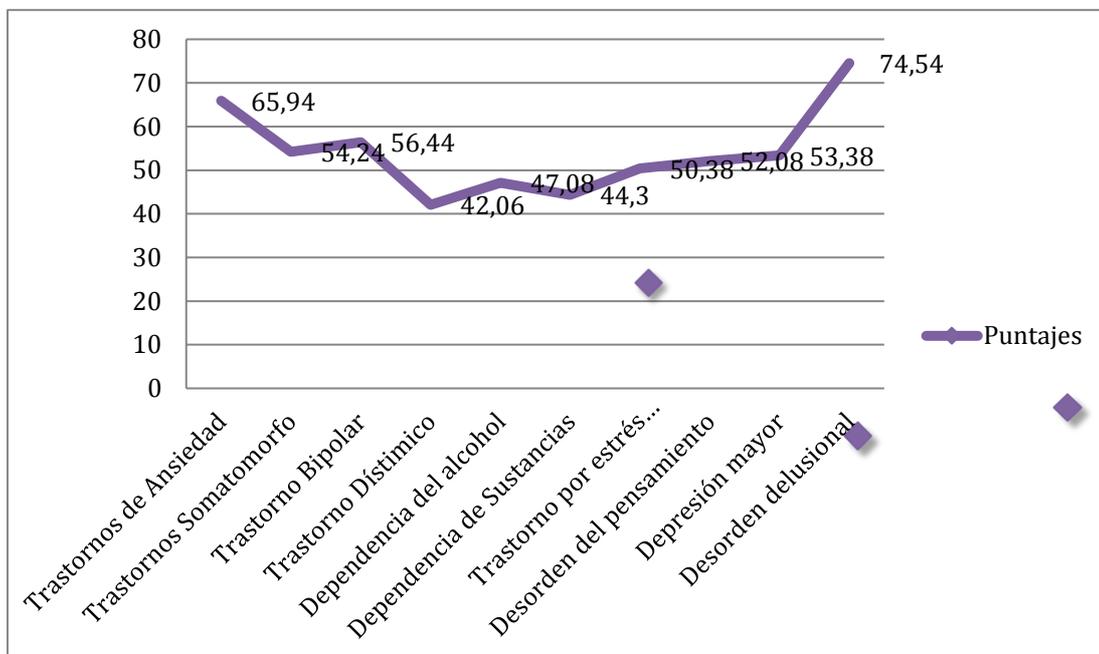
**Nota:** Elaboración Propia

Los resultados de las medidas de tendencia central arrojan que en la mayoría de trastornos sintomatológicos el mínimo está en 0, a excepción del trastorno bipolar con un mínimo de 10. Los máximos en cada trastorno oscilan a puntajes mayores a 70, encontrando que los trastornos de ansiedad cuenta con el mayor puntaje de toda la tabla, calificando con un 97.

Podemos ubicar que el promedio de los Trastornos de Ansiedad es el más alto dentro de la sintomatología clínica, con una media de 65,94; mientras que en la sintomatología grave encontramos al desorden delusional con un promedio de 74,54. La desviación estándar mayormente significativa está en el desorden delusional, con un puntaje de 13,12 indicando que se trata de la sintomatología con menor grado de dispersión con respecto a la media. Por otro lado, los trastornos de ansiedad son aquellos que se encuentran con un mayor grado de dispersión con un 26,54.

Por último, podemos ubicar de una manera más gráfica las puntuaciones medias respecto a los puntos de corte (Ilustración 1) de nivel bajo, moderado y grave de la sintomatología. En este apartado se observa que el promedio más cercano al punto de corte moderado es desorden delusional con 74,5 y los trastornos de ansiedad con 65,9.

**Gráfico 14 Puntuación media de sintomatología**



### **Relaciones Entre Grupos**

Los resultados de la sintomatología del MCMI III fueron agrupados según las respuestas de la encuesta, tomando en cuenta diversas características.

#### ***Violencia Percibida y No experimentación de violencia***

Se toma en cuenta que la presencia del trastorno es a partir de resultados mayores o iguales a 75, verificando que existe una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad y desorden delusional en ambos grupos.

**Tabla 9: Síntomas en violencia percepción de violencia**

<b>Sintomatología</b>	<b>Violencia No Percibida</b>		<b>Violencia Percibida</b>	
	<b>t=16</b>		<b>t=34</b>	
<b>Clínicos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trastornos de Ansiedad	12	75	19	55,8
Trastornos Somatomorfo	0	0,0	0	0
Trastorno Bipolar	4	25	5	14,7
Trastorno Dístmico	0	0,0	0	0
Dependencia del alcohol	2	12,5	5	14,7
Dependencia de Sustancias	1	6,25	4	11,7
Trastorno por estrés postraumático	0	0,0	0	0
<b>Severos</b>				
Desorden del pensamiento	4	25	6	17,6
Depresión mayor	2	12,5	3	8,8
Desorden delusional	12	75	23	67,6

**Nota:** Elaboración Propia

En los trastornos de ansiedad, encontramos que el 75% de los participantes del grupo que no ha experimentado violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia lo padece un 55,8% de los participantes.

En los trastornos somatomorfos no se encuentran resultados a nivel general.

En el trastornos bipolar encontramos que el 25% de los participantes del grupo que no ha experimentado violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia lo padece un 14,7% de los participantes.

En el trastorno distímico no se encuentran resultados a nivel general.

En dependencia de sustancias, encontramos que el 6,25% de los participantes del grupo que no ha experimentado violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia lo padece un 11,75% de los participantes.

En trastorno de estrés postraumático no se encuentran resultados a nivel general.

A partir de la sintomatología clínica grave, en el desorden de pensamiento encontramos que el 25% de los participantes del grupo que no ha experimentado violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia lo padece un 17,6% de los participantes

En Depresión Mayor encontramos que el 12,5% de los participantes del grupo que no ha experimentado violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia lo padece un 8,8% de los participantes.

En desorden delusional, encontramos que el 75% de los participantes del grupo que no ha experimentado violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia lo padece un 67,6% de los participantes.

### *Niveles de violencia*

Dentro del grupo de violencia percibida encontramos que existen aquellas mujeres que solamente presenciaron un hecho de violencia carcelaria y otras que participaron en esta realidad. De este grupo destacamos que aquellas que participaron en un grupo o riña muestran mayores números de sintomatología a nivel significativo.

**Tabla 10: Sintomatología en niveles de violencia**

<b>Sintomatología</b>	<b>Presenciada</b>			<b>Participación</b>		
	<b>Moderados</b>	<b>Graves</b>	<b>%</b>	<b>Moderados</b>	<b>Graves</b>	<b>%</b>
<b>Clínicos</b>						
Trastornos de Ansiedad	3	3	42,9	8	5	65
Trastornos Somatomorfo	0	0	0,0	0	0	0
Trastorno Bipolar	1	0	7,1	4	0	20
Trastorno Dístimico	0	0	0,0	0	0	0
Dependencia del alcohol	0	0	0,0	5	0	25
Dependencia de Sustancias	1	0	7,1	3	0	15

Trastorno por estrés postraumático	0	0	0,0	0	0	0
<b>Severos</b>						
Desorden del pensamiento	1	0	7,1	2	3	25
Depresión mayor	0	0	0,0	3	0	15
Desorden delusional	7	1	57,1	13	2	75

**Nota:** Elaboración Propia

En los trastornos de ansiedad, encontramos que el 42,9% de los participantes del grupo que exclusivamente solo han presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 65% de los participantes.

En los trastornos somatomorfos ni distimicos se encuentran resultados a nivel general.

En el trastornos bipolar encontramos que el 7,1% de los participantes del grupo que exclusivamente solo han presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 20% de los participantes.

En dependencia de alcohol encontramos que no existen participantes del grupo que solo han presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 25% de los participantes.

En dependencia de sustancias, encontramos que el 7,1% de los participantes del grupo que exclusivamente solo han presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 15% de los participantes.

En trastorno de estrés postraumático no se encuentran resultados a nivel general.

A partir de la sintomatología clínica grave, en el desorden de pensamiento encontramos que el 7,1% de los participantes del grupo que exclusivamente solo han

presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 25% de los participantes

En Depresión Mayor encontramos que no existen participantes del grupo que exclusivamente solo han presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 15% de los participantes

En desorden delusional, encontramos que el 57,1% de los participantes del grupo que exclusivamente solo han presenciado la violencia posee este trastorno; mientras que en el grupo de violencia participativa lo padece un 25% de los participantes

### ***Formas de violencia***

En los resultados a nivel general podemos ubicar que el mayor porcentaje de sintomatología se encuentra ubicado entre la violencia física y la experimentación de dos o más tipos de violencia.

**Tabla 11: Formas de violencia**

<b>Sintomatología</b>	<b>Formas de Violencia</b>							
	<b>Física</b>		<b>Psicológica</b>		<b>Sexual</b>		<b>Dos o más</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Clínico</b>								
Trastornos de Ansiedad	9	64,3	8	57,1	0	0	2	33,3
Trastornos Somatomorfo	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0
Trastorno Bipolar	2	14,3	2	14,3	0	0	1	16,7
Trastorno Distímico	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0
Dependencia del alcohol	3	21,4	1	7,1	0	0	1	16,7
Dependencia de Sustancias	0	0,0	2	14,3	0	0	2	33,3
Trastorno por estrés postraumático	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0
<b>Severo</b>								
Desorden del pensamiento	2	14,3	3	21,4	0	0	1	16,7
Depresión mayor	2	14,3	1	7,1	0	0	0	0,0
Desorden delusional	10	71,4	11	78,6	0	0	2	33,3

**Nota:** Elaboración Propia

En los trastornos de ansiedad, encontramos que el 64,3% de los participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 57,1% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece en un 33,3%.

En los trastornos somatomorfos no se encuentran resultados a nivel general.

En el trastornos bipolar encontramos que el 14,3% de los participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 14,3% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece en un 16,7%.

En el trastorno dístimico no se encuentran resultados a nivel general.

En dependencia de alcohol encontramos que el 21,4% de los participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 7,1% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece en un 16,7%.

En dependencia de sustancias, encontramos que no existen participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 14,3% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece en un 33,3%.

En trastorno de estrés postraumático no se encuentran resultados a nivel general.

A partir de la sintomatología clínica grave, en el desorden de pensamiento encontramos que el 14,3% de los participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 21,4% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece en un 16,7%.

En Depresión Mayor encontramos que el 14,3,% de los participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 17,1% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece no existen participantes con dicha sintomatología.

En desorden delusional, encontramos que el 71,4,% de los participantes del grupo que exclusivamente han experimentado violencia física posee este trastorno; el grupo de violencia psicológica lo padece un 78,6% de los participantes; mientras que el grupo de dos o más lo padece en un 33,3%.

### *Percepción de protección por parte de las autoridades*

**Tabla 12: Percepción de protección de autoridades**

<b>Sintomatología</b>	<b>Nunca</b>		<b>A veces</b>		<b>Frecuente</b>		<b>Siempre</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Clínico</b>								
Trastornos de Ansiedad	2	33,3	7	63,6	3	60	7	58,3
Trastornos Somatomorfo	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0
Trastorno Bipolar	2	33,3	0	0,0	1	20	2	16,7
Trastorno Distímico	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0
Dependencia del alcohol	1	16,7	1	9,1	2	40	1	8,3
Dependencia de Sustancias	2	33,3	1	9,1	0	0	1	8,3
Trastorno por estrés postraumático	0	0,0	0	0,0	0	0	7	58,3
<b>Severos</b>								
Desorden del pensamiento	2	33,3	1	9,1	1	20	2	16,7
Depresión mayor	0	0,0	1	9,1	0	0	2	16,7
Desorden delusional	2	33,3	7	63,6	4	80	10	83,3

**Nota:** Elaboración Propia

En los trastornos de ansiedad, encontramos que el 33,3,% de los participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia posee trastorno; el grupo que marco con “a veces” lo padece un 63,6% de los participantes; el grupo “frecuentemente” lo padece en un 60% y el grupo de “siempre” lo padece en un 58%,

En los trastornos somatomorfos no se encuentran resultados a nivel general.

En el trastorno bipolar encontramos que el 16,7% de los participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia posee trastorno; el grupo que marco con “a veces” no existen participantes con dicho trastorno; el grupo “frecuentemente” lo padece en un 20% y el grupo de “siempre” lo padece en un 16,7%,

En el trastorno distímico no se encuentran resultados a nivel general.

En dependencia de alcohol encontramos que el 16,7% de los participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia posee trastorno; el grupo que marco con “a veces” lo padece un 9,1% de los participantes; el grupo “frecuentemente” lo padece en un 40% y el grupo de “siempre” lo padece en un 8,3%,

En dependencia de sustancias, encontramos que el 33,3% de los participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia posee trastorno; el grupo que marco con “a veces” lo padece un 9,1% de los participantes; el grupo “frecuentemente” no padece dicho trastorno y el grupo de “siempre” lo padece en un 8,3%,

En trastorno de estrés postraumático no se encuentran resultados a nivel general.

A partir de la sintomatología clínica grave, en el desorden de pensamiento encontramos que el 33,3,% de los participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia posee trastorno; el grupo que marco con “a veces” lo padece un 9,1% de los participantes; el grupo “frecuentemente” lo padece en un 20% y el grupo de “siempre” lo padece en un 16,7%,

En Depresión Mayor encontramos que no existen participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia que poseen

trastorno; el grupo que marco con “a veces” lo padece un 9,1% de los participantes; el grupo “frecuentemente” no padece dicho trastorno y el grupo de “siempre” lo padece en un 16,7%,

En desorden delusional, encontramos que el 33,3,% de los participantes del grupo que marcaron “nunca” a la intervención del personal ante la violencia posee trastorno; el grupo que marco con “a veces” lo padece un 63,6% de los participantes; el grupo “frecuentemente” lo padece en un 80% y el grupo de “siempre” lo padece en un 83,3%,

### ***Variables sociodemográficas y sintomatología clínica***

Las variables sociodemográficas a destacar es que podemos observar (Tabla 13) es la edad con más síntomas clínicos es el rango de 30 y 40 años, poseyendo que todas las participantes pertenecientes a este grupo poseen uno o más trastornos sintomatológicos. Por otro lado, le sigue el rango de edad de 40 y 50 años con un 84%.

**Tabla 13: Datos sociodemográficos y sintomatología**

<b>Datos</b>	
<b>Edad</b>	<b>%</b>
Entre 20 y 30 años	65
Entre 30 y 40 años	100
Entre 40 y 50 años	84,62
A partir de 50 años	66,7
<b>Hijos</b>	0
Hijos	81,0
Sin hijos	62,5
<b>Tiempo de reclusión</b>	
Menor a un año	81,82
Entre 1 y 2 años	81,82
Entre 2 y 4 años	71,4
Entre 4 y 6 años	90,9
Mayor a 6 años	100

### **Condición Jurídica**

Primera Vez	76,3
Reincidente	91,7
<b>Visitas</b>	0
Recibe visitas	78,9
No recibe	91,7

**Nota:** Elaboración Propia. Porcentaje adjudicados a presencia de uno o más trastornos según el punto de corte 75\*

Tener hijos también muestra una mayoría de porcentaje del 81%, a diferencia de las que no poseen hijos que tiene el 62%. Así, también podemos observar que el número de reincidentes (91,7%) posee un mayor porcentaje de síntomas, a diferencia de las que son encarceladas por primera vez (76,3). Las mujeres con mayor tiempo de reclusión poseen mayor presencia de síntomas (100%). Por último, aquellas que reciben visitas cuenta con hasta un 78,9% de cuadros sintomáticos, mientras que las que no reciben se presenta en un 91%.

## **ANÁLISIS CUALITATIVO**

### **Población**

La selección de la muestra participativa del análisis cualitativo se realizó posteriormente al análisis cuantitativo, para poder así seleccionar los sujetos que cuentan con las siguientes características: Características sociodemográficas significativas (ingreso reciente, hijos y reincidencia) y haber participado o presenciado violencia carcelaria. Es importante destacar que dentro del proceso de realización de análisis cuantitativo algunas mujeres notificaron haber sido trasladadas, porque lo que esto se tomo particularmente en cuenta en la toma de entrevistas para evidenciar la experiencia en contraste con otros centros de privación. La entrevista fue adaptada dependiendo si la reclusa poseía hijos, reincidencias o un traslado reciente. No obstante, no se especificara dentro de este documento las características de cada caso para mantener la confidencialidad, por lo que fue asignado un número para cada caso.

El Centro de Privación de Libertad Portoviejo alberga alrededor de 60 mujeres, al menos así se mantuvo a finales de junio del 2022. Este centro está anclado también al Centro de Detención Provisional (CDP) que alberga a personas contraventoras y de apremio. Al ingresar al centro se mantiene los controles rutinarios de revisión ante cualquier visita o funcionario: solicitud de identificación, motivo de la visita, documento de autorización de ingreso y por último, entrega de pertenencias y revisión corporal. Esto mismo es realizado por los guías penitenciarios, el cual dependiendo del sexo del visitante o funcionario, se asigna un guía más conveniente para la realización del análisis corporal.

Una gran valla dividía la zona de las oficinas del personal funcionario con el centro femenino. Esto daba una vista completa a “el patio”, zona donde las reclusas comparten distintas actividades recreativas o de labor. Son dos pabellones: A y B, contando con una celda especial cercana al patio donde cada habitación cuenta con literas y utensilios de primera necesidad. También disponen de uso de televisores dentro de los pabellones, donde se reúnen para observar las noticias o algún programa de entretenimiento del momento. Los lugares de espacio común están dispersados por todo el centro: el área de confección, cubierto de máquinas de coser y maniqués donde las internas diseñan prendas para comercializar; la biblioteca, donde las reclusas toman clases de primaria y secundaria o simplemente comparten un espacio de lectura brindada por la variedad de libros de diversos géneros; la sala de cómputo que también está destinada ocasionalmente a clases o para el uso de computadores de manera supervisada; y por último, el área de atención médica. Se dispone también de una tienda con variedad de snacks en la que las mujeres pueden intercambiar por un valor monetario.

### **Actividades**

Un día normal para una reclusa se desarrolla desde temprano, principalmente en los lugares de espacio común. Se comienza el día con un conteo de reclusas. Muchas de ellas asisten a clases por la mañana en la biblioteca, concluyendo con terminar sus deberes escolares asignados por sus maestros hasta el mediodía. Posteriormente llega el almuerzo, a lo que ellas denominan “la hora del rancho”,

conformados por una entrada, segundo y un jugo que se degustan en las mesas instaladas a lo largo del patio. Luego de esto, todas las internas son encerradas en sus pabellones hasta que los funcionarios y guías terminen su hora del almuerzo. A partir de las dos de la tarde las actividades varían desde el corte y confección, reforzamiento de clases escolares, panadería, limpieza, convivencia con otras reclusas o simplemente descanso. La merienda se sirve alrededor de las 4 de la tarde, donde posteriormente son encerradas en sus pabellones, conviviendo entre ellas de distintas formas hasta que cada quien se resguarde en su respectiva celda.

