



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**“REPERCUSION DE LAS RELACIONES
INTERPERSONALES, AFECTIVAS Y/O SEXUALES DE
LAS MUJERES EN EL CENTRO DE REHABILITACION
SOCIAL FEMENINO DE CUENCA, AÑO 2010-2011”**

**INFORME FINAL PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO EN LA
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR**

AUTORA: PAULA A. CHACÓN CEDEÑO

DIRECTOR: DR. JOSÉ SOLA

CUENCA-ECUADOR

2011

INDICE

PORTADA.....	1
INDICE.....	2
RESUMEN.....	7
SUMMARY.....	9
INTRODUCCION.....	10
MARCO TEORICO.....	13
La nueva identidad	17
Motivo del encierro.	18
Contacto con sus familiares	18
Los hijos de madres encarceladas	19
Relaciones de pareja	20
Lesbianismo en reclusión	22
Tiempo de ocio	22
Consumo de sustancias	23
Trabajo	23
Salud	24
Creencia religiosa	25
Educación	25
Efectos psicológicos	26
 OBJETIVO GENERAL.....	 28
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
METODOLOGIA.....	29
RESULTADOS.....	30
Reclusas agrupadas por edad.....	30
Agrupadas por estado civil.....	30
Agrupadas por instrucción	31

Agrupadas por origen de actividad ilícita.....	31
Agrupadas por conocer las consecuencias actividad ilícita.....	32
Agrupadas por la aceptación de la familia.....	33
Agrupación por apoyo familiar	33
Agrupadas por personas que acuden a visitarlas.....	34
Agrupadas por la relación con sus compañeras.....	34
Agrupados si el departamento medico cubre necesidades.....	35
Agrupadas si en la actualidad están estudiando.....	35
Agrupadas si realizan actividad donde les ingresa dinero.....	36
Agrupadas por su funcionalidad familiar.....	36
 DISCUSION Y ANALISIS.....	 38
CONCLUSION.....	41
RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFIA.....	46
ANEXOS.....	50

***Las ideas y opiniones impresas en el
presente trabajo, son de absoluta
responsabilidad de la autora***

Dedicatoria

A Nelson y David que han permanecido incondicionalmente a mi lado,
por compartir días sublimes y también tristes
por ayudarme cada día a ser mejor persona.

Paula.

Agradecimiento

A mi esposo e hijo por perdonar mis constantes ausencias.

A mis padres por ser unos seres incondicionales.

A mis hermanos por apoyarme.

A mi abuelita que siempre se encuentra pendiente de nosotros.

Y de una manera muy especial y sincera a mis profesores y tutor,
ya que supieron impartir y compartir su conocimiento

RESUMEN:

El mundo penitenciario es concebido desde una visión machista, pocos son quienes toman en cuenta que muchas mujeres también ocupan un lugar en esta realidad. Cuando una persona pierde el derecho de su libertad, se ve obligada a adoptar un cambio drástico en su condición de vida, afectando conjuntamente a su familia y a la sociedad; llevando a la reclusa a realizar cambios en su comportamiento para acoplarse, y tratar de buscar un equilibrio; por tal motivo, me he planteado como objetivo, en este estudio, establecer la funcionalidad de las mujeres en reclusión: tomando en cuenta sus relaciones interpersonales, tanto afectivas como sexuales, dentro del “Centro de Rehabilitación Social Femenino de Cuenca” ya que, en nuestra sociedad, no se le da la relevancia merecida al tema; peor aún, no se dispone de una información precisa que nos pueda indicar la magnitud de la situación a la que están expuestas las mujeres que llegan a este centro.

Se establece un estudio de tipo descriptivo-transversal, que se cumplió en un periodo de seis meses comprendido entre el último trimestre del 2010 y el primer trimestre del 2011; con una muestra representativa de 72 mujeres, escogidas mediante criterios de inclusión como: tener una sentencia mayor a 6 meses y; utilizando variables de edad, estado civil, tiempo de estadía, sentencia y apoyo familiar entre otras; para lo cual utilice una encuesta dirigida. Los datos obtenidos pasaron a ser tabulados en el sistema operativo SPS, luego se procedió a analizar y graficar estadísticamente los más significativos, revelando resultados opuestos a los encontrados en estudios anteriores como el hecho que los familiares no las olvidan apoyándoles incondicionalmente durante su proceso de encarcelamiento conllevando a una adecuada funcionalidad de las reclusas

Yo no sé si la ley es justa
o si las leyes son injustas
quienes estamos en la prisión
tan solo sabemos que el muro es fuerte
y que un día es como un año
un año de días muy largos

Oscar Wilde.