El estudio es una de las actividades de mayor participación dentro de las reclusas, donde incluso han logrado cursar niveles de tercer y cuarto educación dentro del Centro, que van desde carreras relacionadas a la Administración como de Informática. En un intercambio de información con la encargada del área de Educación, muestra que el CPL Portoviejo es uno de los mayores centros con menos índices de analfabetismo a nivel Nacional, ya que se empeña en incluir a las reclusas a los programas educacionales. Así, el estudio mantiene ocupada tanto en las mañanas como en las tardes a la mayoría de internas ocupar el tiempo, ya sea en materias como Lenguaje o Matemáticas.

Es importante resaltar que los baños dentro del centro son de uso compartido, donde cada una debe poseer su propio urinal y los tiempos de ducha son limitados. Esto puede resultar ciertamente incómodo para cada mujer puesto que las necesidades biológicas varían: *“Cada chica debe tener un tacho para orinar, al menos que tengas que tener que pedir permiso a los guías, tienes que gritar “¡¡!” para que te venga a abrir. Y a mi en lo personal eso es muy humillante”* (caso 3). Mucho de los utensilios vitales de higiene son otorgados por familiares

No se impone la práctica de alguna religión específica, pero frecuentemente se dan las visitas de figuras autoritarias y representativas del cristianismo para otorgar una misa hacia las reclusas, ya que muchas de ellas son afiliadas a esta religión ya sea en la lectura constante de la biblia, orar o la asistencia misma a los eventos religiosos. Esto puede significar un gran aporte en la estancia en prisión ya que la búsqueda de la espiritualidad ofrece un espacio de reflexión sin la necesidad u obligatoriedad de afiliarse a la misma, funcionando como una estrategia de

afrontamiento ya que “el uso de las creencias religiosas y las vinculaciones a congregaciones de este tipo para obtener la aceptación, el apoyo y la promesa de redención, entre otros beneficios potenciales que el individuo percibe que puede obtener” (Saavedra & Mejía, 2014, p.26). De la misma manera, en las instalaciones del centro se puede observar figuras representativas religiosas.

Constantemente se realizan eventos participativos ya sea para celebrar o para brindar un espacio de reflexión e información de alguna fecha específica. El Día del Niño fue celebrado en un día de visitas, donde las madres reclusas estuvieron en una compañía cálida con sus hijos en un evento organizado por los funcionarios, realizando actividades y ofreciendo snacks. De la misma manera, el Día de la Lucha contra el Uso Ilegal de Drogas fue organizado con un itinerario de intervención por cada funcionario para concientizar a la población de los distintos aspectos que engloba el uso de drogas. Cada de estos eventos son desarrollados en el patio y algunas de las reclusas colaboran en la organización de los mismos.

### **Violencia**

La presencia de bandas es una de las mayores disparadores de violencia carcelaria para las propias reclusas según las entrevistas en tanto: *“tanto como hombres y mujeres pertenecen a diferentes bandas, entonces hay un choque entre bandas con bandas y en esa situación hay como peleas, riñas, enemistades”* (Caso 1). Aluden que esto no dejaría de afectar a la población femenina, atestiguan principalmente las reclusas con reincidencia o traslado: *“Bastante. Porque entre compañeras se agreden, a veces yo prefiero que se den un golpe a que hablen por las espaldas de las personas que duele más. Esto lo he vivido aquí”* (caso 6). *“Yo fui víctima de violencia estando en la cárcel de Latacunga, porque allá la gente por la misma condición que tu llegas, por tu delito, cree que tu tienes dinero”* (caso 4). Es importante destacar que el Centro de Privación de Libertad Femenino Portoviejo es categorizado por las propias reclusas como un centro “tranquilo”, el cual los hechos de violencia suelen ser incentivados por mujeres trasladadas ya que en las “grandes cárceles” están regidas por su propio sistema de jerarquía y valores:

*“Este centro es muy tranquilo. Conozco por noticias y por otros en que hay cárceles en las que realidad no es nada pacífico. En las que las personas tienen que estar a la defensiva o tienen que estar mejor callado en su cuarto. Ellos dicen que cada cárcel tiene su sistema. Y a veces es un poco difícil cuando hay una persona trasladada porque ellos vienen con un sistema diferente, y casi aquí vienen a la defensiva y cuando se topan aquí se dan cuenta que es mas relajado” (caso 3).*

Este sistema de jerarquía es un intento del mantenimiento del control, que no siempre se puede extender a otros lugares ya que se trata de contextos distintos. Es válido recordar que estas jerarquías “se traducen en la adquisición de beneficios y prestigios dentro de estos entornos, caracterizados bajo diferentes provisiones según sea el caso, reputación entre los pares, acceso a beneficios, e incluso resguardo físico” (García, 2020, p.28). De esta forma, para muchos reclusas provenientes de prisiones el cual existe un sistema marcado donde se debe mantener cierta reputación o ciertos límites para protegerse u obtener beneficios, se ve confrontado ante un nuevo entorno que desafía esta ideología y por lo tanto, se trata de un nuevo de proceso de adaptación que posiblemente no requiera el mismo nivel de rigurosidad. Esto posiblemente tenga dos posibilidades en que la persona trate de imponer estas ideologías en el nuevo entorno o adaptarse completamente al nuevo: *“quieren adueñarse de las cárceles. En este caso si ha querido pasar en este centro, pero no ha pasado a mayores y por eso han sido trasladadas muchas chicas” (caso 4).* El CPL Portoviejo al ser relativamente pequeño, permite solventar de mejor manera el control y recursos para la población, por lo que no existe la necesidad constante de esta jerarquía de bandas que busca protegerse. Esto es diferente cuando una abundante cantidad de personas sobrepasa los límites de los recursos disponibles y de la proporción de personal profesional. No obstante, en un lugar donde existe múltiples personas, es común encontrar desacuerdos que terminen peleas a nivel verbal, manifestando que: *“Aquí a mas del chisme no pasa. En lo personal aquí lo máximo que puede haber son insultos, peleadoras porque se me perdió tal cosa, etc, un par de golpes, arañazos, uno que otro puñete” (caso 3).*

Es preciso señalar experiencia de cada reclusa es distinta, por lo que no todas han percibido el mismo nivel de violencia incluso en el mismo centro. Así, existen

mujeres que solamente han percibido la violencia de manera sensorial (ver/oír) y no como participación directa del conflicto: *“Yo justamente llegue a mi cuarto y vi que todas estaban amontonadas y yo lo único que hice fue golpear la puerta y llamar a los guías porque yo hubiera sido incapaz de meterme en ese problema”* (caso 2). Esto no necesariamente implica que no exista una problemática, ya que el ser testigo de la violencia en un mismo ambiente mantiene hipervigilante al espectador ante un posible conflicto que también le pueda perjudicar en un futuro y/o repetir estas conductas. Por otro lado, la experiencia de haber presenciado o haber participado directamente en una riña van más que todo en un intento de defenderse contra su agresor de manera física: *“Allá yo tenía una tiendita, y yo de ahí sobrevivía. Eran personas que se entraban como a quererme robar y todo eso, entonces por eso yo también me defendí. Dentro de la celda”* (caso 5). Dentro los contextos penitenciarios, es común el chantaje con la amenaza de próxima agresión física, apuntado directamente a intercambios de bienes o recursos con el beneficio de mantener la integridad de la otra persona y así conversar los ejercicios de poder:

*“llegaron tres chicas que supuestamente alguien las envió a amenazarme que yo tenía que enviarles \$500 a cada una, entonces tenía que hacerle un depósito en 24 horas. Si yo no hacía el depósito en 24 horas, las chicas iban a golpearme y a dañarme la cara. Efectivamente fue eso como a las 3 de la tarde. Al día siguiente, 9 de la mañana, las chicas se acercaron al pabellón, porque no eran de ese pabellón, a golpearme”*(caso 4).

Para la defensa de esta violencia es común encontrar que va de la mano con más violencia como forma efectiva de evitar daños mayores, ya sea un ataque directo: *“puñete, jalones de mechas, insultos”* (caso 1); con instrumentos: *“Con ‘puntas’, como les dicen puntas. Yo me defendí con una cobija”* (caso 5). Las puntas son objetos corto punzantes ya sean como cuchillos, dagas o artefactos creados con la finalidad de cortar o apuntar. También existe el intercambio de amenazas para salvaguardar el propio bienestar: *“Tienes que buscar un ‘padrino’ para alguien que te proteja. Del que era mi pareja entonces, habló con las famosas bandas de ‘Los Choneros’ y envió a alguien que cuidara y hablara con esas personas para que me dejaran de molestar”* (caso 4). De este modo, la supervivencia ante estos conflictos consiste en responder con los limitados recursos que puede obtener una reclusa, que pueden ir más allá de pedir ayuda profesional.

Los motivos de conflictos suelen ser por aspectos territoriales, conflictos emocionales y pertenencia de objetos: *“Esto se da por problemas por los novios o a veces por droga o a veces por banda, así como que si una es de una banda y otra es de otra banda se pelean”* (caso 1). En el caso de las drogas, arraiga también cuestiones de comercialización territorial que van desde la disputa de zonas, hasta posibles deudas: *“ellas quisieron meter drogas aquí al centro y de la cual tenían amenazada a la chica con la que yo vivía de la que si no la ayudaban, la iban a apuñalar. Entonces yo me metí por defenderla”* (caso 6). Como se mencionó anteriormente, la adaptación a un nuevo contexto carcelario pone a prueba el sistema de reglas anteriormente instaurado, por lo que es común los desacuerdos hasta con el reglamento formal de una institución en tanto horarios o áreas: *“una de las chicas como que quería tomar el mandato de la cárcel, ella venía de una cárcel grande dijo que “no le parecía justo que hicieran ese tipo de cosas”* (caso 2).

Luego del conflicto directo, es común que ellas busquen la ayuda profesional que les permita protegerse y evitar problemas a futuro. En estos casos las autoridades intervienen de distintas formas en los conflictos. Dentro del centro, se alude que: *“Se han acercado los ACP, han estado ahí enseguida, las han separado, han llegado los policías, prácticamente nos han hecho requisas”* (caso 1). Las requisas son momentos conflictivos para las reclusas: *“son algo traumante, porque a veces uno está durmiendo y la requisas cae a la hora que sea, 2am, 3am o hasta 6am, entonces es algo que invade tu sueño y ya no puedes conciliarlo de la misma manera. A veces se escuchan gritos de cómo que está pasando algo”* (caso 2). La intervención suele ser medianamente efectiva, principalmente en centros grandes, ya que aluden que la protección de las autoridades o guías viene muy después del conflicto: *“A veces intervenían, a veces no. Esa cárcel es muy grande y hasta que ellos lleguen, ya estamos bien pegadas”* (CASO 5). De manera que muchas veces quedan en papeleos sin llegar a mayores *“Lo máximo que ellos hacen es escuchar, hacer el parte y murió”* (Caso 4),

Tras la problemática, en ciertos casos se aplica el aislamiento, ya sea tanto el agresor como la víctima para su propia protección:

*“Cuando me aislaron fue lo peor, porque a veces no podía hacer compras, me dejaban sin comida, tu si experimentas eso de que estás aislado del*

*mundo. No podía llamar a mi familia y para mi eso era lo peor, que mi familia no supiera si yo estaba bien o no estaba bien” (caso 4).*

Esto es un principal generador de incertidumbre ya que conlleva el no saber sobre su alrededor y sobre el futuro de sí mismo.

Una de las medidas más extremas de las autoridades es el traslado a otros centros, ya que sea agresor y/o víctima. Esto es particularmente un miedo mayor para las reclusas que incluso acarrea a que los afectados no denuncien los hechos de violencia: *“ya no quieren hablar porque creen que te van a trasladar. Por ejemplo yo afectada, yo no hablo porque si yo hablo me ponen como chismosa y a mi es a la que van a trasladar” (caso 4).* Un traslado implica el distanciamiento familiar por su propia lejanía, adaptación a un nuevo contexto y un miedo de volver a encontrarse con su agresor. Además, los códigos carcelarios se rigen por un sistema rígido en el que no aceptan “chismosos”, mismo que perjudicaría a la víctima tanto en su traslado como en represalias. Reiteradamente las reclusas testifican que las cárceles grandes son conflictivas, por lo que se evita el posible ingreso a las mismas: *“Le tengo terror a los traslados. Yo ya he vivido en cárceles grandes que yo se como es, ya están peores porque hasta las violan. Yo en otra cárcel me hago matar, porque no hare lo que ellos quieren” (caso 6).* Sin embargo, la experiencia de otras cárceles también permite que la ayuda profesional sea más validada; de manera que es preferible comunicar aquellos hechos que podrían atentar con la seguridad personal: *“uno no tiene que callarse. Callarse es como darle mas alas a esa persona para que siga el asunto. Para eso están las autoridades” (caso 6).*

Así, tras lo observado y lo aprendido muchas mujeres mantienen un pensamiento constante de mantenerse al margen de las relaciones interpersonales dentro de prisión como estrategia evitatoria de conflictos, ya que el intercambio de información personal podría ser distorsionado y/o ser usando en contra del individuo, perjudicando su propio bienestar mental :

*“Tu tienes que mantener tu perfil muy bajo, aunque la gente se encarga de averiguar tu vida a como sea o como dicen en la cárcel “a como pinten”. Tratar de hablar lo humanamente necesario. Evitar crear chismes, porque aquí es el chisme, allá en otro lugar es tu vida personal muy privado. Que sepan lo necesario, porque allá se encargaban de robar números, te*

*llamaban a tu familia, la extorsionaba. Ser un poco invisible y dedicarte a hacer actividades, mientras más actividades tu hagas, pasas más ocupada y no estas pendiente de la vida de nadie” (caso 4).*

Tan solo ser testigo de un acto violento, es preferible para ellas no implicarse por posibles consecuencias: *“si estas viendo que una se esta peleando con la otra, aislarse y meterse a su cuarto, es la mejor opción” (caso 1).* Sin embargo, existen otras estrategias dirigidas por autoridades que permiten sobrellevar el asunto de manera más profesional y efectiva. Esto es sostenido principalmente por mujeres sin experiencia en otros centros penitenciarios, de manera que testifican que: *“Pidiendo ayuda a las personas de máxima autoridad porque como siempre he dicho, nosotros aquí estamos bajo la titula y el mando de los señores agentes penitenciarios informando siempre a los funcionarios” (Caso 2).* De este mismo grupo, se mantiene el pensamiento de que mantenerse alejado no es la mejor estrategia, ya que estas conductas alimentan la soledad, la rutina y posibles sentimientos de tristeza en un entorno tan hostil:

*“Las personas dicen “vive tu mundo, no te metas en problemas” pero aquí lo que más necesitamos es el apoyo de otras personas y la gente por miedo a no meterse en problemas viven en su mundo y ven pasar a otros necesidades y no dicen “¿Qué tienes?” y cuantas aquí quisiéramos eso. Tus cosas privadas son íntimas claro, pero si tu puedes aportar con alguna experiencia bienvenido sea. Hay ciertas cosas íntimas que por prudencia es mejor reservar”. (caso 3)*

### **Impactos a nivel psicológico**

Tras las vivencias de los hechos violentos es común encontrar las primeras reacciones de shock, ansiedad o angustia: *“llorábamos de los nervios de ver como otras personas se pelean, entonces eso causa a uno pánico” (caso 1).* Las experiencias desagradables suponen un repertorio de cambios en el individuo, que arraigan desde la desconfianza parcial hacia su alrededor: *“Te das cuenta aquí que amistades amistades no hay. Pero si hay personas con las que tu puedes conllevar una relación tranquila, y lo más sano es tratar de entender a las personas” (Caso 3).* Por esta razón, existe un cambio en la percepción del mundo como un lugar hostil del que hay que protegerse:

*“Cuando tú ves mucha injusticia, muchas cosas que tu siempre has sabido que no están bien dentro, entonces tu ya pierdes la paciencia... Desconfiada y hasta grosera. Es una manera de cómo poner escudo de que “no me toques” de que “si te metes conmigo”. Yo no era así, yo siempre era una persona que te resolvía las cosas. Ahora me dicen las cosas y trato ni que me hablen” (caso 4).*

Desde la experiencia de cárceles ajenas, principalmente conflictivas, se mantienen actitudes disruptivas para la propia supervivencia dentro del lugar: *“allá yo era malgenio. La gente de allá lo primero que hacía era insultar y eso, entonces yo andaba malgenio igual. A veces los insultaba porque trataban mal” (Caso 5).* Y desde experiencias propias del centro, el solo cambio de un pequeño pabellón puede disputar mucho de las actitudes de una reclusa: *“Yo era muy agresiva, muy intolerante. Si alguien me decía algo, yo me le iba encima yo me le insultaba. He cambiado bastante, pero no en el aspecto malo. Ya no soy tan grosera, no me ando metiendo con cualquiera. Yo antes me metía a las celdas ajenas, yo tomaba alcohol. Pero me cambiaron al otro pabellón. He cambiado bastante” (Caso 6).*

### **Crianza**

Dentro de la entrevista se trató de englobar el aspecto más difícil en vivencias en una institución penitenciaria, lo que parcialmente las respuestas fueron apuntando a la preocupación familiar. Aquellas mujeres que son madres tienen una responsabilidad más allá de prisión que las preocupa y a su vez, las mantiene como un motivo para seguir luchando por el día a día:

*“Ver como a mi hijo mayor, porque él es muy apegado a mí, sentía la ausencia. Saber que no los tengo. Saber que están lejos. Yo creo que, si aquí tuviera a mis hijos, a mi esposo y a mis padres yo estuviera tranquila porque aquí comes, no tienes que pagar arriendo, no tienes que pagar agua. Tienes dispensario médico. La familia es lo que más nos pega, porque estas lejos de los tuyos”. (caso 3)*

Principalmente cuando se trata de hijos menores, la preocupación se incrementa debido a que la pérdida de etapas tempranas del infante implica el ausentismo en el desarrollo de habilidades y relaciones familiares:

*“Ser mamá estando en prisión es lo más duro que puede existir en la vida. O sea uno como quiera es guerrera en la circunstancia en la que uno puede estar sin comida o en la que sea, como a una la traten puede salir adelante. Pero realmente en pensar que sus hijos están afuera sin el apoyo; y como le dije anteriormente, el cariño es lo más importante. Es muy difícil y muy duro, no se lo deseo ni a mi peor enemigo”.* (caso 1)

Los embarazos dentro de prisión también se toman en cuenta, aunque por los recursos limitados de ciertas cárceles muchas veces la experiencia puede ser desagradable para la mujer gestante: *“Fue muy feo. Casi no podía hacerme los controles, los ecos y todo eso porque casi no me dejaban salir”* (caso 5). Posteriormente, el desarrollo de la crianza de estos niños depende mucho de la etapa del infante y del círculo del niño, por lo que la madre tiene que tomar ciertas decisiones al respecto de acuerdo a su conveniencia:

*“Tenía algún miedo de que le pasé algo a mi hijo. Allá en la cárcel en donde los tienen a los niños con las mamás, las mamás a veces se pegan, se pelean entre chiquitos y yo no quería eso. Me contaban como era, porque a veces yo quería ir con mi hijo presa, pero a veces no”* (caso 5).

### **Convivencia**

Por último, otro de los aspectos a resaltar que se encuentran en la categoría de experiencias más complejas es la propia convivencia entre reclusas, resaltadas por reclusas que no conllevan una carga materna. Misma convivencia que, es disparadora de malos entendidos, desacuerdos y conflictos entre las integrantes de la población: *“Cada quien tiene una cultura, una educación. No todo mundo viene de familias funcionales, por lo que eso hace no todo mundo piense igual que ti, claro que nunca vamos a hacer igual, pero por lo menos llevar la armonía”* (caso 4). Las experiencias pueden ir desde lo extremo, dada por experiencias de cárceles ajenas, la violencia sale a relucir: *“Igual casi como que venían para acá no podía estar bien en mi celda porque ya sentía que ellos venían a agredirme. Yo tenía miedo, entonces*

*cuando ya me trajeron para acá yo podía dormir bien. A veces lloraba”* (caso 5). De esta manera se atestigua que a veces la incertidumbre del bienestar atendido por personas agresoras mantiene la alerta hacia su alrededor, por lo que la hipervigilancia, la desconfianza son temas constantes.

Las mujeres reincidentes o de traslado testifican constantemente que la experiencia en otras cárceles pone mayormente a prueba las habilidades de supervivencia entre ellas. Para algunas, eso implica el mantenerse a la defensiva o tomar medidas extremas para evitar cualquier ataque: *“me toco andar con una punta, ellas se ponían en gajo y así me tocaba defenderme. Si ellas se me acercaban, yo les sacaba la punta”* (Caso 6). Por otro lado, se atestigua que a pesar de la violencia vivida en otros centros, existe también un mayor sentido de compañerismo debido a las carencias propias del lugar:

*“Aquí como es una cárcel abierta, tienes de todo, entre más tienes más quieres entonces no hay ese compañerismo. Allá en Latacunga por esa misma necesidad, un compañero nuevo de lo poco tienes le compartes a esa persona hasta que esa persona independice”* (Caso 4).

De esta forma, las propias carencias de un lugar incentivan a la creación de conflictos pero a su vez, la cercanía y apoyo del mismo grupo solventar estas necesidad. Es decir, podrían existir dos caminos de poder cubrir estas necesidades: buscándolas por medio de grupos a través de violencia o través del apoyo entre semejantes.

## DISCUSIÓN

El presente trabajo descriptivo de enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) tiene como objetivo principal establecer una asociación entre la sintomatología clínica y la violencia carcelaria en mujeres privadas de la libertad mediante el uso de encuestas, el cuestionario MCMI III y el uso de entrevista para el enfoque cualitativo. La muestra estuvo ocupada por 50 mujeres escogidas por los criterios de exclusión de saber leer y escribir, ser mayor a 18 años y haber participado en su totalidad en todo el proceso de investigación con resultados válidos en el Centro de Privación de Libertad Femenino Portoviejo.

El estudio de una población penitenciaria es complejo, especialmente en mujeres, debido a la escasa información científica previa y las posibles dificultades en los procesos de investigación de campo. La falta de infraestructura, niveles de educación, falta de interés, sinceridad o temor de las participantes con respecto a la evaluación dificulta mucho el trabajo y posiblemente podría caer en sesgos investigativos. No obstante, los instrumentos evaluativos cuentan con grados de validez y sinceridad que nos indican cuando no existe concordancia en las respuestas del evaluado, además de que se trató de manejar lo más personal y confidencial posible para adaptar al medio y a la necesidad de cada participante.

Abarcando nuestro primer objetivo, el perfil sociodemográfico entre la población privada de libertad femenina y masculina no es distante entre sí, manteniéndose mayormente en una media de edad de 34 años, soltera y con hijos (Molina, Pérez y Salaberría, 2018).

Los niveles de estudio se encuentran en una media de nivel secundario ya sea completo o en desarrollo. No obstante, podemos encontrar que por cada 10 mujeres, 2 están cursando el nivel superior, significando que los niveles académicos generales no son relativamente bajos; esto puede ser dado por la poca población del centro lo que lo hace más accesible a la prestación de servicios. Esta inclusión comparte con otros centros femeninos ya que hasta un 83% participan en clases educativas de diferentes niveles, tomando en cuenta que es una actividad de mayor interés general (Ruiz, 2016).

Los niveles de reclusión se encuentran similares en cada rango de tiempo. Esto es diferente al tiempo de sentencia debido a que muchas mujeres no cuentan con una sentencia ejecutoriada, por lo que están en un estado de prisión preventiva próxima a juicio. Por otro lado, la mayoría de mujeres está por primera vez en un centro penitenciario principalmente por delitos de robo o hurto, tráfico de sustancias ilícitas y homicidio (Mera & Roca, 2017). Fuertes (2020) también comparte que los principales delitos en un centro nacional giran en torno al robo, drogas y asesinato.

Respecto a las visitas, la mayoría recibe en distintos rangos de tiempo ya sea semanal, quincenal, cada mes o más de un mes y son dados principalmente por familiares. Esta variedad de tiempo puede ser diversa dependiendo de la disponibilidad del visitante y del cronograma establecido por la institución, que puede variar según las circunstancias. La población que no recibe visitas ha sido fijadas por decisión propia o por el distanciamiento afectivo o territorial de las relaciones interpersonales, por lo que se entiende que la estigmatización social de tener a un familiar interno también afecta mucho a la exclusión del mismo (Galán & Moraleda, 2018). Por otra parte, podemos esclarecer que hay una prevalencia de sintomatología en aquellas mujeres que reciben visitas que a las que no reciben, ya que el apoyo familiar es vital para los procesos rehabilitación.

La mayoría de mujeres no cuenta con un trabajo dentro del centro, ya que es reducida la variedad de actividades laborales; que a la vez estas no cuentan con los materiales o infraestructura suficiente como para abarcar una multiplicidad de personas en la misma actividad. Esto está relacionado a la percepción de la poca oferta laboral que ofrecen las empresas en los centros y por lo tanto, no existe una remuneración (Ruíz, 2016). Sin embargo, en el área de costura muchas mujeres lo utilizan como “pasatiempo” ya que que les permite sobrellevar la rutina carcelaria, a pesar de que no exista una remuneración propia. La inclusión de propuestas laborales así como en su variedad, permite tener al interno un mayor tiempo ocupado y crear sentimientos de pertinencia social, evitando posibles conflictos internos dado por la desocupación o por la competencia de falta de plazas de trabajo.

En relación al segundo objetivo específico ubicamos que la población carcelaria es consciente de los eventos ocurridos durante estos dos últimos años, mismo que asumen que esto les afecta negativamente tanto a las mujeres como a nivel personal ya sea en reducción de visitas, vinculación de bandas, etc. Podemos esclarecer que más de la mitad de las mujeres ha presenciado y/o participado en algún hecho de violencia intracarcelaria en los últimos meses, por incidentes que van mayormente dados por defensa propia ante amenazas. Respecto a esto, la mayoría afirma sentir una protección por parte de los funcionarios del centro en acciones ante un evento de agresión, aunque mencionan que estas no son tan frecuentes a comparación de los hombres debido a la personalidad de las reclusas que las consideran muy pacíficas con el entorno por diversas causas.

Tomando estos datos cuantitativos en contraste con los testimonios emitidos por las reclusas, podemos esclarecer que existe una clara creencia de que los niveles de violencia son dados según la prisión en la que se encuentre. El contexto es vital, ya que al hablar de cárceles más numerosas existe posiblemente un mayor hacinamiento donde hay escasez de recursos, por lo que se da la búsqueda de la supremacía que brinda la seguridad del bienestar propio. Esto se consigue a través de amenazas y agresiones físicas donde la víctima inicial debe utilizar el mismo recurso para protegerse, ya que muchas veces se percibe que la ayuda de las autoridades no son inmediatas y/o suficientes o simplemente se trata de no reportar por posible miedo a represalias (Trajtenberg , & Sánchez de Ribera, 2019). Como al tratarse de cárceles más grandes se habla de sistemas jerárquicos culturales más rigurosos, el miedo al traslado alimenta el no reporte de estos eventos y se propicia la desconfianza del entorno

Se encuentra una notable prevalencia de un perfil sintomatológico superior al punto de corte ( $\geq 75$ ), indicativo de una fuerte tendencia psicológica si lo comparamos con la población general (Molina, Pérez y Salaberría, 2018). A nivel global, el grupo estudiado se caracteriza principalmente por presentar cuadros delirantes, ansiedad, síntomas bipolares y dependencia de alcohol. Esto está muy ligado al hecho de que las mujeres presentan mayores síntomas que los hombres debido a las carencias afectivas, sociales y posibles escenarios de violencia anterior a prisión que continúan dentro de ella (Molina, 2019). Como se revisó, la mayoría

son madres de familia que atestiguan que uno de los aspectos más complejos de atravesar la prisión es el distanciamiento de las relaciones familiares, lo que podría ser un detonante de multiplicidad de síntomas.

Por otra parte, los trastornos de personalidad tienen una presencia en un cuarto de la población estudiada, destacándose el trastorno de personalidad paranoide. Esto puede convivir con los resultados sintomatológicos, puesto que los cuadros delirantes (principalmente persecutorios) estiman a la aparición de conductas auto agresivas y propician la violencia carcelaria y pueden surgir junto con un trastorno de personalidad paranoide (Molina, 2019). Además, al tratarse de un ambiente hostil, es común la hipervigilancia ante una posible amenaza próxima donde yace las ideas paranoicas que pueden ir en conjunto con la tasa de ansiedad del 62% presente en el estudio.

Finalmente, alcanzando nuestro objetivo general y el tercer objetivo específico, se confirma la evidencia de que existe un marcado número de sintomatología clínica en aquellas mujeres que han percibido la violencia, agravándose cuando existe una participación directa en ella. No es de extrañar que la violencia es un precursor de problemáticas psicológicas y emocionales que afectan al clima social del centro (Trajtenberg, & Sánchez de Ribera, 2019). Las mujeres reclusas están mayormente expuestas a desarrollar síntomas tras la afectación emocional que conlleva sus entornos sociales. (Molina, Pérez y Salaberría, 2018). De esta forma, es común encontrar aún así en ante la inexistencia de la percepción de violencia carcelaria en el entorno, una notable presencia de síntomas psicológicos que pueden asociarse con la adaptación de prisionalización o factores ligados fuera de ello.

Resulta interesante que no exista manifestaciones a nivel general de ningún índice de trastorno de estrés postraumático en los resultados cuantitativos. Por otro lado, los testimonios evidencian un cambio a nivel emocional tras haber experimentado episodios de agresión intracarcelaria, pero estos no entran en una categoría de trastorno. Es importante recalcar que las estrategias de afrontamiento son vitales para el desarrollo del mismo. Si bien el presente estudio trato de

diseminar y categorizar las encuestas con base a los últimos meses, no se pueden desligar los resultados de procesos adaptativos referentes a la prisionalización.

## CONCLUSIONES

- Las mujeres privadas de libertad tienen un promedio de 34 años, soltera y posee hijos. En sus niveles de educación la mayoría ha concluido la secundaria, es ecuatoriana y el promedio de reclusión es de 1 mes a 2 años. La mayoría ha sido internada por primera vez, recibe visitas y no cuenta con un trabajo dentro del centro. Ser adulto entre 30 y 40 años, tener mayor experiencia carcelaria (reincidencias), tener hijos y no recibir visitas muestran un claro índice mayor de presencia de síntomas clínicos. Las actividades que más destacan dentro del centro es la participación de clases educativas y costura, ocupando la mayor parte del tiempo de las internas.

- La percepción de la violencia carcelaria en el Ecuador es significativa en mujeres privadas de la libertad, ya sea de manera sensorial o participativa, el cual la mayoría presencia agresiones físicas y violencia psicológica detonadas por objetos de valor o defensa propia ante amenazas, lo que toma en cuenta la jerarquía cultural y la administración de recursos dentro de este sistema. Además, existe una perspectiva poco favorecedora para las entidades gubernamentales en la toma de decisiones respecto a la crisis, pero si existe la apreciación del apoyo prosocial de parte de funcionarios del mismo medio ante sucesos violentos. Los aspectos estructurales y de subculturas carcelarias influyen mayormente en la aparición de estos hechos. Es por esto que las cárceles que cuentan con menores poblaciones poseen un mejor manejo del control penitenciario.

- Existe poca presencia de trastornos de personalidad en las mujeres internas, donde en este número se destaca el trastorno de personalidad paranoide, ligado a la desconfianza y reacciones hostiles hacia el entorno. A su vez, si existe una prevalencia significativa de síntomas psicopatológicos de ansiedad y de cuadros delirantes, lo que también es propiciado por el contexto reclusorio generador de estrés debido a la pérdida de libertad, autonomía y posibles derechos. Es decir, la mayoría de reclusas posee sentimientos de inseguridad, miedo excesivo, y creación de ideas firmes sobre el mundo como un lugar amenazante, mismo que puede ser dado por el encarcelamiento.

- La prevalencia de sintomatología es más evidente en violencias directas y de manera física o que coexiste con violencia psicológica, donde los hechos de agresiones que atentan directamente contra la salud física o vida del sujeto influye mayormente a su salud mental. Aunque en un menor grado, la violencia percibida también afecta al espectador por la percepción de un ambiente no seguro para sí mismo, de manera que es común encontrar cuadros de ansiedad e ideas delirantes producto de esto.

- El contexto carcelario dispara mucho de la localidad en la que se encuentre, por lo que cada centro tiene su estructura y sus propios códigos internos (subculturas) que determinan la convivencia. Esto establece la percepción del ambiente en tanto si se trata de un lugar amenazante o posiblemente tranquilo. Las mujeres que han percibido la violencia de distintas formas dentro de un centro penitenciario han tenido que responder con violencia para salvaguardarse a sí mismas, ya que los códigos carcelarios, represalias o posibles acciones legales consecuentes podrían perjudicar a la propia víctima. Acarrea una afectación emocional caracterizada principalmente en la inseguridad en relaciones interpersonales y actitudes individualistas que podrían afectar el clima social del lugar. El traslado es un proceso complejo y de incertidumbre tanto como para el trasladado y como para el colectivo, ya que la inserción de un nuevo miembro implica el alineamiento de códigos e ideologías ajenos que confrontan entre sí, existiendo una alteración en el ambiente carcelario.

## RECOMENDACIONES

- Al sistema de rehabilitación social del Ecuador, identificar las necesidades de la población en tanto recursos, infraestructura y atención del personal para la creación de programas y políticas que permitan evitar e intervenir en la violencia dentro de los espacios penitenciarios, abordando la multiplicidad de factores institucionales y de gestión que predisponen a la creación de códigos y hechos violentos.

- A los profesionales de Psicología, para la atención de la afectación en la salud mental con enfoque de género en procesos de adaptación carcelaria, violencia y relaciones familiares en mujeres privadas de libertad que mantienen la problemática de la crisis penitenciaria y el clima social, tomando en cuenta los antecedentes psicosociales de las internas, ya que círculos de violencia pre-prisión repercuten en la personalidad y el desarrollo de síntomas psicológicos.

- A investigadores, a la ampliación de estudios de población penitenciaria que permitan establecer correlaciones significativas en el desarrollo de diversas alteraciones psicológicas con la violencia intracarcelaria vigente que podría tener consecuencias individuales y a nivel estructural a largo plazo. Además, en como los posibles manejos de gestión e infraestructura de las distintas cárceles del país afectan el clima social penitenciario y a su vez, conduce a la aparición de malestar emocional. A su vez, aquellos investigadores interesados en el ámbito penitenciario tomar en cuenta las posibles limitaciones de tiempo, accesibilidad, recursos, seguridad y márgenes de error que supone el estudio de esta población compleja.

## REFERENCIAS

- Acosta Flores, V. A. (2017). Relación entre las condiciones carcelarias y estrés en reos del establecimiento penitenciario en mujeres de Chorrillos II. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21970>
- Acosta Flores, V. A. (2017). Relación entre las condiciones carcelarias y estrés en reos del establecimiento penitenciario en mujeres de Chorrillos II.
- Agudelo-Vélez, Diana María , y Sánchez-Ortíz, Diana Lucía , y Casadiegos-Garzón, Claudia Patricia , y "Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios." *Universitas Psychologica*, vol. 8, no. 1, 2009, pp.87-103. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64712168008>
- Aguirre, A. Coba, L. (2017). El sostenimiento de la vida en entornos penitenciarios: la gestión de la maternidad en la cárcel de mujeres del Inca y en la regional Cotopaxi, en Ecuador. <https://mujeresdefrente.org/wp-content/uploads/2020/11/Elsostenimiento-de-la-vida-en-los-entornos-penitenciarios-Aguirre-Andrea-CobaLisset-1.pdf>
- Alarcón, B., Cedeño, R. y Ormaza, M. (2017). Estrés y depresión en detenidos por primera vez: Centro de Detención Provisional de Portoviejo. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 1-15. <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/04/estres-depresiondetenidos.html>
- Almeida, L. (2017). Mujeres con pena privativa de libertad:¿ quiénes son y cómo viven en una cárcel de Ecuador?. *URVIO Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, (21), 240-256. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/urvio/n21/1390-4299-urvio-21-00240.pdf>
- Alvarado, J. C. O., Cavalli, E. G., & de la Colina, J. A. D. (2020). Violencia carcelaria y precariedad desde la experiencia de expresidarios en Monterrey, México. *La*

*Zaranda de Ideas*, 18(1), 53-68. <http://www.scielo.org.ar/pdf/zi/v18n1/1853-1296-zi-18-01-53.pdf>

American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.

Andrade Ortiz, V. G. (2016). *Perfil sintomatológico de los trastornos de ansiedad y su relación con los determinantes psicosociales frecuentes en mujeres adultas privadas de libertad en la Ciudad de Guayaquil* (Master's thesis, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas). <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/13181>

Andrews, D. y Bonta, J. (2016). *The psychology of criminal conduct*. Routledge

Arias, W. L., Canales, F. R., & Nelani, L. (2016). Características psicopatológicas en los reclusos del Penal de Socabaya de Arequipa (Perú). *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 80-87.

Ayala Montoya, K. A., Bolívar Pérez, Y. M., Rendón Ceballos, L. A., & Zapata Hernández, H. A. (2020). Resignificación de la libertad de hombres y mujeres pospenados en la ciudad de Medellín. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/1234/Resignificacion%20libertad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Beck, A. T. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Descleé de Brouwer. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WZz-DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Terapia+cognitiva+para+trastornos+de+ansiedad+beck+2013&ots=VnXdz4h5nE&sig=df82FA6q1joX5Zv87yOPArmK0Sk#v=onepage&q=Terapia%20cognitiva%20para%20trastornos%20de%20ansiedad%20beck%202013&f=false>

Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2008). *Manual de psicopatología*.

Benavides Llerena, G., Hurtado Caicedo, F. X., Burbano Villarreal, H. A., Hidalgo Vélez, G. I., Ojeda Rivadeneira, M. D. C., Caicedo Valladares, S., ... & Abad Lara, S. D.

(2018). Informe temático sobre la prisión preventiva desde la prevención de la tortura y otros malos tratos en el Ecuador. <https://www.dpe.gob.ec/wp-content/dpemnpt/2019/informe-tematico-sobre-la-prision-preventiva-desde-la-prevencion-de-la-tortura-y-otros-malos-tratos-en-el-Ecuador-2018.pdf>

Caballo, V. E. (Ed.). (2008). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos* (Vol. 2). Siglo Veintiuno de España.