La balada de la cárcel de
Reading.

SUMMARY:

The prison world is conceived from a sexist view, few people take into account that many women also have a place in this reality. When a person loses the right to freedom, is forced to take a drastic change in their condition of life, affecting his family together and society, leading to the prison to make changes in their behavior to fit, and to seek balance, for this reason, I have set targets in this study to establish the functionality of women in prison, taking into account their relationships, both emotional and sexual, in the "Social Rehabilitation Center for women's Basin" and that in our society, not given the deserved importance to the issue, worse still, there is no accurate information we can indicate the magnitude of the situation they are faced by women who come to this center.

Establishing a descriptive study-cross, which was completed in a period of six months between the last quarter of 2010 and the first quarter of 2011, with a representative sample of 72 women, chosen by the inclusion criteria as having a sentence greater than 6 months, using variables such as age, marital status, length of stay, sentencing and family support among others for which use a survey. The data came to be tabulated in the SPS operating system, then proceeded to analyze and plot the most significant statistically, revealing opposite results to those found in previous studies as the fact that the family does not forget them unconditionally supporting them during their incarceration leading to proper functionality of the inmates

INTRODUCCIÓN

En todas las sociedades hay, y siempre han habido, normas y reglas que se deben respetar para el desarrollo pacífico de la sociedad y para gozar de un buen vivir; es por eso que, como una forma de castigo, a quienes incumplan estas, serán aislados y privados de su libertad en los centros de rehabilitación social, en donde se ven privados de muchas oportunidades: sociales, culturales, económicas, etc.; hasta que cumplan su condena y sean reinsertados nuevamente a la sociedad.

El mundo penitenciario es predominantemente masculino, la mujer encarcelada siempre ha ocupado una posición muy secundaria, lo que ha propiciado el mantenimiento de una serie de factores de discriminación que se arrastran desde que esta medida de control existe; por tal motivo, el sistema penitenciario es concebido, organizado y administrado por un modelo masculino en el que las normas se dictan y se estructura la organización, en los múltiples aspectos que constituyen la vida en prisión, a partir de las necesidades de los hombres.

Entre las razones por las que se presta menor atención a las mujeres están: que el porcentaje promedio de mujeres encarceladas siempre ha sido inferior al de los hombres, siendo no superior al 10% del total de la población penitenciaria en el mundo; ya que, su condición de género actúa como un escudo protector a su inmersión en el mundo delictivo; no representa un riesgo para la seguridad de los establecimientos ya que sus protestas –si las hay- son menos violentas que las de los hombres y son escasos los intentos de fugas o amotinamientos.

Esto ha provocado, durante siglos, una limitada regulación de aspectos penitenciarios relativos a las mujeres delincuentes, ya que incluso carecen de centros de rehabilitación propios para funcionar y, en otros casos, deben compartir espacios con los hombres convirtiéndolos en centros mixtos.

Es por tal razón que, en esta investigación, se inscribe la falta de conocimiento sobre la temática de las relaciones interpersonales, afectivas y sexuales, en la mujeres reclusas; cuyo componente de género tiene el objetivo de conocer, cómo las instituciones o centros de rehabilitación ejercen control con respecto a las mujeres y cómo ellas responden a éste; se incorporan a la lógica institucional que mantiene su situación de vulnerabilidad, examinada de una mirada de género; cómo el encierro