Cajas Tibanta, J. E. (2019). *LOS PENSAMIENTOS DISFUNCIONALES Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD QUE HAN ENFRENTADO NEGATIVAS DEL BENEFICIO DE PRELIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL REGIÓN SIERRA CENTRO NORTE COTOPAXI* (Bachelor's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica).  
<http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1540/1/Tesis%20Jose%20Cajas.pdf>

Calderón Pozo, M. F. (2011). *Ecuador y su política de lucha contra las drogas, un análisis desde la perspectiva de los regímenes internacionales* (Bachelor's thesis, QUITO/PUCE/2011). <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5182/T-PUCE-5408.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Caro, F. (2013). John Howard y su influencia en la reforma penitenciaria europea de finales del Siglo XVIII. *Eguzkilore: Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, (27), 149-168.

Caro, I. (2007): *Manual teórico-práctico de Psicoterapias Cognitivas*. Bilbao: Desclée de Brouwer. 446 p. ISBN 978-84-330-2122-9.

Carrión Mena, F. (Enero, 2006) La recurrente crisis carcelaria en Ecuador. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/2355/1/BFLACSO-CS1.pdf>

Casado, D. A. G., & Ruano, Á. M. (2018). Reflexiones sobre el impacto de la privación de libertad en la dimensión emocional de los internos reclusos en los centros penitenciarios españoles. La educación emocional como complemento a la reinserción y reeducación. *Edetania. Estudios y propuestas socioeducativos.*, (53), 225-240.

- Casado, D. A. G., & Ruano, Á. M. (2018). Reflexiones sobre el impacto de la privación de libertad en la dimensión emocional de los internos reclusos en los centros penitenciarios españoles. La educación emocional como complemento a la reinserción y reeducación. *Edetania. Estudios y propuestas socioeducativas*, (53), 225-240.
- Caval Angulo, Y. K. (2020). Causas y consecuencias de la crisis carcelaria en Ecuador en el año 2019. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14648/1/T-UCSG-PRE-JUR-DER-MD-277.pdf>
- Centro de Etnografía Interdisciplinaria (Kaleidos). (2021). *Diagnóstico del Sistema Penitenciario del Ecuador*. <https://bit.ly/3oohXdI>
- Chacón, C. L. Historia de las prisiones en Ecuador (1874-1980).
- Checa Rivera, N. (2017). El sistema penitenciario. Orígenes y evolución histórica. <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/31992/TFM%20NATALIA%20CHECA%20RIVERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2011). Informe sobre los derechos humano de las personas privadas de la libertad en las Américas. <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2022). Personas Privadas de Libertad en Ecuador. [https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Informe-PPL-Ecuador\\_VF.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Informe-PPL-Ecuador_VF.pdf)
- Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos (2019) Resumen del informe sobre la crisis carcelaria en Ecuador. <https://www.cdh.org.ec/informes/398-resumen-del-informe-del-cdh-sobre-crisis-carcelaria-en-ecuador.html>.
- Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos. (26 de Junio de 2019). Resumen de Informe sobre Crisis Carcelaria en Ecuador. Obtenido de <https://www.cdh.org.ec/informes/398-resumen-del-informe-del-cdh-sobre-crisis-carcelaria-en-ecuador.html>
- Constitucional, T. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *Quito-Ecuador: Registro Oficial*, 449, 20-10.
- Díaz, M; Ruíz, M; Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo*

- El Comercio. (2021, 06 de marzo). El cuidado de la salud mental de los presos es deficiente. <https://www.elcomercio.com/actualidad/seguridad/cuidado-salud-mental-presos-deficiente.html>
- Enderica Guin, C. A. (2020). *Factores criminógenos que inciden en la reincidencia de los sentenciados en delitos de tráfico ilícito de sustancias sujetas a fiscalización* (Bachelor's thesis, Guayaquil: ULVR, 2020.). <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/3647/1/T-ULVR-3152.pdf>
- Escobar, O. R. (2011). El hacinamiento carcelario y sus consecuencias. *Revista Digital de Ciencias Penales de Costa Rica*, (3), 405-405.
- Figueroa Zambrano, A. N. (2015). *Los niveles de ansiedad en el desarrollo de las habilidades sociales de las ppl del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Femenino Quito (CPLPAFQ)* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Fleetwood, J., & Torres, A. (2011). 9. Mothers and Children of the Drug War: A View from a Women's Prison in Quito, Ecuador. *Children of the drug war: Perspectives on the impact of drug policies on young people*, 127-140. <https://kar.kent.ac.uk/31476/>
- Fuertes Espín, V. A. (2020). *Personalidad y efectos psicológicos del encarcelamiento en mujeres privadas de la libertad de Ambato* (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2977/1/77157.pdf>
- García, G. P. (2020). *Violencia carcelaria : Una mirada sobre las violencias expresivas entre personas privadas de su libertad en cárceles de la provincia de Buenos Aires. (Trabajo final integrador). Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina*
- García, G. P. (2020). *Violencia carcelaria: una mirada sobre las violencias expresivas entre personas privadas de su libertad en cárceles de la provincia de Buenos Aires.* [https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/2020/TFI\\_2019\\_garcia\\_009.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/2020/TFI_2019_garcia_009.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Giraldo Salazar, J.X.; Solano Cárdenas, F.J. (2016): “Violencia en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Buga, Valle del Cauca: entre el orden alterno y la legalidad. PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social, 201-227

Giraldo - Viana, Kelly (2021). Cárceles para mujeres: la necesidad de implementar el enfoque de género en el proceso de superación del estado de cosas inconstitucionales en materia penitenciaria y carcelaria en Colombia. Estudios de Derecho, 78 (171),88-116.[fecha de Consulta 12 de Septiembre de 2022]. ISSN: 0120-1867. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647968650004>

Goffman, E. (1961): Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires: Amorrortu. <https://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862n6/02102862n6p198.pdf>

Gonçalves, R. A. (1999). Psicopatía e Processos Adaptativos à Prisão: da Intervenção para a prevenção. Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho (1ª ed.)

Hayes, S. C. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso*. Desclée De Brouwer.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy. An Experiential Approach to Behavior Change*. Nueva York: Guilford Press.

Hernández Jaramillo, J. (2008). Desorden del pensamiento: una visión desde el lenguaje. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(4), 353-362. [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=DESORDEN+DEL+PENSAAMIENTO%3A+UNA+VISIÓN+DESDE+EL+LENGUAJE&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=DESORDEN+DEL+PENSAAMIENTO%3A+UNA+VISIÓN+DESDE+EL+LENGUAJE&btnG=)  
<https://www.redalyc.org/pdf/4595/459545426008.pdf>

- Huertas-Díaz, O. (2011). Aproximaciones a la antropología criminal desde la perspectiva de Lombroso. *Revista Criminalidad*, 53(1), 293-306.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v53n1/v53n1a07.pdf>
- Jurado Arenales, B. Y. (2018). Cárceles en Colombia:" Hacinamiento, insalubridad y degradación humana". Universidad Militar Nueva Granada.  
<http://hdl.handle.net/10654/17939>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., & Zwi, A. B. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>
- Lahm, KF (2008). Asalto de recluso a recluso: un examen de varios niveles de la violencia en las prisiones. *Justicia penal y comportamiento* , 35 (1), 120-137.
- Larco Chacón, C. (2011). Visiones penales y regímenes carcelarios en el Estado Liberal de 1912 a 1925. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3013/1/TD021-DH-Larco-Visiones.pdf>
- Larco Chacón, Carolina: “Historia de las prisiones en Ecuador (1874-1980)”. Historia de las prisiones sudamericanas: entre experiencias locales e historia comparada. Cesano, José Daniel; Núñez, Jorge; González Alvo, Luis. San Miguel de Tucumán, Universidad Nacional de Tucumán, Instituto de Investigaciones Históricas Leoni Pinto, 2019.
- Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y salud*, 18(3), 381-399.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v18n3/v18n3a08.pdf>
- Mandela, R. (2015). Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos. *Asamblea general de las Naciones Unidas* [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prisonreform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prisonreform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf).  
*pdf. reinsertión”, universidad Santo Tomas facultad de derecho Colombia.*  
<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/iusta/article/view/6270/5926>.

- Marques, A. M. M. B. (2010). Esquemas mal-adaptativos precoces, ansiedad, depressão e psicopatologia em reclusas. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/118930/2/313171.pdf>
- Mejías, A. V., & Latorre, I. U. (2022). Mujeres en el narco: entre el estereotipo y la subversión. *Cuadernos de Humanidades*, (35), 13-30.
- Millon, T., & Davis, R. (1998). Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV. Barcelona: Masson.
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (2020). *Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social*. Diario Oficial de la Federación (2020).
- Miquelarena Meritello, Alejandro. (2013) Las cárceles y sus orígenes. *Revista de Pensamiento Penal*. <http://www.pensamiento.com.ar/doc/trinac/37067-carcelesy-sus-origenes>
- Molina-Coloma, V., Salaberría, K., & Pérez, J. I. (2018). La personalidad en población carcelaria: Un estudio comparativo en Ecuador. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28, 1-7. <https://www.redalyc.org/journal/3150/315054787001/315054787001.pdf>
- Molina, V., Pérez, J. y Salaberría, K. (2018). Diferencias generales y entre sexos en salud mental: un estudio comparativo entre población penitenciaria y población general. *Revista Mexicana de Psicología*, 35(2), 117-130. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/327273789>
- Montoya, N. S., & Mosquera, C. B. (2016). Personalidad y criminalidad: Revisión bibliográfica. *Revista Electrónica Psyconex*, 8(13), 1-9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326994/20784217>
- Niño, A., Díaz, M. D., & Ramírez, N. L. (2017). Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario. *Carta comunitaria*, 25(143), 77-88. <https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v25.n143.85>

- Noel Rodríguez, M. (2018). *Hacinamiento penitenciario en América Latina: causas y estrategias para su reducción. Colección CNDH*. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Jurídicas. [http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll\\_HacinamientoPenitenciarioAmericaLatina.pdf](http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll_HacinamientoPenitenciarioAmericaLatina.pdf)
- Núñez Vega, J. (2006). Cacería de brujos: drogas' ilegales'y sistema de cárceles en Ecuador. orden alterno y la legalidad.” *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención*
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Constitución de la Mundial de la Salud* [Documento en línea]. Disponible: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf> [Consulta: 2022, Septiembre 1]
- Ortega Olaya, L. M., & Monsalve Sepúlveda, V. M. (2017). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y síntomas de ansiedad en la población penitenciaria de la Cárcel Municipal de Envigado. [http://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12717/306/1/iue\\_rep\\_pre\\_psi\\_ortega\\_2017\\_relaci%c3%b3n\\_esquemas.pdf](http://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12717/306/1/iue_rep_pre_psi_ortega_2017_relaci%c3%b3n_esquemas.pdf)
- Pacheco, M. E., & Vela, B. V. G. (2021). La COVID 19 y el sistema carcelario del Ecuador: Diagnóstico en épocas de pandemia. *Revista Jurídica Crítica y Derecho*, 2(3), 30-43. <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/criticayderecho/article/view/3187/3751>
- Paredes, H. A., Muñoz Rodríguez, L. M., & Arrigoni, F. S. (2018). Redes personales y resiliencia: Un estudio de mujeres privadas de libertad en instituciones carcelarias de Argentina. [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/90738/CONICET\\_Digital\\_Nro.6db316a7-9d77-4da5-98e6-08cf6750eb5d\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/90738/CONICET_Digital_Nro.6db316a7-9d77-4da5-98e6-08cf6750eb5d_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Peirce, J., & Fondevila, G. (2020). Concentrated violence: The influence of criminal activity and governance on prison violence in Latin America. *International criminal justice review*, 30(1), 99-130.

- Penal, C. O. I. (2014). Código Orgánico Integral Penal. *Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones, Legislación Conexa. Versión Profesional*
- Pieris, N. J. (2014). *Mujeres y drogas en las Américas: un diagnóstico de política en construcción*. Comisión Interamericana de Mujeres. <https://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsAmericas-ES.pdf>
- Pontón, J., & Torres, A. (2007). Cárceles del Ecuador: los efectos de la criminalización por drogas. *URVIO, Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, (1), 55-73. <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/urvio/article/view/55-73/1626>
- Redondo, S. (2008). Individuos, sociedades y oportunidades en la explicación y prevención del delito: Modelo del triple riesgo delictivo. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 6(7), 1-53. Recuperado de <https://reic.criminologia.net/index.php/journal/article/view/34/31>
- Restrepo Ochoa, D. A., & Jaramillo Estrada, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública.
- Reyes Cudeña, S. N. (2020). Síntomas Psicopatológicos en internos del establecimiento penitenciario de Huánuco, sentenciados por el delito de violación sexual de menores de edad-2017. <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6184/TPS00302R47.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Riofrio, M. (2012). Influencia del estrés agudo en personas privadas de la libertad del “Centro de rehabilitación social ex-penal García Moreno” de la ciudad de Quito periodo juniordiciembre de 2012 (Tesis de grado). *Universidad Nacional de Loja. Facultad de Psicología*. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6475/1/Riofrio%20V.%20Mariuxi%20Janeth.pdf>
- Riveros García, M. L., & Ayala Garay, J. J. Efectos psicológicos manifestados en el fenómeno de la prisionalización en mujeres: Una revisión sistemática.

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33286/2021LicethRiveros%20-%20Jennifer%20Ayala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ruiz Suárez, C. I. (2016). *Análisis de la situación laboral de las mujeres privadas de libertad sector drogas en el centro de rehabilitación social de Guayaquil en el año 2016* (Master's thesis, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Administrativas).

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/15981/1/CECILIA%20RUIZ.pdf>

Ruiz, José Ignacio (2007). Síntomas psicológicos, clima emocional, cultura y factores psicosociales en el medio penitenciario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3),547-561.[fecha de Consulta 8 de Diciembre de 2021]. ISSN: 0120-0534. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539308>

Saavedra, M., & Mejía Montañez, M. (2014) Características de personalidad y estrategias de afrontamiento en reclusas del Centro de Resocialización de Mujeres en Bucaramanga.

Safranoff, A., Tiravassi, A., la colaboración de Marcelo Bergman, C., Olson, E. L., Pantzer, R., Bastien-Olvera, G. M., ... & la colaboración del Wilson Center, C. (2018). Mujeres en contextos de encierro en América Latina. <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/10/doctrina47064.pdf>

Sampieri, H. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, México. D.F.: Editorial: Mc Graw Hill.

Sánchez-Mejía, A. L., Rodríguez Cely, L., Fondevila, G., & Morad Acero, J. (2018). Mujeres y prisión en Colombia: desafíos para la política criminal desde un enfoque de género. <http://hdl.handle.net/10554/41010>

Sanhueza, G. E. (2015). Diseño e implementación de la Primera Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Penitenciaria en Chile: propuestas y desafíos para el sistema penitenciario. *Economía y Política*, 2(1), 5-32.

- Sanhueza, GE, Pérez, F., Candia, J., & Urquieta, MA (2021). Violencia recluso-contra-recluso en Chile: la importancia del contexto institucional y la adecuada supervisión. *Revista de violencia interpersonal*, 36 (23-24), NP13391-NP13414. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886260520906177>
- Santiago, J. L., & Belloch, A. (2002). La somatización como síntoma y como síndrome: una revisión del trastorno de somatización. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 73-93.
- Skinner, B. F. (1965). *Science and human behavior* (No. 92904). Simon and Schuster.
- SNAI. (2022). Numérico de ASP y PPL de los Centros de Privación de Libertad, 05 de enero de 2022.
- Social, n°22, octubre, pp.201-227. <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/1242/1358>
- Subía, C. A. (2021). Memorias Seminario crisis penitenciaria y derechos de las personas privadas de la libertad.
- Torres, A. (2005). *El encierro femenino en Ecuador: La persistencia del modelo conventual en un contexto de debilidad institucional*. FLACSO, Ecuador. <https://www.flacso.edu.ec/portal/files/docs/El%20encierro%20femenino%20en%20el%20Ecuador%20-%20Andreina%20Torres.pdf>
- Trajtenberg, N., & de Ribera, O. (2019). Violencia en instituciones penitenciarias. Definición, la medición y la explicación del fenómeno. *Revista de Ciencias Sociales*, 32(45), 147-175. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rcs/v32n45/1688-4981-rcs-32-45-147.pdf>
- UNODC. (2011). Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes. Reglas de Bangkok). Naciones Unidas.

- Vaca, C. A. T., & Mina, J. R. L. (2019). La inseguridad de las personas privadas de libertad en las cárceles públicas del Ecuador. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*.  
<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1091/73>
- Valencia, S. (2017) Capitalismo Gore: Narcomáquina y performance de género. En A. Santiago Guzmán, E. Caballero Borja y G. González Ortuño (Comp.). *Pensamientos Silenciado. Mujeres Intelectuales: feminismo y liberación en América Latina y el Caribe*, (pp. 371-387). CLACSO.
- Valencia, Y. A., & Londoño Jiménez, L. B. (2013). *Perfil cognitivo de los imputados recluidos en el centro de reflexión del municipio de Caldas* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Lasallista).  
[http://repository.unilasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/885/1/PERFIL\\_COGNITIVO\\_IMPUTADOS\\_RECLUIDOS\\_CENTRO\\_REFLEXION\\_CALDAS.pdf](http://repository.unilasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/885/1/PERFIL_COGNITIVO_IMPUTADOS_RECLUIDOS_CENTRO_REFLEXION_CALDAS.pdf)
- Vega, J. N. (2007). Las cárceles en la época del narcotráfico: una mirada etnográfica. *Nueva sociedad*, 208, 103-117.
- Yamá Tulcán, K. V. (2022). *Factores psicosociales asociados a la conducta delictiva femenina en el Ecuador, durante el período 2015-2021. Revisión documental* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Yáñez Castellanos, P. A. (2018). *Efectos psicológicos de la privación de libertad. Estudio realizado desde la perspectiva psicosocial en personas privadas de libertad (PPL), familiares y personal de seguridad en la ciudad de Quito en el periodo agosto-diciembre de 2017* (Bachelor's thesis, PUCE).  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14666/DISERTACI%C3%93N%20PAMELA%20ALEJANDRA%20Y%20INEZ%20CASTELLANOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zambrano, A. C. M., & Castro, Y. D. R. (2017). Realidades psico-sociales de las mujeres privadas de la libertad en el centro de rehabilitación social femenino Portoviejo “Tomás Larrea”. *Dominio de las Ciencias*, 3(4), 384-4

## ANEXO 1: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Complete los siguientes datos marcando con una (x) la opción que corresponda.