afecta al cuerpo de las mujeres y, a partir de ahí, sus vidas y sus familias; ya que la pena en los centros de rehabilitación concentra materialmente sus poderes sobre el cuerpo que es atrapado, vigilado y disciplinado; desarraigando a la mujer de su mundo individual y social. Años atrás el estado ecuatoriano, con su cultura machista, imponía una moral religiosa y delegaba a la iglesia católica, la responsabilidad de las mujeres transgresoras, con el propósito de reconvertirlas en un modelo útil para la sociedad: dóciles, sumisas, recatadas, abnegadas, etc.; mientras que en el sistema actual femenino “El sistema penal despoja a las mujeres del derecho de gobernar su cuerpo, transforma la moral católica tradicional, en la ley de estado, institucionalizada en la vida cotidiana de la mujer”(Coba 2001:9) existe un riguroso control al cuerpo de las mujeres principalmente en lo que respecta a su sexualidad, esto se hace explícito, en el momento de tramitar el acceso a la visita conyugal conocida como la visita íntima, lo cual es un proceso riguroso, largo y entrampado; provocando una situación de desventajas para ellas.

Por otro lado, no se debe olvidar que gran parte de madres que se encuentran privados de la libertad no están con sus hijos e hijas, por lo que el contacto depende en buena medida de las visitas que reciben dentro de los Centros de Rehabilitación Social (CRS), lo cual tiene implicaciones respecto al ámbito afectivo y de las relaciones. De ahí la necesidad de consolidar mecanismos que permitan asegurar que niños, niñas y/o adolescentes puedan contar con un medio familiar, o que en caso de que esto no sea factible, existan programas sociales fuera de los centros, los cuales garanticen la seguridad, condiciones afectivas y calidad de vida familiar. Vale la pena indicar que en estudios psicológicos se ha demostrado que, el contacto de los internos con sus familias constituye un enorme aliciente emocional, reduce los niveles de ansiedad y, disminuye los riesgos de suicidio y de agresiones entre las internas.

A cerca del sistema penitenciario ecuatoriano, no se puede dejar de lado la problemática de género que se vive en los centro de rehabilitación y la situación de las mujeres que se encuentra dentro de él; es así que en el año 2008 se realiza el Censo Social y Demográfico Penitenciario del Ecuador, que tiene dos características: por un lado, establece datos estadísticos y, por otro, recoge información que podría ser usada para intervenciones individuales, en el cual se establece que el sistema sostiene a

13.552 Personas Privadas de Libertad (PPL) de las cuales, 12.110 son varones y 1.442 mujeres; 89% y 11% respectivamente.

Los CRS se dividen en: 18 de varones, 16 mixtos en los cuales predominan los hombres y 5 sólo de mujeres. Con respecto a la ciudad de Cuenca, según las estadísticas, los privados de la libertad censados en el CRS Masculino Cuenca fueron 405 y en el CRS Femenino fueron 89; en el CRS Masculino Cuenca el 65% de su población (más de la mitad) está entre las edades de 18 a 37 años (jóvenes) mientras que, en el CRS Femenino Cuenca el 43% de sus miembros está entre los 38 a 52 años de edad.

Con relación al estado civil, los reclusos casados son: del CRS masculino el 27% y del CRS femenino el 30%; unión libre: del CRS masculino 33% y del CRS femenino el 25%; solteros: 32% del CRS masculino y el 27% el CRS femenino.

Respecto a las visitas: 87% en el CRS femenino y 89% en el CRS masculino; y las visitas conyugales en el CRS femenino son del 32% y en el CRS de varones 64%.

PPL: Personas Privadas de Libertad.

CRS: Centros de Rehabilitación Social.

MARCO TEÓRICO

La familia desempeña un papel reconocidamente importante como célula básica de la sociedad, transmisora de valores éticos-culturales, jugando un papel decisivo en el desarrollo psico-social de sus integrantes. Siendo la familia una instancia mediadora entre el individuo y la sociedad; es el escenario privilegiado en donde se lleva a cabo el desarrollo de la identidad y el proceso de socialización del individuo (Gonzales 200).

La familia constituye un espacio de vivencias de primer orden. En ella el sujeto tiene sus primeras experiencias, adquiere sus valores y su concepción del mundo; además es para el individuo su contexto en donde se dan las condiciones para un sano y favorable desarrollo de su personalidad; o bien, por el contrario un foco principal de sus trastornos emocionales (Gonzales 2000)

El nexo entre los miembros de una familia es tan estrecho, que la modificación de uno de sus integrantes provoca modificaciones en los otros y en consecuencia en toda la familia, lo cual genera situaciones que ha de afrontar la familia siendo de diferente índole o intensidad pudiendo conllevar a una crisis; es decir, obliga a introducir algún cambio en su funcionamiento con mira a superarlas o adaptarse positiva o negativamente a ellas (Clavijo 2002)

Las crisis llevan a las familias a tomar diferentes criterios, actitudes y comportamientos en pos de mantener un adecuado funcionamiento familiar; implementando recursos biológicos, psíquicos y sociales para llevar a una percepción de bienestar (Gonzales 2000)

Los acontecimientos que se producen en el transcurso del ciclo vital llevan a dividir a las crisis en dos tipos:

1. Crisis normativas.- son definidos “como eventos esperados durante el trayecto evolutivo de un sistema o subsistema familiar” (Armas 2007), los miembros del núcleo deben asimilarlas constructivamente, aprendiendo a asumir los comportamientos adaptivos para contender con ellas. De lo contrario, pueden constituirse en factor causal de muchos problemas (Clavijo 2002)

2. Crisis paranormativas.- “son aquellas que se presentan inesperadamente en el curso evolutivo de un sistema familiar” (Armas), se da en circunstancias propias de la convivencia, de fenómenos estresantes que inciden en la dinámica grupal, pudiendo variar por incorporaciones inesperadas de personas al núcleo familiar, por perturbaciones y armonías del núcleo familiar, por problemas de índole moral en uno o más miembros de la familia , y por último la pérdida o desgajamiento; conllevando estos eventos a una situación crítica de la familia, alterando su dinámica familiar (Clavijo 2002)

El impacto de una crisis en un sistema familiar depende de la funcionalidad de este grupo humano al momento de sufrir el evento generador de stress; entendiéndose como funcionalidad “la efectividad con que se desenvuelve la conducta de los miembros de una familia para cumplir las funciones básicas de esta, satisfacer las necesidades individuales y colectivas” (Clavijo 2002). Una familia puede ser funcional o disfuncional de acuerdo con el modo adecuado o inadecuado en que satisfaga las necesidades de sus integrantes y haga posible o entorpezca el bienestar, su ajuste emocional y social dentro de ella

Para valorar la funcionalidad familiar en el año 1978 el Doctor en Medicina Familiar Gabriel Smilkstein propuso un test de evaluación funcional, que tiene como parámetros fundamentales los pilares para una sana relación familiar y busco las preguntas que pueden evidenciarlo, así nació el APGAR Familiar haciendo referencia cada una de las letras a la función familiar que evalúa: (Herrera 1997)

- Adaptability (adaptabilidad): mide la utilización de los recursos intra y extra familiares para la resolución de los problemas cuando el equilibrio familiar ha sido modificado (situaciones de crisis).
- Partnership (participación): mide la cooperación de los miembros de la familia, en la toma de decisiones y en la división del trabajo, el cómo comparten los problemas y el cómo se comunican para explorar la manera de resolverlos.
- Growth (gradiente de crecimiento): mide la maduración física, emocional y social que se lleva a cabo a través del apoyo mutuo y dirección (conducta). Este gradiente evalúa la capacidad de atravesar las distintas etapas del ciclo vital familiar en forma madura, permitiendo la individualización y separación de los diferentes miembros de la familia.

- Affection (afecto): mide las relaciones de cuidado y cariño que interaccionan entre los integrantes de un grupo familiar y la demostración de distintas emociones como afecto, amor, pena o rabia entre ellos mismos.
- Resolve (resolución): mide la tarea de compartir el tiempo, de dedicar recursos materiales y especiales para apoyar a todos los miembros de la familia. (Herrera 1997)

Dependiendo del tipo de crisis que se encuentra atravesando la familia, se verán las repercusiones en su entorno, es así en el caso por conducta delincuencial, el individuo y su grupo familiar en forma ineludible deberá aceptar el nuevo estatus familiar y con ellos adoptar recursos dentro y fuera de su hogar, entre los más significativos esta la cohesión que expresa el apoyo mutuo, afecto y confianza entre los miembros de la familia, no menos importante es la flexibilidad que llevara a adoptar nuevos roles y reglas que facilitara la solución de los conflictos, cabe también destacar la adaptabilidad que le permitirá a la familia enfrentar el nuevo cambio dentro del medio social en el que se desenvuelve. Otro recurso es la permeabilidad que se refiere a la capacidad de la familia a abrirse hacia otras instancias de la sociedad, permitiendo la relación prudente de sus miembros con otros subsistemas, se manifiesta en la posibilidad de solicitar y permitir la ayuda desde fuera del sistema familiar, el mismo que proviene de otras familias, de amigos, compañeros más cercanos y de instituciones anexas al sistema familiar, dentro del cual juega un papel muy relevante el Médico de Familia.