<b>1. Edad:</b> _____ años
<b>2. Estatus marital</b> ( <input type="checkbox"/> ) Con pareja en el penal      ( <input type="checkbox"/> ) Con pareja fuera del penal      ( <input type="checkbox"/> ) Sin pareja
<b>3. Hijos</b> ( <input type="checkbox"/> ) Con hijos dentro del penal      ( <input type="checkbox"/> ) Con hijos fuera del penal      ( <input type="checkbox"/> ) Sin hijos
<b>4. Nivel académico</b> ( <input type="checkbox"/> ) Ninguna      ( <input type="checkbox"/> ) Primaria Incompleta      ( <input type="checkbox"/> ) Primaria Completa ( <input type="checkbox"/> ) Secundaria Incompleta      ( <input type="checkbox"/> ) Secundaria Completa      ( <input type="checkbox"/> ) Superior Incompleta ( <input type="checkbox"/> ) Superior Completa      ( <input type="checkbox"/> ) Cuarto Nivel (Maestría) ( <input type="checkbox"/> ) Doctorado (Ph.D.)
<b>5. Nacionalidad:</b> ( <input type="checkbox"/> ) Ecuatoriana      ( <input type="checkbox"/> ) Colombiana      ( <input type="checkbox"/> ) Venezolana ( <input type="checkbox"/> ) Otra: _____
<b>6. Estancia en el centro</b> _____ años _____ meses
<b>7. 8. Condición jurídica (Número de Reincidencias)</b> ( <input type="checkbox"/> ) 0      ( <input type="checkbox"/> ) 1      ( <input type="checkbox"/> ) 2      ( <input type="checkbox"/> ) 3      ( <input type="checkbox"/> ) 4      ( <input type="checkbox"/> ) 5 o más
<b>8. Visitas</b> ( <input type="checkbox"/> ) Semanal      ( <input type="checkbox"/> ) Quincenal      ( <input type="checkbox"/> ) Mensual      ( <input type="checkbox"/> ) < de 1 mes      ( <input type="checkbox"/> ) No recibe visitas
<b>9. ¿Mantiene un trabajo dentro de este centro de rehabilitación?</b> ( <input type="checkbox"/> ) Si      ( <input type="checkbox"/> ) No

## ANEXO 12: Encuesta de violencia carcelaria

**Indicación:** La presente encuesta es parte del estudio que pretende recopilar información sobre perspectiva en cuanto la crisis carcelaria; su participación es voluntaria y toda la información que aquí se reúna se mantendrá en anonimato, por lo que le solicitamos ser SINCERO en su respuesta. Marque con una X

**1. ¿Usted es consciente de los eventos de violencia masiva ocurridos en la Centros Penitenciarios del Ecuador durante el año 2021 y 2022?**

Si  No

**2. ¿Usted se ha sentido afectada negativamente debido a los hechos de violencia ocurridos en los Centros Penitenciarios Masculinos?**

Nada   
Un poco   
Bastante   
Mucho

**3. ¿Considera que esta crisis carcelaria también afectaría significativamente a las mujeres reclusas?**

Nada   
Un poco   
Bastante   
Mucho

**4. ¿Siente que existe protección por parte de las autoridades para evitar el incremento de esta violencia carcelaria actual?**

Nada   
Un poco   
Bastante   
Mucho

**5.¿Ha presenciado actos de violencia dentro del Centro de Privación de Libertad Femenino en los últimos 9 meses?**

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

**6.¿Alguna vez se ha visto involucrada en algún tipo de pelea, riña o actos violentos dentro de prisión en los últimos 9 meses?**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**7. Si respondió afirmativamente la anterior pregunta, responda lo siguiente. ¿De que manera ha pertenecido a este círculo de violencia?**

- He sido víctima
- He sido agresor
- He sido ambas

**8. Si respondió afirmativamente 5 o 6, responda lo siguiente. ¿De qué manera se ha manifestado esta violencia entre reclusas?**

Física (golpes, patadas, mordidas, ahogados, intentos con armas cortopunzantes)

Psicológica (Insultos, amenazas, extorsión, intimidación, discriminación, humillación)

Sexual (agresión, acoso y abuso)

Dos o más de las anteriores

**9. ¿Estos actos han sido perpetrados por una o varias personas (grupos)?**

Solo una

Dos o más involucrados

**10. ¿Cuáles han sido los motivos para iniciar estos actos violentos?**

Comida  Disputa de territorios o espacios

Negocios  Conflictos emocionales (pareja)

Objetos de valor  En defensa propia o venganza

**11. ¿Con que frecuencia el personal profesional del centro trata de frenar estos eventos?**

Nunca

A veces

Frecuentemente

Siempre

**12. ¿Cuál crees que es la razón principal del porqué los niveles de violencia carcelaria sean más bajos estadísticamente entre mujeres a comparación de los hombres?**

La presencia de niños

Menos bandas delictivas

La personalidad de las reclusas

**13. ¿Crees que la violencia es parte de cómo funciona la convivencia dentro de este lugar?**

Nada

Un poco

Bastante

## ANEXO 2 MCMI-III ADAPTADO

Nº	Ítem	V	F
1	Últimamente parece como si se me escapara la energía, aún por la mañana.		
2	Pienso que las reglas son muy importantes porque son una buena guía a seguir.		
3	Disfruto de hacer tantas cosas diferentes que no puedo decidir cuál hacer primero.		
4	La mayoría del tiempo me siento débil y cansado.		
5	Sé que soy una persona superior, así que no me importa lo que otros piensen.		
6	La gente nunca me han dado suficiente reconocimiento por las cosas que he hecho.		
7	Si mi familia me presiona, tiendo a enojarme y resistir a hacer lo que ellos quieren.		
8	La gente se burla de mí a mis espaldas, hablando de lo que yo hago o parezco		
9	Critico mucho a la gente que me molesta o fastidia		
10	Raramente expreso mis sentimientos		
11	Se me hace difícil mantener el equilibrio al caminar		
12	Yo demuestro mis emociones fácilmente		

Nº	Ítem	V	F
13	Mi hábito con las drogas frecuentemente me ha metido en problemas graves en el pasado.		
14	A veces puedo ser muy rudo y cruel en las relaciones con mi familia.		
15	Las cosas que van bien hoy no durarán por mucho tiempo.		
16	Soy una persona muy complaciente y sumisa.		
17	Cuando era adolescente me metí en muchos problemas por mi mala conducta en la escuela.		
18	Tengo miedo de hacerme muy amigo de otra persona porque puedo terminar siendo ridiculizado o avergonzado.		
19	Pareciera que siempre elijo amigos que terminan tratándome mal.		
20	He tenido pensamientos tristes durante gran parte de mi vida, desde que era niño.		
21	Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto (o del mismo sexo)		
22	Soy una persona que cambia de opinión y sentimientos muy seguido		
23	Beber alcohol nunca me ha causado problemas serios en mi trabajo.		
24	Hace algunos años empecé a sentirme un fracasado.		
25	Casi siempre me siento culpable y no sé por qué razón.		
26	Las demás personas envidian mis capacidades		
27	Si es que puedo, prefiero hacer las cosas yo solo		
28	Pienso que es necesario imponer normas estrictas de conducta a los miembros de mi familia.		
29	Generalmente la gente me ve como una persona reservada y muy seria.		
30	Últimamente he empezado a sentir deseos de destruir cosas.		
31	Creo que soy una persona especial que merece atención particular de los demás		
32	Siempre estoy tratando de hacer nuevas amistades y conocer gente nueva.		
33	Si alguien me criticara por cometer un error, inmediatamente señalaría algunos errores de esa persona.		
34	Últimamente me he desanimado muchísimo.		
35	A menudo dejo de hacer las cosas porque temo que no las haré bien.		

Nº	Ítem	V	F
36	Cuando estoy enojado, a veces me dejo llevar por mis emociones y luego me siento culpable por eso		
37	Muy seguido pierdo mi capacidad de sentir sensaciones en partes de mi cuerpo		
38	Yo hago lo que quiero sin preocuparme de que eso afecte a los demás		
36	Sé que el usar "drogas ilegales" no es lo mejor, pero hace mucho tiempo sentí que las necesitaba		
40	Siento que soy una persona miedosa y que se impide muchas cosas a sí misma		
41	He hecho muchas cosas estúpidas impulsivamente, que terminaron causándome grandes problemas.		
42	Nunca perdono un insulto ni olvido cuando alguien me ha hecho pasar vergüenza.		
43	A menudo me siento triste o tenso inmediatamente después que me ha sucedido algo bueno.		
44	Ahora me siento terriblemente deprimido y triste la mayor parte del tiempo.		
45	Siempre trato de complacer a otras personas, aun cuando no me caen bien.		
46	Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de las personas.		
47	Siempre tiendo a culparme a mí mismo cuando las cosas salen mal.		
48	Hace mucho tiempo decidí no involucrarme mucho con las personas.		
49	Desde que era niño he tenido que cuidarme de la gente que trataba de engañarme.		
50	Siento mucho rencor hacia la "gente importante" que siempre cree poder hacer las cosas mejor que yo.		
51	Cuando las cosas se ponen aburridas, me gusta agregarles un poco de emoción.		
52	Tengo un problema con el alcohol que me ha causado problemas a mí y a mi familia.		
53	El castigo nunca me detuvo de hacer lo que yo quería.		
54	Hay muchas ocasiones en que, sin razón alguna, me siento muy alegre y lleno de entusiasmo.		
55	En las últimas semanas me he sentido muy cansado sin ninguna razón en especial.		
56	Desde hace algún tiempo me he estado sintiendo muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.		

Nº	Ítem	V	F
57	creo que soy una persona muy sociable y amistosa.		
58	me he vuelto muy nervioso en las últimas semanas.		
59	Controlo muy bien mi dinero para estar preparado para cualquier necesidad		
60	Simplemente no he tenido la suerte en esta vida que otros si han tenido.		
61	Hay ideas que me dan vueltas y vueltas en la mente y no se alejan.		
62	Desde hace uno o dos años me he vuelto bastante triste y decepcionado de la vida.		
63	Mucha gente ha estado espiando mi vida privada por años.		
64	No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles sólo para hacer sufrir al resto		
65	El año pasado crucé el Atlántico en avión 30 veces.		
66	Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado faltar al trabajo en el pasado.		
67	Tengo muchas ideas que son muy adelantadas para estos tiempos.		
68	Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin razón alguna.		
69	Evito la mayoría de las situaciones sociales porque creo que la gente me va a criticar o rechazar.		
70	A veces creo que no merezco las cosas buenas que me pasan.		
71	Cuando estoy solo, a menudo siento la presencia fuerte y cercana de alguien que no se puede ver.		
72	Siento que no tengo metas y no sé hacia dónde voy en la vida.		
73	A menudo permito que otros tomen decisiones importantes por mí.		
74	Me despierto tan cansado que pareciera que no he dormido		
75	Últimamente he estado sudando mucho y me siento muy tenso.		
76	Tengo pensamientos extraños que desearía poder eliminar.		
77	Me cuesta mucho esfuerzo tratar de controlar el impulso de beber en exceso.		
78	Aun cuando estoy despierto, no parezco darme cuenta de la gente que está cerca de mí.		
79	Muchas veces estoy de mal humor y gruñón		

Nº	Ítem	V	F
80	Se me hace fácil hacer amigos		
81	Estoy avergonzado de algunos de los abusos que sufrí cuando era joven.		
82	Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.		
83	Mi estado de ánimo cambia drásticamente de un día para otro.		
84	Me siento demasiado inseguro de mí mismo como para arriesgarme a intentar algo nuevo.		
85	No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permita		
86	Hace tiempo que me siento triste y decaído y no puedo reanimarme.		
87	Me enoja la gente que hace las cosas muy lento		
88	Yo nunca permanezco callado y desapercibido cuando estoy en una fiesta.		
89	Yo observo muy de cerca a mi familia, para saber en quién se puede confiar y en quién no.		
90	A veces me siento confundido y molesto cuando la gente es amable conmigo		
91	Mi uso de lo que llaman "drogas ilegales" ha causado problemas en la familia.		
92	Casi siempre estoy solo y prefiero que sea así.		
93	Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que pienso sólo en mí mismo.		
94	La gente puede hacerme cambiar de opinión fácilmente, aún cuando yo creía haber ya tomado una decisión		
95	A menudo irrito a la gente cuando les doy órdenes		
96	En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y apasionado por muchas cosas		
97	Yo creo en el dicho "Al que madruga Dios lo ayuda".		
98	Mis sentimientos por la gente importante en mi vida frecuentemente cambian entre el amor y el odio		
99	En grupos sociales casi siempre estoy tenso y cohibido		
100	Supongo que no soy diferente de mis padres, porque hasta cierto punto, me he convertido en un alcohólico		

Nº	Ítem	V	F
101	Creo que no tomo muchas de las responsabilidades familiares tan seriamente como debería		
102	Desde que era niño he estado perdiendo el contacto con el mundo real.		
103	Hay gente aprovechadora que a menudo trata de recibir reconocimiento por cosas que yo he hecho o pensado.		
104	No puedo sentir mucho placer porque siento que no lo merezco.		
105	Quisiera tener amigos más cercanos		
106	En mi vida he tenido muchos periodos en los que he estado tan animado, y en los que he usado tanta energía, que después caía en un estado de desánimo.		
107	He perdido el apetito completamente y tengo problemas en dormir casi todas las noches.		
108	Me preocupa mucho que me dejen solo y tener que cuidarme a mí mismo.		
109	El recuerdo de una experiencia muy desagradable en el pasado me viene continuamente a la mente y perturba mis pensamientos.		
110	Estuve en la portada de varias revistas el año pasado.		
111	Al parecer he perdido interés en la mayoría de las cosas que antes encontraba placenteras, tales como el sexo.		
112	Siempre he estado deprimido triste durante gran parte de la vida, desde muy joven.		
113	Me he metido en problemas con la ley un par de veces.		
114	Un buena manera para evitar errores es tener una rutina para hacer las cosas.		
115	<del>A menudo otras personas me culpan de cosas que no hecho.</del>		
116	He tenido que ser muy duro con algunas personas para mantenerlas a raya.		
117	La gente piensa que a veces yo hablo de cosas extrañas y diferentes.		
118	Ha habido ocasiones en que no he podido pasar el día sin usar drogas		
119	La gente está tratando de hacerme creer que estoy loco.		
120	Yo haría algo desesperado para evitar que la persona que amo me abandone. Tengo ataques incontrolables de hambre en los que como muchísimo un par de		
121	veces en la semana.		

Nº	Ítem	V	F
122	Parece que echo a perder las oportunidades que se me presentan.		
123	Siempre me ha resultado difícil dejar de sentirme triste e infeliz.		
124	Cuando estoy solo y lejos del hogar, a menudo empiezo a sentirme tenso y con pánico.		
125	A veces la gente se molesta conmigo porque dicen que hablo mucho y demasiado rápido para ellos.		
126	La mayoría de la gente exitosa ha tenido suerte o ha sido deshonesto.		
127	Nunca me meto con la gente a no ser que está seguro que les voy a gustar.		
128	Me siento profundamente deprimido y no comprendo por qué razón.		
129	Después de muchos años, todavía tengo pesadillas de algo que puso en peligro mi vida o mi bienestar		
130	Ya no tengo la energía para concentrarme en mis responsabilidades diarias.		
131	Beber alcohol me ayuda cuando me siento triste.		
132	Odio pensar en las formas en que fui abusado en mi niñez.		
133	Aun cuando las cosas andan bien, siempre he temido que comiencen a ir mal.		
134	A veces me siento como una persona loca o irreal cuando las cosas empiezan a andar mal en mi vida.		
135	Estar solo, sin la ayuda de alguien cercano en quien depender, realmente me asusta.		
136	Sé que he gastado más dinero de lo que debería, comprando drogas ilegales.		
137	Siempre me aseguro de terminar mi trabajo antes de tomar tiempo para mis actividades recreativas		
138	Puedo ver que la gente habla de mí cuando paso al lado de ellos.		
139	Soy muy bueno para inventar excusas cuando me meto en problemas.		
140	Creo que la gente está tramando algo contra mí		
141	Siento que la mayoría de la gente tiene una mala opinión de mí		
142	Frecuentemente siento que no tengo nada en mi interior, como si estuviera vacío o hueco.		
143	A veces me obligo a vomitar después de comer		

Nº	Ítem	V	F
144	Creo que me esfuerzo mucho por conseguir que los demás admiren las cosas que hago o digo.		
145	Me paso la vida preocupándome de una cosa o de otra.		
146	Siempre me pregunto cuál será la verdadera razón cuando alguien me trata especialmente bien.		
147	Hay ciertos pensamientos que se me vienen a la mente una y otra vez.		
148	Pocas cosas en la vida me dan placer.		
149	Me siento asustado y tengo dificultades para dormir porque algunos recuerdos dolorosos del pasado siguen dando vueltas en mi mente.		
150	Al comienzo de cada día, pensar en el futuro me deprime terriblemente.		
151	Nunca he podido quitarme de encima el sentimiento de que no valgo nada para los demás.		
152	Tengo problemas con el alcohol y he tratado de solucionarlo PERO sin éxito.		
153	Alguien ha estado tratando de controlar mi mente.		
154	He intentado suicidarme.		
155	Estoy dispuesto a pasar mucha hambre para ser llegar a ser delgado .		
156	No entiendo por qué algunas personas me sonríen.		
157	No he visto un carro en los últimos diez años.		
158	Me pongo muy tenso con las personas que no conozco bien, porque pueden querer hacer daño.		
159	Alguien tiene que ser muy excepcional para entender mis habilidades especiales.		
160	Mi vida actual todavía está afectada por recuerdos repentinos de algo terrible que me pasó.		
161	Parece que yo mismo creo situaciones con otros en las que acabo herido o rechazado		
162	A menudo me pierdo en mis pensamientos y me olvido de lo que está sucediendo a mi alrededor.		
163	La gente dice que soy delgado, pero siento que mis muslos y trasero son demasiado grandes.		

Nº	Item	V	F
164	Hay situaciones terribles de mi pasado que se me vienen a la mente repetidamente y perturban mis pensamientos y sueños.		
165	Aparte de mi familia, no tengo amistades íntimas.		
165	Actúo muy rápido la mayoría de las veces y no pienso bien las cosas como debería hacerlo.		
166	Me preocupo bastante en mantener mi vida como un asunto privado, para que nadie pueda aprovecharse de mí.		
168	A menudo oigo las cosas tan bien que me fastidia el ruido		
169	En un desacuerdo, siempre estoy dispuesto a ceder ante los demás porque temo que se enojen o me rechacen.		
170	Yo hago ciertas cosas una y otra vez, a veces para reducir mi ansiedad y otras veces para evitar que algo malo me suceda.		
171	Recientemente he considerado seriamente terminar mi vida.		
172	La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.		
173	Aún me siento aterrorizado cuando pienso en una experiencia traumática que tuve años atrás		
174	Aunque me da miedo establecer nuevas amistades, me gustaría tener más de la que tengo.		
175	Hay gente que se "supone" que son mis amigos, pero hay quienes les gustaría hacerme daño.		

## ANEXO 4: AUTORIZACIONES

Guayaquil, 12 de Septiembre 2022

Señores:  
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Ciudad.-

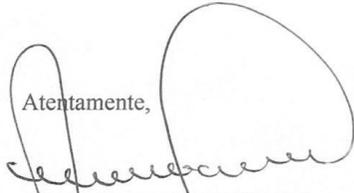
De mis consideraciones:

Yo, Rosa Leopoldina Sánchez Vera, con cédula de identidad #1307855252, Directora General del Centro de Privación de Libertad N.1 Femenino Manabí, autorizo la publicación en el repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil con fines académicos del trabajo de titulación:

*“La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad”* realizado por la Srta. **Deyaneira Lizbeth Vera Peñafiel** para la obtención del título **Licenciada en Psicología Clínica.**

Cualquier otro fin que se le dé a este documento deberá ser aprobado por los directivos de la institución.