El médico de familia no enfoca su atención exclusivamente al factor biológico, su objetivo es el conocimiento de la persona como un todo (psicológico, biológico, espiritual), integrado en su entorno familiar y social, dando una continuidad en su atención; debe crear en conjunto con la familia afectada estrategias para una terapéutica adecuada orientada a su salud, a conocer la adaptación de sus cambios cognitivos, a observar sus relaciones interpersonales, lo cual nos permitirá saber si existe una estabilidad del sistema individual y familiar.

Cuando observamos al Médico de Familia caminar por los senderos de la vida, nos damos cuenta que deberían estar presentes en muchos lugares de nuestra sociedad; es así que existen lugares muy alejados y abandonados en nuestros pueblos donde existen personas cumpliendo una condena, los cuales se encuentran desvinculados de sus familias, amigos y su entorno; esto puede desencadenar problemas de adaptabilidad

en sus relaciones interpersonales y de su sistema familiar. El pagar por un mal comportamiento en la sociedad es algo que se remota desde la antigüedad.

La historia de la pena en prisión se remonta a la función que se cumplía, en el antiguo derecho, como medio para mantener seguros a los acusados durante la instrucción del proceso, para luego incorporarse como pena en sí mismo, remplazando a los castigos corporales por el aislamiento, privando a las personas de su libertad, en los centros de rehabilitación social, privados de algunas oportunidades tanto sociales, culturales, afectivas y económicas, hasta que cumplan su condena y sean reinsertados en la sociedad (Ordoñez 2005).

La prisión representa, dentro de nuestra sociedad, una institución totalitaria y punitiva; sus fines se circunscriben, en primera instancia, a la intimidación, bajo el postulado de que es un medio eficaz para amenazar a posibles delincuentes o para evitar que reincidan los que ya han incurrido en una conducta antisocial. Otro de sus fines parte de la hipótesis de que la corrección de la conducta delictiva, supone la aplicación de medidas tendientes a readaptar a los individuos “desviados” dentro del marco de la legalidad y la “normalidad”, las cuales sólo podrían llevarse a cabo, si tales personas se hallan encerradas: la prisión cumple, entonces, con el propósito de contener y excluir a los sujetos transgresores del consenso social. (Briseño 2006)

Pero se convierte en una paradoja, la pena purgada en prisión adquiere un carácter mayormente represivo, pues evita el dolor pero priva al ser humano de uno de los dones más sagrados: el de la libertad.

Pero no debemos olvidarnos de la mujer cuando hablamos de reclusión, ya que ella se encuentra presente dentro de esta realidad, constituyendo una pequeña minoría de la población de estos centros, las cuales van creciendo en tasas desproporcionadas.

En la actualidad las penitenciarías no cubren las necesidades ni los derechos de las mujeres, por lo que le afecta a esta, de manera diferente que a los hombres, tales como: problemas de instalaciones, personal no apropiado, falta de contacto con la familia, falta de programas educativos y de trabajo, falta de salubridad apropiada,

historiales de abuso sexual, el impacto del encarcelamiento en los hijos, etc. (Townhead 2006)

“... es el olvido la compañía permanente de las mujeres presas. El olvido desempeña un doble juego: por un lado, las mujeres presas se convierten en ausencias al ser olvidadas por la familia y por las personas cercanas; por otro lado, aprenden ellas mismas a olvidar a los otros y al mundo exterior para poder reconstruir algo diferente.” (flacso 1999)

La nueva identidad

La producción de la nueva identidad de «criminal» que se impregna en el cuerpo y en la vida de la mujer, comienza a partir del ingreso a la cárcel, cumpliendo con las características de los «ritos de paso» que están simbolizados en tres etapas:

- 1) Separación de la vida social anterior, esto es, cuando la mujer es separada de la sociedad por la perpetración de algún crimen;
- 2) Liminaridad o periodo de reclusión, aislamiento e indeterminación social, que se expresa en el espacio físico de la prisión donde permanece la próxima nueva interna. Ella ya está dentro de la institución, pero todavía no está junto con las otras internas;
- 3) Regregación a una nueva sociedad: la comunidad carcelaria.