Atentamente,



Ab. Rosa Leopoldina Sanchez Vera  
Coordinadora  
Centro de Privación de Libertad N.1 Femenino Manabí  
Teléfono:



Guayaquil, 12 de Septiembre del 2022

Señores:  
Centro de Privación de Libertad N.1 Femenino Manabí  
Portoviejo

De mis consideraciones:

Yo, **Deyaneira Lizbeth Vera Peñafiel** con cédula de identidad

# 0932039779, estudiante de la carrera de Psicología Clínica solicito se me autorice usar la información obtenida en la investigación con fines académicos correspondiente a mi trabajo de titulación “La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad” realizada en esta prestigiosa institución, previa a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica.**

Atentamente,

Firma de la estudiante  
**Deyaneira Vera Peñafiel**  
Estudiante de la Carrera de Psicología Clínica

## ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre \_\_\_\_\_ del  
participante: \_\_\_\_\_

La Universidad Católica Santiago de Guayaquil, bajo el proyecto “*La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología psicopatológica en mujeres privadas de libertad*” por parte de la tesista Deyaneira Vera Peñafiel, realizan un estudio para conocer y analizar la crisis penitenciaria y sus consecuencias psicológicas en las mujeres dentro del Centro de Privación de Libertad. Se le hará una serie de cuestionarios de aproximadamente 60 minutos de duración para conocer sobre su estado emocional, personalidad y perspectiva de la violencia carcelaria. Se solicitará datos generales (edad, nivel académico, estado civil, etc) que ayudaran a describir la muestra que participa en el estudio, los cuales no aparecerán nombres y apellidos, ni tampoco su identidad será revelada a persona alguna, salvo para cumplir con la finalidad de la investigación. Participar en el estudio en ningún caso influirá en su estancia en la cárcel ni en las circunstancias judicial. Su participación es voluntaria y en cualquier momento puede abandonar los cuestionarios sin que ello afecte en modo alguno su convivencia dentro del centro. Su colaboración ayudará al conocimiento y a la mejora de los servicios de atención del medio penitenciario. Las respuestas de los cuestionarios permanecerán en la más estricta confidencialidad. Se tratará anónimamente, manteniendo el derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y decisión sobre información según lo estipula la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66. En cualquier momento se le permitirá ejercer su derecho a negarse a contestar cualquier pregunta.

**PARTICIPANTE:** He leído la información anterior, el entrevistador ha respondido a todas mis preguntas y acepto participar en el estudio.

Firma:

Fecha:

**EVALUADOR:** He explicado en detalle el estudio al paciente y contestado a todas sus preguntas sobre el mismo.

Firma:

Fecha:

## **ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA**

Portoviejo, \_\_\_\_\_ del 2022

### **Consentimiento informado**

Yo, \_\_\_\_\_, interna del Centro de Rehabilitación Social Femenino Portoviejo, accedo voluntariamente a ser parte de la aplicación y grabación de una entrevista realizada por la Srta. Deyaneira Vera Peñafiel, estudiante tesista de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, y entregar información para la investigación “*La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología psicopatológica en mujeres privadas de libertad*” bajo el compromiso de mantener mi identidad en reserva de dicha investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma interna

\_\_\_\_\_  
Firma entrevistadora

## ANEXO 7: Ficha de entrevista semiestructurada

Objetivo: Analizar la problemática de la violencia carcelaria y su afectación en la población femenina desde la perspectiva individual de cada reclusa

<b>1. ¿Cómo es tu día dentro de un reclusorio femenino?</b>
<b>2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?</b>
<b>3. Presenció o participó algún hecho de violencia durante los últimos meses, si es así ¿Puede describirlo?</b>
<b>4. ¿De que manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?</b>
<b>5. Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?</b>
<b>6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?</b>
<b>7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?</b>
<b>8. Para madres con hijos dentro de un penal Recientemente usted mantenía a su hijo dentro del reclusorio femenino hasta la edad de 3 años ¿Cómo fue esta experiencia de crianza? ¿Puede describirla? ¿Cómo se maneja ahora? ¿Cuál es el aspecto más difícil?</b>  <b>Para madre con hijo fuera de un penal. Usted desarrolla su papel de madre dentro de esta institución. ¿Cómo se desarrolla la crianza siendo privada de la libertad? ¿Puede describir su experiencia? ¿Cuál es el aspecto más difícil?</b>
<b>8. Para mujeres con traslado reciente ¿Cómo describirías tu experiencia a nivel general en el anterior centro penitenciario? ¿Existe una diferencia con el centro actual? ¿De que formas?</b>

## ANEXO 8: FICHA ENTREVISTA (CASO 1)

### **1. ¿Cómo es tu día dentro de un reclusorio femenino?**

Todos los días son diferentes. De lunes a jueves tenemos clases en la mañana de 8:30 a 11:30 del día. Por lo general se nos va toda la mañana distrayéndonos en la lectura, en los que nos enseñó los profesores. Después salimos de clases y llega la “hora del rancho” que es el almuerzo y pasamos una hora encerrada mientras los ACP llamados funcionarios, almuerzan. Nos abren las puertas a las 2 de la tarde, el cual de 2 a 4 de la tarde me distraigo en el taller de costura, yo allí trabajo haciendo una almohadita o cociendo cualquier prenda de vestir a mis compañeras. Cuando hay, cuando no hay pues me quedo en el cuarto haciendo tareas o de pronto que medo dormida un rato. Llegan las 4 de la tarde, llega nuevamente la comida que es la merienda y ya nos entramos. A las 5 ya nos encierran en los pabellones y nos quedamos encerrada hasta las 9 de la noche entre pasillos y cuartos. A partir de las 9 nos encierra cada quien en sus celdas. En el transcurso de 4 a 9 de la noche nos quedamos conversando con las compañeras, haciendo bordado, tareas y nos quedamos viendo televisión. Ahí se nos va el tiempo, después de las 9 cada quien a su cama, a veces nos quedamos viendo televisión o conversando hasta las 10:30 u 11 y ahí sí, a dormir hasta las 7 de la mañana que es el siguiente día.

### **2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?**

Si. Porque ejemplo tanto como hombres y mujeres pertenecen a diferentes bandas, entonces hay un choque entre bandas con bandas y en esa situación hay como peleas, riñas, enemistades y peleas. Pero gracias a Dios, aquí donde estamos es un centro tranquilo y no hay casi pelea

### **3. Presenció o participó algún hecho de violencia durante los últimos meses, si es así ¿Puede describirlo?**

He presenciado y he visto, pero no he estado digamos ahí entre ellos peleando. No me gustan los problemas. He presenciado puñete, jalones de mechas, insultos. Esto se da por problemas por los novios o a veces por droga o a veces por banda, así como que si una es de una banda y otra es de otra banda se pelean. Por eso. Hasta donde he escuchado, porque tampoco me empapo de cada problema que pasa

### **4. ¿De que manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?**

Aquí en el centro. .... Se han acercado los ACP, han estado ahí enseguida, las han separado, han llegado los policías, prácticamente nos han hecho requisita. A las PPL las separan, las aíslan y de acuerdo también a la conducta como llevan también ha habido traslado. De esa manera, han frenado bastante el problema

### **5. Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?**

Mantenerse al margen. Mantenerse alejada. Y si estás viendo que una se está peleando con la otra, aislarse y meterse a su cuarto, es la mejor opción.

**6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?**

Claro que sí. Porque, por ejemplo, viendo tanta maldad que se dice o tanta pelea, y uno estando en este lugar, no quiere tener problemas y que de pronto vaya a parar a otro centro donde es dura la cosa. Entonces uno intenta cambiar, si es problemática pues intenta cambiar. Y si de pronto, es mal llevada trata de llevarse bien que es lo mejor. Uno valora lo mínimo.

**¿Se ha sentido angustiada, triste o algún sentimiento negativo con todo lo que pasa?**

No recuerdo cuando fue la ultima pelea que hubo aquí, me dio nervios, se me bajo la presión. Algunas por ahí caímos como “chapaleando”, llorábamos de los nervios de ver como otras personas se pelean entonces eso causa a uno pánico

**7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?**

Más difícil así es que hayan personas problemáticas, porque de allí que las personas sean tranquilas y todos, uno lleva tranquila la vida en este centro.

**8. Usted desarrolla su papel de madre dentro de esta institución. ¿Cómo se desarrolla la crianza siendo privada de la libertad? ¿Puede describir su experiencia?**

Por un lado doy gracias a Dios que mi hija ya quedo mayor de edad cuando a mi me metieron presa. Mi hijo fue que quedo de 10 años, en ese sentido me la vi dura porque yo necesitaba el cariño de él y el necesitaba el cariño mío y también la crianza. Entonces como mi hija era mayor de edad, mi hija supo llevar esa situación en seguir criando a mi hijo.

**¿Usted recibe visitas de ellos?**

En el primer año si, cada mes venían. Después con el pasar del tiempo venían cada 2-3 meses. Después fueron dos años de pandemia que fueron 4 meses que no los vi, entonces de allí para cada los veo cada 3 meses. Una porque mi hijo estudia y mi hija trabaja, y los días de visita no coordinan con los días que ellos puedan venir porque pasan ocupados.

**¿Cuál es el aspecto más difícil?**

Ser mamá estando en prisión es lo más duro que puede existir en la vida. O sea uno como quiera es guerrera en la circunstancia en la que uno puede estar sin comida o en la que sea, como a una la traten puede salir adelante. Pero realmente en pensar de que sus hijos están afuera sin el apoyo; y como le dije anteriormente, el cariño es lo mas importante. Es muy difícil y muy duro, no se lo deseo ni a mi peor enemigo.

## ANEXO 9: FICHA ENTREVISTA (CASO 2)

Perfil: Soltera. No hijos. Sin traslado

### **1. ¿Cómo es tu día dentro de un reclusorio femenino?**

Bueno realmente mi día dentro de un CRS es un día normal, me gusta pasar durmiendo si es posible hasta tarde. En lugar de estar triste, prefiere dormir para si no poder estarlo y paso mi día a día entretenida bordando. Vivo mi día a día, no me meto en problemas con nadie

### **¿Ha desempeñado otro trabajo dentro del Centro?**

No. Solo lo que es bailoterapia, cuando se hace.

### **2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?**

La verdad sí. Hace poco vivimos un inconveniente en nuestro cuarto. Yo quede como traumada porque realmente yo no me meto en problemas, a mi no me gusta meterme en problemas y eso fue lo peor que pude haber visto. Pienso que eso si debería tenerse un poquito mas de control para evitar tanto conflictos, como a veces suelen haber bandas en cárceles grandes y como vienen a cárceles pequeñas, quieren tomar las atribuciones que toman en otras cárceles. Al menos para mi fue algo muy traumante porque es algo que jamás había visto

### **¿Puede describir lo que vio?**

Realmente fue que dos compañeras de mi cuarto, el problema fue en mi cuarto. Yo justamente llegue a mi cuarto y vi que todas estaban amontonadas y yo lo único que hice fue golpear la puerta y llamar a los guías porque yo hubiera sido incapaz de meterme en ese problema. Entonces lo que yo hice fue llamar a los guías y ellos se acercaron y se pudo solucionar el problema. Ahí hubo requisa. Las requisas también son algo traumante, porque a veces uno está durmiendo y la requisa cae a la hora que sea, 2am, 3am o hasta 6am, entonces es algo que invade tu sueño y ya no puedes conciliarlo de la misma manera. A veces se escuchan gritos de cómo que está pasando algo.

### **¿Cómo empezó esa pelea?**

El inconveniente mas que todo fue por cambio de baños, porque pertenecemos a los baños tanto sanitarios como duchas por un orden de lista. Entonces se quiso hacer un revuelto de baños, cambio de baños.. En una reunión que hizo la trabajadora social junto con todas las internas del pabellón, una de las chicas como que quería tomar el mandato de la cárcel, ella venia de una cárcel grande dijo que “no le parecía justo que hicieran ese tipo de cosas”. Por eso se genero realmente el problema por lo cual mi compañera de cuarto hizo un comentario que “por culpa de una no teníamos que pagar todas” Ahí comenzó el problema.

### **4. Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?**

Pidiendo ayuda a las personas de máxima autoridad porque como siempre he dicho, nosotros aquí estamos bajo la titula y el mando de los señores agentes penitenciarios informando siempre a los funcionarios.

**5. ¿De qué manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?**

En la pelea con las chicas, intervinieron con ellas, nos separaron, bueno la sacaron a ellas a una celda aparte. A los días fueron trasladadas, mientras ellas estaban aquí nosotras estábamos todas encerradas porque ellas querían como seguir peleando con las demás chicas entonces fue lo que evitó.

**6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?**

Si, la verdad sí. Este lugar me ha enseñado muchísimas cosas. Más que todo en lo personal a no meterme en problemas ajenos. Es decir, si veo a una compañera que esta peleando con otra, preferible evitar y no meterme y vivir mi mundo, pasar mi vida y así.

**7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?**

El que uno no sabe, hoy día estamos bien, mañana no sabe si hasta por la misma tranquilidad le hagan daño o alguna cosa. En las cárceles grandes saben decir si te ven muy tranquila, te va mal. Pero yo siempre digo, mientras no me meta con nadie, creo que nadie deba meterse conmigo.

## ANEXO 10: FICHA ENTREVISTA (CASO 3):

Perfil: Con pareja. Madre. Sin traslado

### **1. ¿Cómo es tu día dentro de un reclusorio femenino?**

Al menos en este centro, es tranquilo. Las chicas suelen decir “*si no te metes con nadie, no pasa nada*” y yo mas que veo que no se mete con nadie no pasa nada, es que cuando tu pones tu vida en manos de dios, simplemente te va bien.

Me levanto muy temprano, por lo general yo me organizo en el baño. No me gusta hacer en un tacho. Y es incómodo porque cada chica debe tener un tacho para orinar, al menos que tengas que tener que pedir permiso a los guías, ¿tienes que gritar “¡I!” para que te venga a abrir. Y a mi en lo personal eso es muy humillante. Gracias a dios, mi cuerpo es organizado: antes de dormir, mi cuerpo me avisa mis necesidades al reloj como cuando recién me levanto. Intermedio no, a menos que este muy enferma. Me levanto, hago mis necesidades, salgo de hacer mis necesidades, cojo lo biblia, por ahí me pongo a dar consejo a las chicas, salgo converso un rato con alguien, si es de llevarlas al consultorio médico o a un taller. Nunca me quedo en una actividad fija, a veces por un tiempo hago unas actividades consecuentes y luego cambio mi rutina. No es que tengo algo fijo, porque aquí no es un lugar que hay muchos cursos y es como hacer tu vida un rutina como que tampoco.

### **¿Cuentas con algún trabajo dentro del centro?**

Para mi predicar la palabra para mi es un trabajo. No un trabajo financiado, sino un trabajo para mí con el Señor. Yo llegue de la manera menos pensada y muy aturdida por muchas cosas que sucedieron en ese momento y fue muy difícil. Yo se lo digo a las chicas y se los digo a quien sea, si no fuera por Dios yo no estuviera aquí para de pie con las fuerzas y la tranquilidad. A veces una se levanta y se queda miranda y se pregunta “Dios, ¿hasta cuándo estaré aquí encerrada?” el encierro te pone triste, te pone mal a veces. Pero tú te levantas y dices “yo sé que tú me vas ayudar en esto” y dios te da fuerza para otro día más. Muchas veces la persona dice “esa persona es una asesina, esa persona es una violadora” ninguno de lo que estamos aquí, incluyéndome e incluyéndole, nadie es perfecto porque mucho de los que están aquí son inocentes, aunque incluso ya están sentenciados, somos inocentes de los acusan. Pero somos culpables de ser mentirosos, de alguna vez robarle algo a alguien, de quitarle la pareja a alguien, de una si no hemos fallado de una hemos fallado de otra. Entonces esto más que como un golpe de decir “esta persona es así X” yo señalo que tu también tienes defectos, todos tenemos defectos. Y no podemos juzgar a otra persona, lo que debemos es tratar de comprender a la otra persona.

**2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?**

Este centro es muy tranquilo. Conozco por noticias y por otros en que hay cárceles en las que realidad no es nada pacifico. En las que las personas tienen que estar a la defensiva o tienen que estar mejor callado en su cuarto. Ellos dicen que Cada cárcel tiene su sistema. Y a veces es un poco difícil cuando hay una persona trasladada porque ellos vienen con un sistema diferente, y casi aquí vienen a la defensiva y cuando se topan aquí se dan cuenta que es mas relajado. Aquí a mas del chisme no pasa. En lo personal aquí lo máximo que puede haber son insultos, peleadoras porque se me perdió tal cosa, etc, un par de golpes, arañazos, uno que otro puñete; pero eso es rarísimo.

**3. Presenció o participó algún hecho de violencia durante los últimos meses, si es así ¿Puede describirlo?**

Aquí el problema es la convivencia. Cada persona es un mundo, y que estes en un cuarto con otra persona y que se levante tarde, que se tire un gas todo eso incomoda. Yo cuando vine aquí nadie me quería, es decir nadie me veía con bonita cara, todo mundo me señalaba de culpable. Y cuando yo ya entre al pabellón dije “será que alla no me hicieron algo, pero en el pabellón si”. Cuando yo pase a pabellón, nadie me quería en su cuarto. Nadie. Cuando yo vi esta reacción, yo me acerque al guía y le dije “mire a mi no me gustan los problemas, muy aparte de lo que mis compañeras no me deseen en su cuarto, usted aquí es una autoridad, usted póngame en el lugar que usted quiera que yo esté y yo voy a estar” todos se quedan hablando y me sonríen y me mandan a una celda específica. En esa celda todo mundo era que se me gozaba y decían “a donde la van a mandar?. Yo alcance a escuchar que decían “*a la celda 7*” y decían “*¿Esa celda?*”. Lo único que pensé es que a donde me mandarían. Cuando llegue a esa celda, entre la chica comenzó a decirme sus reglas y todo eso y en lo personal soy una persona que no puede estar en un lugar encerrada, me quedo sin aire, me desmayo. Cuando yo estaba en el ese lugar, se trata de un lugar muy pequeño, un lugar donde entran dos literas pero de una plaza, un espacio muy chiquito. Un lugar hasta ya alto y hasta estaba con una cocina y un colchón acá grueso, la chica estaba aquí, una compañera estaba aca, una señora gordita estaba aquí y me estaba diciendo unas reglas y estaba fumando. Yo comienzo a hacer preguntas. Cuando comienzo a escuchar la voz de lejos de ella y me pregunta “¿Qué te pasa?, no te entiendo” y comenzó a darme algo feisísimo, total que yo me subí a la parte de arriba de la litera y ahí me quede. Me desperté en la madrugada y eso porque ella comenzó a fumar, yo no se si es que me desmaye o no sé, pero amanecí “torteadá”.