“Después de este pasaje se inicia una nueva biografía en un nuevo ropaje identitario: la mujer en libertad queda suspendida y nace una nueva mujer encarcelada cuya identidad es totalmente institucionalizada” (Ordoñez 2006)

El hecho de pasar por largos periodos fuera del contacto de experiencias, papeles y ámbitos que fortalecían su identidad, se transforma en la actualidad; en algunos casos, sentir el abandono familiar las lleva a una reorientación de sus afectos e intereses, va creando en ellas una nueva reconstrucción de una cotidianidad diferente a la de su identidad. (Makowski 1996)

Motivo del encierro

Las circunstancias que rodean su encierro tienen muchas opciones que van, desde la incapacidad de proveer adecuadamente a su hogar con las necesidades básicas, hasta el hecho de un conformismo por obtener dinero de la forma más cómoda, viéndose obligadas a realizar actividades ilícitas tales como: fraude, robo, asesinato, extorción o venta de droga entre otras; siendo esta última, la de mayor prevalencia en actos delincuenciales. (Azaola 2007)

Contacto con sus familiares

En las prisioneras se visualizan rompimientos y privaciones todavía más dolorosas que en los hombres; ya que, además de cumplir solas su condena son dejadas en el olvido por parte de sus familias y compañeros. “Las mujeres presas pierden más regalías afectivas que los hombres, debido a la pérdida de su papel de madres, de miembros de una familia (hermana, tía, sobrina) y de esposas o compañeras. Contrariamente los hombres presos, no pierden esos papeles, porque cumplen la sentencia siendo visitados y cuidados por las mujeres y los hijos que tenían antes de entrar o que tienen durante el periodo de privación de libertad.” (Ordoñez 2006)

La separación de los hijos y la pérdida del contacto continuo con ellos son consideradas, por las internas, como la ruptura más difícil de soportar; pues en la mayoría de los casos, estas mujeres son jefes de familia. La culpa y la impotencia intensa y generalizada que sienten por el abandono de los niños, por perder el acompañamiento de su crecimiento y crianza, es un sentimiento común en todas ellas. Incluso existe un dicho:

-«La cárcel es el lugar donde el hijo llora y la madre no ve».

Las visitas se vuelven cruciales para estas mujeres, ya que pueden estar en contacto con sus familiares; pero al haber pocas cárceles de mujeres en el Ecuador y en otros países, las reclusas tienden a quedarse en cárceles totalmente alejadas de sus hogares y familias; Esto hace que sea más difícil para sus familiares acudir a visitarlas,

originando que al comienzo sean continuos sus encuentros; para luego, y paulatinamente, ir las interrumpiendo; conllevando esto a la perdida de contacto con su mundo exterior, e ir aceptando su nuevo papel ante la sociedad .

Los hijos de madres encarceladas

La mayoría de las mujeres encarceladas son madres y, aunque estén un corto tiempo en prisión, se evidencia un cambio en su dinámica familiar, puesto que se da una desintegración en su hogar evidenciándose en ocasiones con el abandono de su pareja, convirtiéndose ella en la única persona encargada del cuidado de sus hijos, por lo que deben recurrir a la ayuda de sus familiares o buscar centros de ayuda social para el cuidado, tanto en la crianza como en la educación de sus hijos. (Azaola 2007)

Ahora bien, las presas no dejan de gozar de derechos como el resto de la ciudadanía, por ejemplo cuando hablamos del derecho del cuidado de sus hijos, solo puede aplicarse a los hijos menores de un año de edad, el resto son separados aun cuando su presencia sea indispensable para su vida, porque dependen vitalmente de ellas para sobrevivir. (Briseño 2006)