Pero en esa misma celda, más de una vez he tenido problemas con compañeras que de una o otra manera yo las veo como que Dios me las ha puesto para tener más paciencia, compañerismo porque aparentemente son las personas más rudas del centro, y casualmente también son trasladadas. Entonces, hubo una vez en lo que yo estaba cansada porque 2 personas de este centro no querían trato conmigo. Y hubo un punto en el que dije “Dios ya basta”, porque no solamente existe el maltrato físico, también existe el maltrato psicológico. Esas indirectas que muchas veces he parecen que hicieran nada pero indagan un poco en la vulnerabilidad de los sentimientos y en los pensamientos de las personas. Fue más de una vez y dije “Dios esta te la pongo en tus manos”, a veces uno por tratar de ayudar a otra persona, a veces uno termina una de otra manera siendo mal vista: la chica quedo debiendo un pantalón, las tres estábamos en la misma celda, pero la chica era ya una señora adulta

como de 40 años. Se supone que debe desenvolverse ella sola, y me dice *“Dile a la que está allá abajo que me pague”* y respondí *“pero tu estas arriba, dile tu, es a ti que te debe”*. Le hice un favor un par de veces. Hubo un punto que a esa chica la trasladan, a lo que la trasladan ella me dice *“Ahora tu me vas a pagar lo que ella me queda debiendo”* y yo *“tras que te estoy ayudando para que te pague, ahora yo soy la mala?”*. Después me dijo *“dame lo que está ahí”*. Cuando uno conoce a las personas, uno sabe quienes están detrás, entonces le dije *“yo no me voy a meter con sus cosas ya que nunca me ha dicho nada. Es mi responsabilidad si agarro algo y pagarle a esa persona y eso es un problema muy grande”*. Hable con esa señora y le dijo *“Dile que no le voy a pagar porque ella me dijo que me iba a acusar con alguien”* y ahí fue un intercambio de amenazas. La señora me dice *“bueno entonces tu me vas a pagar”*, le expliqué que no tengo ni un solo centavo y lo único que me llega es por obra y gracia de mi esposo. Después de eso la señora comenzó a cuchichear y a decir que *“yo usaba la biblia por gusto”*. Hubo un rato en que un grupo de personas se reunió para hacerme la vida de cuadritos, en todo sentido. No te miento que a la señora que le había quedado debiendo, ella me acusaba de muchas cosas, hasta decirme de *“ojala nunca le den la libertad”*. Nunca se debe desear el mal a nadie. Yo puse todo en manos de Dios, entonces a una de ellas, el hijo de crianza que es su nieto en realidad, ese hijo se cae, se pega en la cabeza, no despertaba. Resulta que un día anterior, a ella se le llevan el teléfono. Estaba incomunicado. Y la única en la celda que tenia comunicación, era yo. Después de que me humillo y todo, ella tuvo que decirme *“¿Puedes regalarme una llamada para ver como esta mi hijo?”* Accedí. Le dije que bajáramos que vayamos a orar. Bajó. Oramos por la situación, ella llamó y el niño despertó. Ella me pidió perdón. Ella sabia, no cosas físicas que me haya hecho, sino psicológicas, todo lo que me hizo. Y después con al segunda chica, que también se había unido con esta señora, hubo un problema en la que del mismo teléfono que la señora se le había caído se la encontraron a esa chica. La llevaron allá y supuestamente cuando fueron allá entregaron todas las “caletas”. Eso es problema para todas las chicas ya que todos quieren tener contacto con su familia. Esa chica se metió un problema, que las de acá echaban humo y no sabían que le iban a hacer. Se sentía tenso el ambiente. La chica regresa para el pabellón, la chica la encierran en un cuarto, no sé que pasó allí te estaría mintiendo si se lo que pasó, pero la chica sale y la otra la sale insultado. Viene una chica de otro cuarto y también se mete, la chica en vez de quedarse callada siguió. Le dieron una golpiza las chicas del pabellón. La sacaron del pabellón y ella pedía auxilio y después justamente la chica nueva, una “chama” ella se percató de todo el suceso y le digo *“¿Te das cuenta lo que sucede cuando se meten con un hijo de Dios?”*. Ella salió humillada de ese pabellón.

A mi me sostiene Dios y yo se que muchas tristes que no entiendo, muchas cosas injustas se que en su debido tiempo se han de aclarar. Que el periódico también tiene una manera, que tu abogado se confabule para hacer otras cosas y tu entiendes que detrás de todo hay un sistema corrupto que detrás de todo esto que físicamente es “justicia” y te da esa impotencia porque tu cuando estas fuera del televisor no comprendes este ambiente y dices “esos asesinos” “esos violadores” pero no te hablan si realmente sucedió o no, pero te lo venden como cierto en la televisión. Y cuando sale esas personas inocentes, sale ya manchada su vida porque la gente lo mira diferente hasta para conseguir trabajo.

**4. ¿De que manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?**

En esa experiencia, estábamos todas encerradas y al siguiente día todas dijeron “¿Quién estaba gritando? ¿Quién estaba llorando?” Pero las autoridades con ellas no hicieron nada. Con la otra chica, al quitarle el teléfono hubo un peritaje, tomaron fotografía a la celda, todo eso. Y en lo personal estábamos con un director varón antes y tomaron las medidas porque como ya ella no era la primera vez que provocaba problemas, entonces en vez de tomar a las chicas que golpearon, cogieron a la chica lastimada. Las aislaron en celdas diferentes. Pasado eso cada chica regresó a su pabellón y a ella la mandaron a otro. No entiendo porqué no la han trasladado.

**5. Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?**

Esto es de mucho debate porque hay personas. Hay gente que dice que si tu te pasas encerrada en tu cuarto, en tu mundo no pasa nada. Si tu sales, así sea que tu no digas nada o mires a nadie, la gente dice “yo la vi, ella dijo ella hizo”. Todo se presta para distorsionar. Las personas dicen que es mejor estar encerrado en su cuarto, en su mundo, quizá viendo tv. Pero yo en lo personal digo, de por si solo es triste estar en una cárcel como para encerrarme en un cuarto y que solo salga a hacer popo, me levante a comer y a dormir. NO! Si, ya de por si estamos en esta situación. Hacer ciertas rutinas pero después de un rato variar: leer un rato al biblia, pero algo diferente.

Las personas dicen “vive tu mundo, no te metas en problemas” pero aquí lo que mas necesitamos es el apoyo de otras personas y la gente por miedo a no meterse en problemas viven en su mundo y ven pasar a otros necesidades y no dicen “¿Qué tienes?” y cuantas aquí quisiéramos eso. Tus cosas privadas son íntimas claro, pero si tu puedes aportar con alguna experiencia bienvenido sea. Hay ciertas cosas íntimas que por prudencia es mejor reservar.

**¿Cuándo has intentado ayudar, te ha causado problemas?**

Aquí casi todo es... si haces algo es malo y si no haces, es malo.

**6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?**

Te cuento que muchas personas toman comportamientos contrarios a los negativos. Dicen “de que vale que yo sea buena si la gente siempre va a hablar”, en lo personal si me he decepcionado de personas que uno extiende la mano de una u otra manera está presente y te da una puñalada en la espalda. Te das cuenta aquí amistades amistades no hay. Pero si hay personas con las que tu puedes conllevar una relación tranquila, y lo más sano es tratar de entender a las personas. Ahora muchas chicas me dicen “te ven la cara de idiota” porque cuando tu entiendes a las personas las personas abusan de lo que ven. Pero no lo hago por mi, lo hago para Dios.

Siempre le pido que mi corazón no se dañe, y antes gracias a el he desarrollado más paciencia, más tolerancia, más comprensión. Por ejemplo aquí si estamos en una situación compleja, pero al menos tenemos alimento: café, almuerzo y merienda y hasta con jugo. Aunque no es la mejor sazón del mundo pero allá fuera esta complicado la situación quizá una vez al día comes. Y aunque la gente se queje de la comida, tu aprendes a valorar tu familia y aprendes mucho de tus errores. Ya vienes con otra mente de querer hacer las cosas mejor. De que si alguna vez falle de alguna manera en mi hogar, en mi matrimonio, con mis hijos, en lo personal tratar de superarlo y no tratarme estancado. En vez de hacerme una experiencia para mal, la uso como una experiencia que me ayude a aprender.

**7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?**

Mis hijos. Esa es la parte más triste. Uno recientito acaba de cumplir 3 y el otro 2. Yo se que están en manos de mis padres, sé que son buenas personas. Yo no soy una persona perfecta y quizás aprendí a sentar cabeza cuando yo tuve a mis hijos. Mi mundo era mis hijos, mi esposo y mi familia. De un momento a otro que te lo desprendan de una sola, con mentiras con quizá cosas que me pegaron muy fuerte. Ver como a mi hijo mayor, porque él es muy apegado a mi, sentía la ausencia. Saber que no los tengo. Saber que están lejos. Yo creo que, si aquí tuviera a mis hijos, a mi esposo y a mis padres yo estuviera tranquila porque aquí comes, no tienes que pagar arriendo, no tienes que pagar agua. Tienes dispensario médico. La familia es lo que mas nos pega, porque estas lejos de los tuyos. Te pierdes eventos importantes, como su primera ida a la escuela, quizá su primera muela, sus primeros pasos, su primera vez que intenta hacer solito popo; son cosas tan importantes que un padre esté ahí.

**¿Tiene algún miedo de que algo le suceda?**

Antes lo tenia, pero aprendí a confiar en Dios y decir “Dios es quien me protege y quien me guarda”. Si existen personas buenas y malas, pero las personas malas entre ellas mismas se matan. Obviamente que ha muerto gente inocente porque quizá estuvieron un cuerpo similar, se vestían igual pero no, miedo no.

## ANEXO 11: FICHA Entrevista (Caso 4)

### Perfil: No hijos, traslado

#### 1. ¿Cómo es su día dentro de un reclusorio femenino?

Me levanto a las 7 porque tengo el famoso conteo. Me ducho, desayuno y a lo que ya me arreglo venga a clases desde 8:30 a 12 del día. Regreso al almuerzo hasta las 2 de la tarde. Voy a la celda, descanso hasta que sea las dos de la tarde porque a esa hora nos abren el pabellón, de ahí vengo de 2 a 4 a este lugar, como la merienda y de ahí regreso a la celda a bañarme, a ver noticias y hasta las 10 de la noche porque tengo que tomarme pastillas.

#### ¿Desempeña algún trabajo?

Hacia mis pasantías aquí, yo estuve el año pasado hasta diciembre. Estudio mi último semestre de la universidad. En mis tiempos libres que son sábado y domingo, me dedico a hacer tejidos y manualidades.

#### 2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?

Sabe que si afecta. En mi por experiencia personal yo fui víctima de violencia estando en la cárcel de Latacunga, porque allá la gente por la misma condición que tu llegas, por tu delito, cree que tu tienes dinero, porque lo mío era un caso mediático. Me quisieron golpear, dañar la cara y todo. Por eso te digo que la gente se crea en el medio por donde está, tu vienes por tal caso entonces “tu tienes hartos de dinero” y si formas parte de la violencia. Más con estos temas que ha habido en las cárceles, las matanzas; la gente crea, pero yo te hablo de la gente que no tiene una cultura o una educación, gente que vive ese mismo medio. Entonces si va creando eso y quieren adueñarse de las cárceles. En este caso si ha querido pasar en este centro, pero no ha pasado a mayores y por eso han sido trasladadas muchas chicas.

#### 3. Presenció o participó algún hecho de violencia durante los últimos meses, si es así ¿Puede describirlo?

Bueno, yo caí detenida el 2020. Estuve aislada, en ese tiempo estaba el Covid, estuve aislada mes y medio. Una vez que a mí me pasan a pabellón, estuve en área prioritaria que supuestamente es el área mas tranquila, llegaron tres chicas que supuestamente alguien las envió a amenazarme que yo tenía que enviarles \$500 a cada una, entonces tenía que hacerle un deposito en 24 horas. Si yo no hacia el deposito en 24 horas, las chicas iban a golpearme y a dañarme la cara. Efectivamente fue eso como a las 3 de la tarde. Al día siguiente, 9 de la mañana, las chicas se acercaron al pabellón, porque no eran de ese pabellón, a golpearme. Pero gracias a la ayuda de unas compañeras que había en ese entonces no lograron su objetivo porque yo decía “Si tu quieres golpearme, golpéame porque yo no tengo ningún compromiso contigo. Y si quieres plata, es mas fácil que yo te diga quien te envío a que me golpees y a pedirme dinero porque eso se llama extorsión” “si tu me dices quien te mando a golpearme, yo te doy el dinero” “si me quieres pegar, pégame frente a las cámaras” porque allá si había bastante sistema de vigilancia. Pero a unas compañeras las sacaron, bueno se armo un problema,. Yo si tuve que hacer un escrito de lo que había pasado, tenía que respaldarme en algo. De ahí me aislaron mes y medio o dos meses de la chica, porque su objetivo era golpearme. Me toco poner una denuncia en la fiscalía. Cuando yo puse mi escrito, solamente me aislaron; pero con el tema de la fiscalía a una chica la castigaron mes y medio en una celda sola y a dos chicas a una la trasladaron y a otra la cambiaron de pabellón.

Lamentablemente en el sistema si no tienes quien te defienda, eres victima de cualquier persona. Tienes que buscar un “padrino” para alguien que te proteja. Del que era mi pareja entonces, hablo con las famosas bandas de “Los Choneros” y envié a alguien que cuidara y hablara con esas personas para que me dejaran de molestar. Tuve que hacerlo de manera legal y de manera ilegal.

Yo pido mi traslado en Agosto, que ellos ya me habían pasado allá atrás a pabellón. Una de las chicas vino aquí, la trasladada vino acá a este centro. Y como ellos sabían que yo venia de nuevo de traslado, volvieron a trasladar a la chica a otro centro.

Aquí ya no paso directamente conmigo, sino con otras compañeras. A mi ya no me tocaron, aca ya sabían quien era mi familia, había mucha gente que me conocía, entonces acá estaba más protegido. No es lo mismo con las cárceles grandes que allá tienen más libertad, allá hay más bandas. Aquí no se ve eso.

**¿Pensaba realmente que estas personas iban a remeter físicamente contra usted?**

Es que yo si sabia que estaban dispuestas a hacerlo. Andaban con “puntas”, y les decía “*si quieres dañarme la cara dáñamela pero de frente*”, claro que no te voy a negar que el pánico te ataca directamente, y tu andas con ese miedo de que otra te ataque por la espalda en cualquier momento. Cuando me aislaron fue lo peor, porque a veces no podía hacer compras, me dejaban si comida, tu si experimentas eso de que estas aislado del mundo. No podía llamar a mi familia y para mi eso era lo peor, que mi familia no supiera si yo estaba bien o no estaba bien. A tu familia le vas creando ese trauma de “chuta estará bien?” porque no se ha comunicado, no habrá comido. Allá no tenias nada.

**Me ha relatado desde su propia experiencia ¿Ha observado o escuchado experiencias similares a otras reclusas?**

Conmigo han lazando un par de palabras, pero ya no se meten porque saben con quien se meten y guardan su distancia y marca su respeto. Yo soy de las personas que si se meten conmigo, lo hago legal. Yo no me quedo callada. Si he visto que se han dado golpes, aruñones pero con otras personas.

**4. ¿De que manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?**

Lo máximo que ellos hacen es escuchar, hacer el parte y murió. Te aíslan. En mi caso a mi aislaron, yo no tenia que estar aislada. La que tenia que estar aislada era la persona que me quería causar el daño. Yo todavía no entiendo hasta la fecha porqué me aislaron. Me aislaron en una celda de todo mundo. Es decir, si querían protegerme y todo por algo existen los traslados.

**¿Es lo mismo en este centro?**

De lo que yo vi mucha gente de la que son afectadas, ya no quieren hablar porque creen que te van a trasladar. Por ejemplo yo afectada, yo no hablo porque si yo hablo me ponen como chismosa y a mi es a la que van a trasladar. Pero no debe ser asi, deben sentarse, analizar la situación y sancionar a una PPL tienen que ser medidas más drásticas, tiene que ser con la que causa el daño no con la que recibe el daño. Te llaman, te escuchan las dos partes, te hacen el parte y ya. Esa es toda la medida. O sino te cambian de celda o de pabellón. Yo creo que la gente a veces si necesita un “estatequieto” si la vas a sancionar, debes sancionar lo que esta establecido en la ley. Obvio no la vas a encerrar en una celda de castigo, porque eso ya no existe pero si puedes poner una sanción mínima

**5. Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?**

Yo siempre he dicho “ *en boca cerrada, no entran moscas*”. Tu tienes que mantener tu perfil muy bajo, aunque la gente se encarga de averiguar tu vida a como sea o como dicen en la cárcel “*a como pinten*”. Tratar de hablar lo humanamente necesario. Evitar crear chismes, porque aquí es el chisme, allá en otro lugar es tu vida personal muy privado. Que sepan lo necesario, porque allá se encargaban de robar números, te llamaban a tu familia, la extorsionaba. Ser un poco invisible y dedicarte a hacer actividades, mientras más actividades tu hagas, pasas mas ocupada y no estas pendiente de la vida de nadie. Yo paso más estudiando, haciendo algo productivo que estando en la celda porque cuando tu no tienes algo productivo que hacer, tu mente comienza a trabajar. Eso le pasa aquí a mucha gente que no tiene sus estudios, su ética, su profesión, tiene otra manera de pensar muy distinta y ese es el tipo de gente que debe estar proactivo. Aquí no existe eso. Eso yo hablaba con las autoridades, asi sea los días que hay visita intima en el que todo mundo esta en el patio yo le decía “No, ponlas a hacer algo. Ponlas a hacer karaoke o bingo o algo que las mantenga ocupadas por lo menos ese día”. Aquí hay mucha gente que tiene destrezas, pero lastimosamente no la hacen porque ya se aburren dentro del mismo sistema en si ayudas mucho, es malo; si ayudas poco, es malo; entonces la gente prefiere mantenerse al margen. Pero si necesitamos que se busque actividades para que la gente sea reinsertada por lo menos para que la mente empiece a producir, no está solo levantarse, seguir durmiendo, comer y luego dormir.

**¿Qué actividades te gustaría que se reinserten en el centro?**

Bueno una que si le doy mucho es a la educación. Tienen que hacer que la gente se motive para que siga estudiando porque la gente de aquí no quiere estudiar. Yo me admiraba en Latacunga, allá había casi 200 estudiantes. Yo le daba clases de primero hasta sexto año de colegio. La gente tenia otra motivación, tenia ganas de estudiar. En cambio aquí la gente viene porque ya, porque no había otra. La gente ha dejado lo que ellas quieran y ya no te motivan a que tu seas otra persona, a estudiar, a meterle esa chispa. También se puede pedir otras cosas, como donaciones, para que la gente comience a producir, comience a trabajar y vender sus productos. Por ejemplo, viene las visitas y supongamos, un peluche que ellas hayan hecho y lo ponen en exposición en las cárceles, tu vendes y ese dinero una parte va para el PPL y otra parte va para la institución. Capitalizas al PPL y a la institución y con eso tienes para cubrir las necesidades que se presentan.

**6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?**

Ya no soy tan paciente. Yo sabia que tenia paciencia. Pero si también mucha tolerancia, pero cuando tu ves mucha injusticia, muchas cosas que tu siempre has sabido que no están bien dentro, entonces tu ya pierdes la paciencia. Yo si creo que he perdido como persona. Tu ves muchas injusticias que hay acá, por lo que te hace tener una visión muy diferente de las cosas.

**¿Siente que ha perdido un poco la confianza?**

Desconfiada y hasta grosera. Es una manera de cómo poner escudo de que “no me toques” de que “si te metes conmigo”. Yo no era así, yo siempre era una persona que te resolvía las cosas. Ahora me dicen las cosas y trato ni que me hablen. Aparte de que ya me quiero ir. Pierdes la paciencia y aprendes para ti, tu ya buscas el beneficio personal más no colectivo. Yo era de las personas que tu le pedias un favor y nunca te decía no, pero ya ha medido que tu vas siendo un poco mas hermético contigo

mismo y ya no quieres ayudar a las personas.

**7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?**

El más difícil es la convivencia. Cada quien tiene una cultura, una educación. No todo mundo viene de familias funcionales, por lo que eso hace no todo mundo piense igual que ti, claro que nunca vamos a hacer igual, pero por lo menos llevar la armonía. Hay valores de tu casa como el respeto, la educación; entonces son cosas que con no todo mundo puedes ser así. Por cosas tan mínimas se llega haber discrepancias. Tratar de llegar a un acuerdo entre 4,5 o 6... Yo vivi con 8 en Latacunga yo era feliz, porque todas teníamos necesidades. Aquí vivir con 4 es muy complicado: a una le gustaba la bulla, a una le gusta la tv, a una le gustaba la limpieza.

**¿Le ha tocado personas agresivas en esta convivencia?**

Eso es otra cosa. No me gusta estar con gente que solo vive insultando, que por todo se queja, esa gente negativa conmigo no va. Yo no puedo decirle cambia.

**8. Para mujeres con traslado reciente ¿Cómo describirías tu experiencia a nivel general en el anterior centro penitenciario? ¿Existe una diferencia con el centro actual? ¿De que formas?**

Yo describiría la necesidad. La necesidad de Latacunga y la necesidad de acá hace allá había mayor compañerismo que aquí. Aquí como es una cárcel abierta, tienes de todo, entre más tienes más quieres entonces no hay ese compañerismo. Allá en Latacunga por esa misma necesidad, un compañero nuevo de lo poco tienes le compartes a esa persona hasta que esa persona independice.

**¿Las necesidades son diferentes?**

Aquí tienes de todo, hasta televisión. Allá en Latacunga, no hay. Desde que no hay desde el agua o sea todo está controlado, porque el agua solo hay dos diarias en la mañana y dos horas en la tarde. En cambio aquí se desperdicia, a la gente le vale madre. Aquí no hay tanta violencia física porque no hay tanta necesidad, pero hay comentarios, chismes que a la final son destructivos

## ANEXO 12: FICHA ENTREVISTA (CASO 5)

### Perfil: Madre, traslado

<p><b>1. ¿Cómo es tu día dentro de un reclusorio femenino?</b> Lo primero que hago es irme a bañarme, maquillarme y de ahí al colegio. De ahí regreso del colegio a la celda, igual estudiar. Y así paso el día.</p> <p><b>¿En que curso estás?</b> Estoy en primero de bachillerato.</p> <p><b>¿Cuándo entraste a una centro de rehabilitación social, contabas con primaria o secundaria?</b> Si. De lo que yo estaba en Latacunga no acababa porque acá estoy 6 meses</p> <p><b>¿Cuánto tiempo estuvo en Latacunga?</b> Como 4 años</p> <p><b>¿Antes de entrar a un centro por primera vez, contabas con solo la primaria?</b> Si, me gradué de la escuela. Yo acá vine a estudiar</p> <p><b>¿Aparte de estudiar, desempeñas algún trabajo?</b> Si cuando hay los cursos, de ahí no.</p>
<p><b>2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?</b> Hay muchos muertos, tanta cosa que hay aquí.</p>
<p><b>4. ¿De que manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?</b> A veces intervenían, a veces no. Esa cárcel es muy grande y hasta que ellos lleguen, ya estamos bien pegadas. Les encerraban a las que buscaban problemas. Las encerraban por 15 días, un mes.</p>
<p><b>5. Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?</b> Yo digo que en una cárcel hay de todo. Hay personas que no son así, hay personas que son así. Es muy difícil evitar. Allá si les castigaban, si les encerraban en un cuarto. Pero yo creo que eso les hacia mas rebeldes. Salían con más furia.</p>
<p><b>6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?</b> Aquí en este lugar si. Aquí no hay amigas que le llevan a malos caminos, aquí no se viene a dar eso.</p> <p><b>¿Es distinta a la otra cárcel?</b> Si, porque allá yo era malgenio. La gente de allá lo primero que hacia era insultar y eso, entonces yo andaba malgenio igual. A veces los insultaba porque trataban mal</p>

**7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?**

Yo tenía mucho problema igual por lo que no me dejaba y todo eso, a veces sacaba cara a las personas que querían extorsionar. Igual casi como que venían para acá no podía estar bien en mi celda porque ya sentía que ellos venían a agredirme. Yo tenía miedo, entonces cuando ya me trajeron para acá yo podía dormir bien. A veces lloraba.

**8. Experiencia con hijos**

Tengo un bebé de 3 años 7 meses. Yo caí presa embarazada de 4 meses. Lo crié en casa

**¿Cómo fue tu experiencia estando embarazada?**

Fue muy feo. Casi no podía hacerme los controles, los ecos y todo eso porque casi no me dejaban salir.

**¿Quién está a cargo del niño?**

Mi mamá. Yo nunca quise tenerlo a mi hijo tenerlo a mi hijo en una cárcel porque la culpa fue mía no de él.

**¿Tenías algún miedo ?**

Tenía algún miedo de que le pasé algo a mi hijo. Allá en la cárcel en donde los tienen a los niños con las mamás, las mamás a veces se pegan, se pelean entre chiquitos y yo no quería eso. Me contaban como era, porque a veces yo quería ir con mi hijo presa pero a veces no.

## ANEXO 13: FICHA ENTREVISTA (CASO 6)

### Perfil: Madre, reincidente

#### **1. ¿Cómo es tu día dentro de un reclusorio femenino?**

Bueno en este reclusorio de aquí es tranquilo. Para mí es como si estuviera en la calle, me siento cómoda. En otros lugares, en otras cárceles donde he estado es muy diferente porque hay problemas, apuñalados, borrachos, drogas, pero siempre y cuando uno sepa sobrellevar a las personas uno vive bien.

Mi rutina me levanto 5am, me baño, si me toca hacer aseo hago aseo, me pongo a limpiar mi cuarto, 8 de la mañana colegio y así. Sábados y domingo descanso.

#### **¿Desempeña algún trabajo dentro del centro?**

No. Porque no me gusta cocer. Solamente estudio, es lo único que me gusta.

#### **2. Sabemos que la violencia carcelaria es un problema actual ¿Usted cree que esto ha afectado la convivencia dentro de los reclusorios femeninos? ¿De que formas?**

Si. Bastante. Porque entre compañeras se agreden, a veces yo prefiero que se den un golpe a que hablen por las espaldas de las personas que duele más. Esto lo he vivido aquí

#### **3. Presenció o participó algún hecho de violencia durante los últimos meses, si es así ¿Puede describirlo?**

Aquí si, por defender a una chica que la quería como una hija. El problema es que estábamos con dos colombianas, vivíamos con dos colombianas de las cuales ellas quisieron meter drogas aquí al centro y de la cual tenían amenazada a la chica con la que yo vivía de la que si no la ayudaban, la iban a apuñalar. Entonces yo me metí por defenderla. Me toco venir a dirección a denunciarla. En si yo soy tranquila, pero cuando se me mete el “chuky” también explota.

#### **¿Estas mujeres tomaron alguna medida con usted después de eso?**

No, conmigo no. Con las otras chicas si. Yo digo que siempre le buscan problemas a las personas de bien, a las que no se defienden.

#### **4. ¿De que manera las autoridades han intervenido en estos hechos violentos?**

Me llevaron a dirección y yo le explique lo que había pasado, porque a mi nunca me hicieron caso solo los guías la escuchan a ella y no a mi. Pero después cuando yo estaba eufórica, ahí me escucharon. Ese es el único problema que he tenido así de golpes.

**5 Desde su perspectiva ¿Qué estrategias puede utilizar una reclusa para evitar cualquier inconveniente violento?**

Por seguridad y todo, uno no tiene que callarse. Callarse es como darle mas alas a esa persona para que siga el asunto. Para eso están las autoridades.

**¿También toma actitudes propias?**

Yo le digo que a veces uno coge ya denuncia pero a veces no nos hacen caso. Hasta aquí yo me he hecho respetar. Una vez una mujer me acuso de que yo le había pagado para matar a una chica, ahí si le pegue. No medí mis consecuencias, sino que le pegue porque me estaba acusando de algo que no era. Y me juro por sus hijos, que era lo que mas coraje me dio. Ya salio libre la chica y ella también, pero se fue golpeada.

**6. Gracias a esto, ¿Usted siente que ha cambiado su comportamiento o personalidad dentro de este lugar? ¿De que manera?**

Yo era más terrible. Yo era muy agresiva, muy intolerante. Si alguien me decía algo, yo me le iba encima yo me le insultaba. He cambiado bastante, pero no en el aspecto malo. Ya no soy tan grosera, no me ando metiendo con cualquiera. Yo antes me metía a las celdas ajenas, yo tomaba alcohol. Pero me cambiaron al otro pabellón. He cambiado bastante.

**¿No ha tenido algún tipo de miedo de que usted le pueda pasar algo?**

De que me pase algo a mi que haga algo alguien, tiene que ser bien mujercita. Y que me deje muerta. Porque donde me deje viva la mato yo. De ahí a evitarme problemas, le tengo terror a los traslados. Yo ya he vivido en cárceles grandes que yo se como es, ya están peores porque hasta las violan. Yo en otra cárcel me hago matar, porque no hare lo que ellos quieren.

En la cárcel de Quito tuve mi peor experiencia, porque tuve que pelearme con cuchillo con una marimacha. Ahí fue lo peor, fue la peor cárcel. Son mediana, como que te quieren comer y ser tu pareja a la mala.

**7. Para usted ¿Cuál es el aspecto más difícil de sobrellevar estos hechos dentro de prisión?**

El ya no poder ver a mi hijo porque es menor de edad. Y los pocos minutos que me dejan verlo cuando saco una visita, es ahí presa. Y no quiero que me vea así. Sin embargo, él me obliga a verlo y tengo que hacer un escrito.

Ya no recibo visitas, anule todas mis visitas.

**8. Para mujeres con traslado o reincidencia reciente ¿Cómo describirías tu experiencia a nivel general en el anterior centro penitenciario? ¿Existe una diferencia con el centro actual? ¿De que formas?**

Yo vengo de la cárcel de Archidona, Tena. Allá si es terrible, allá cuando yo llegue el primer día me fui en la madrugada en la mañanita me sacaron para limpiar todo el comedor. Yo no lo iba a limpiar porque recién llegaba y me dijo “es que tienes que limpiar” y de ahí peleamos. Paso, pasaron los días. Una mujer me puso una goma en el cabello dormida, ahí si me levante y nos dimos una puñetiza. Después ya me toco andar con una punta, ellas se ponían en gajo y así me tocaba defenderme. Si ellas se me acercaban, yo les sacaba la punta. Entonces fue calmando ya me fueron conociendo. Ellas me querían coger como su “cachifa”, me querían empeñarme y yo

no iba a dejar que nadie me empuñe. Si yo no fumo ¿Por que me iba a empuñar para que otro fume. Y así me fui adoptando.

**¿Qué otras experiencias ajenas usted, observo o escucho en este lugar?**

Entre ellas mismos se daban por la droga, se apuñalaban, se robaban la droga unas a otras. La más fuerte a las más débil. Solo observaba y callaba, para evitar problemas yo también. Me daba mucha rabia, por ratos yo quería coger y pegarle porque era débil, pero a la vez no porque yo decía “otra vez voy a salir” y otra vez me detenían. Mi mente decía “hazlo” y mi corazón decía “nono” y así buscaba ayuda a la psicóloga.

**¿Cuándo usted llevo aquí ya fue diferente?**

En este pabellón de aquí no, porque esas mujeres le quieren pegar a uno, humillar a uno. Bueno las que estaban anteriormente. Todos los días yo era problemática en el mes que estuve ahí, yo hice muchas cosas mal hasta que me cambiaron de pabellón.

## ANEXO 14: BASE DE DATOS

### Sociodemográfica

No.	Edad	Estado	Hijos	Nivel	Nacionalidad	Estancia	Cond	Visitas	Trabajo
1	41	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	5 años	0	No recibe	No
2	21	Sin Pareja	H/fuera	4	Ecuatoriana	0 años 1 mes	0	No recibe	No
3	21	Sin Pareja	Sin hijos	5	Ecuatoriana	3 años 5 meses	0	No recibe	No
4	38	P/Dentro	H/Fuera	4	Colombiana	6 años 1 mes	1	No recibe	No
5	45	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	7 años 6 meses	0	Semanal	Si
6	27	P/Fuera	H/Fuera	7	Ecuatoriana	3 años 5 meses	0	Quincenal	No
7	41	P/Fuera	H/Fuera	7	Ecuatoriana	9 días	1	No recibe	No
8	41	P/Fuera	H/Fuera	5	Ecuatoriana	3 años	0	Quincenal	No
9	22	P/Dentro	H/Fuera	6	Ecuatoriana	1 año 7 meses	0	No recibe	No
10	41	P/Fuera	H/Fuera	7	Ecuatoriana	4 años 1 mes	0	Semanal	Si
11	30	P/Dentro	H/Fuera	6	Ecuatoriana	5 años 8 meses	0	Más de un mes	No
12	31	P/Fuera	H/Fuera	4	Ecuatoriana	8 meses	0	Semanal	No
13	22	P/Fuera	H/Fuera	5	Ecuatoriana	8 meses	0	Semanal	Si
14	34	P/Fuera	H/Fuera	3	Ecuatoriana	9 meses	0	Semanal	No
15	51	Sin Pareja	H/Fuera	1	Ecuatoriana	8 meses	0	Quincenal	Si
16	21	P/Fuera	H/Fuera	5	Ecuatoriana	3 años	0	Quincenal	No
17	40	P/Fuera	H/Fuera	6	Ecuatoriana	1 año 11 meses	0	Quincenal	No
18	22	P/Fuera	Sin hijos	5	Ecuatoriana	9 meses	0	Semanal	No
19	28	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	4 meses	0	Quincenal	Si
20	22	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	1 año 1 mes	1	Quincenal	No
21	26	Sin Pareja	Sin hijos	6	Ecuatoriana	2 años 10 meses	0	Semanal	No
22	43	Sin Pareja	H/Fuera	2	Ecuatoriana	1 año 8 meses	5	No recibe	No
23	42	Sin Pareja	H/Fuera	4	Ecuatoriana	2 meses	5	Quincenal	No
24	23	Sin Pareja	H/Fuera	4	Ecuatoriana	4 años 7 meses	2	No recibe	No
25	52	Sin Pareja	H/Fuera	6	Ecuatoriana	1 año 4 meses	0	Mensual	No
26	46	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	6 años 7 meses	0	Más de un mes	No
27	39	Sin Pareja	H/Fuera	5	Colombiana	4 años 7 meses	0	No recibe	Si
28	50	P/Fuera	H/Fuera	5	Ecuatoriana	2 años 4 meses	0	Mensual	No
29	35	Sin Pareja	H/Fuera	7	Ecuatoriana	1 año 11 meses	0	Quincenal	No
30	47	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	1 año	0	Semanal	No
31	26	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	11 meses	0	No recibe	No
32	41	Sin Pareja	H/Fuera	4	Ecuatoriana	1 año 4 meses	4	Mensual	Si
33	25	P/Dentro	H/Dentro	4	Ecuatoriana	3 años	0	No recibe	No
34	50	P/Fuera	H/Fuera	7	Otra	2 años	1	Quincenal	No
35	25	Sin Pareja	Sin hijos	7	Ecuatoriana	3 años 4 meses	1	Mensual	No
36	31	Sin Pareja	H/Fuera	7	Ecuatoriana	2 años 8 meses	1	Semanal	No
37	35	P/Fuera	Sin hijos	6	Ecuatoriana	5 años 9 meses	0	Quincenal	Si

38	34	Sin Pareja	H/Fuera	7	Ecuatoriana	2 años 10 meses	0	Mensual	No
39	29	Sin Pareja	H/Fuera	6	Ecuatoriana	1 año 8 meses	0	Mensual	No
40	20	P/Fuera	Sin hijos	5	Venezolana	9 meses	0	Mensual	No
41	55	Sin Pareja	Sin hijos	3	Ecuatoriana	4 años 5 meses	0	Más de un mes	Si
42	41	P/Fuera	H/Fuera	2	Ecuatoriana	4 años 10 meses	0	Mensual	Si
43	30	Sin Pareja	H/Fuera	4	Ecuatoriana	4 años 2 meses	0	Mensual	No
44	26	P/Dentro	Sin hijos	4	Ecuatoriana	1 año 1 mes	1	Mensual	No
45	39	P/Dentro	H/Fuera	4	Ecuatoriana	2 años	0	Quincenal	Si
46	32	P/Fuera	H/Fuera	5	Ecuatoriana	5 años 9 meses	0	Más de un mes	No
47	36	Sin Pareja	H/Fuera	4	Ecuatoriana	3 años	0	Quincenal	No
48	39	P/Fuera	H/Fuera	5	Ecuatoriana	4 años 4 meses	0	Mensual	No
49	36	Sin Pareja	H/Fuera	2	Ecuatoriana	9 meses	0	Más de un mes	No
50	30	P/Fuera	H/Fuera	4	Ecuatoriana	1 año 8 meses	2	No recibe	No



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Deyaneira Lizbeth Vera Peñafiel**, con C.C **0932039779**, autora del trabajo de titulación: **La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad**, previo a la obtención del título Licenciada en Psicología Clínica en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de septiembre del 2022

F: \_\_\_\_\_

Nombre: **Deyaneira Lizbeth Vera Peñafiel**

C.C: **0932039779**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
TEMA Y SUBTEMA:	La crisis penitenciaria actual del Ecuador y la sintomatología clínica en mujeres privadas de la libertad		
AUTOR(ES)	Vera Peñafiel Deyaneira Lizbeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psi. Peñafiel Torres, Carolina Eugenia Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Educación y Letras		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de septiembre de 2022	No. DE PÁGINAS:	160
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología, Prisión, Violencia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Sintomatología, Violencia, Cárcel, Personalidad, Mujeres		
<p>Durante el año 2021 y en el desarrollo del 2022 el país sucumbió ante una ola de sucesos violentos que rodeaban al ámbito penitenciario, teniendo repercusiones a nivel de gestión, colectivos y personales. El hacinamiento, escasez de recursos, dificultad en procesos jurídicos, entre otros, son los principales factores que alimentan la creación de un entorno hostil, lo cual es común encontrar consecuencias a nivel mental. Se ha planteado una investigación para describir las vivencias respecto a la violencia carcelaria dentro de los penales femeninos y su posible repercusión en la salud mental, mostrado como síntomas clínicos. Se ha propuesto una metodología de enfoque mixto, empezando con un análisis cuantitativo el cual recogió información por medio de encuestas enfocadas a la violencia carcelaria y el uso del MCMI-III para un abarcar los síntomas clínicos y posiblemente una relación con la personalidad; además, se agrega el enfoque cualitativo mediante entrevistas para profundizar la experiencia individual. Los resultados mostraron que existe un número significativo de mujeres que han percibido la violencia carcelaria dentro los centros de privación de libertad, tanto a nivel de espectador como a nivel participativo; mismo que de acuerdo a sus niveles y formas indican mayor presencia de síntomas. Se concluye que la violencia carcelaria es uno de los tantos factores que afectan significativamente a la salud mental de las mujeres, principalmente cuando se encuentran en procesos de adaptación ya que contribuyen más a que la cárcel pueda ser percibida como un lugar amenazante y transformar la conducta, las emociones y la cognición.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-988649977	E-mail: deyaneira-vera@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (CORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Martínez Zea Francisco Xavier, Mgs. Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 – 1419 E-mail: <a href="mailto:francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec">francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
No. DE REGISTRO (en base a datos):			
No. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			