“Por el papel central que tiene la maternidad en la definición de las mujeres, la suspensión de su capacidad de custodia y tutelaje o, por el contrario, el hecho de que hasta en la cárcel deba cuidar de sus hijos, hacen la vida en prisión genéricamente opresiva para las mujeres y para su prole. El castigo a la madre es siempre el castigo a los hijos –en particular a los pequeños; lo es por extensión, porque la relación madre-criatura es social y culturalmente un binomio, cuyos límites internos son por lo menos difusos. Si la criatura permanece con la madre en la cárcel, se encuentra presa como ella, y si no, entonces vive la pérdida de la madre en la vida diaria. Por la intrincada relación entre madres e hijos, por el contenido vital de la maternidad para los hijos, la reclusión de la madre en prisión es, a diferencia de lo que ocurre con el padre, un castigo y una pena directa a los hijos” (Briceño 2006)

Como se indicaba anteriormente, los hijos son las personas más afectadas desde el momento de reclusión, puesto que algunos de ellos, están presentes el momento de la

captura de su progenitora quedándose solos, momentáneamente, ya que su madre no pudo planificar donde dejarlos, acto seguido pasarán al cuidado de algún familiar cercano o a centros gubernamentales o no gubernamentales; y luego ¿qué sucede con las visitas, qué tan importante es la primera visita de los hijos a sus madres en estos centros?, en un estudio danés se encontró que, para los niños pequeños, la primera visita era especialmente importante, porque les permitía ver que su progenitora estaba viva. (Robertson 2007)

Las visitas de sus hijos fortalecen los lazos familiares y ayudan a reducir la probabilidad de reincidencia entre las presas; sin embargo, hay muchos hijos que no visitan a las reclusas por causas de: ubicación, dinero, esfuerzos, tiempo, transporte o no tener un acompañante para el ingreso. Pero cuando los hijos los visitan, existen algunas características negativas durante la visita como son: infraestructura y diseño no apto para niños, condiciones inapropiadas (ambientes hostiles, falta de privacidad), y en el caso de niños en prisión (o en detención preventiva) con sus madres, tendrán que vivir bajo estas condiciones hasta el momento de la separación de su madre, lo que nos lleva a pensar que el estado debe tomar medidas ante esos niños, proporcionándoles instalaciones especiales para promover su derecho a la supervivencia, protección, desarrollo y participación por el tiempo que permanezcan en la prisión.

En el estudio de Aguas Calientes, se indica que el 68.4% de mujeres reciben visitas de sus hijos, seguido por el 45.6% de sus madres, el 27% de sus esposos, esto indica que, las mujeres recluidas, no pierden el papel como jefas de familia, porque desde el interior del penal están siempre pendientes de los problemas de sus hijos.

Relaciones de pareja

La relación de pareja de la mujer presa, a diferencia de la del preso, se acaba por varias razones. La primera, expresada, tanto por las internas como por las agentes penitenciarias, se debe al hecho de que los compañeros consiguen otra mujer que no está presa y las abandonan. Inversamente, la mujeres acompañan a sus maridos presos, *«ellas son más asiduas y compañeras»*. (Ordoñez 2006)

En otras ocasiones, las mujeres son condenadas en complicidad con sus compañeros en el crimen, tanto ellas como ellos están presos, lo que inviabiliza las visitas, u obliga a que las mujeres sean trasladadas al centro de rehabilitación social masculino para mantener contacto con su compañero. De esta forma las mujeres pierden, en una proporción mayor que los hombres, la posibilidad de establecer relaciones amorosas y sexuales heterosexuales, generando consecuentemente que las internas se relacionen entre ellas.

Con relación a la autorización para que las internas puedan recibir visitas íntimas, que es algo esencial para mantener y fortalecer el vínculo de pareja, como medio de superación conjunta de toda la conflictividad que depara la privación de la libertad, presenta más requisitos y restricciones, a diferencia de lo que sucede con los presos varones, por parte de la administración penitenciaria. Para que las internas de la PFDF puedan recibir visitas íntimas, deben llevar más de tres años con sus compañeros y comprobar el tiempo de su relación por medio de un certificado emitido por un notario o deben comprobar el nacimiento de algún hijo en común con su registro de nacimiento.

Sobre los datos obtenidos en centros de reclusión colombianos, “la relación a la periodicidad –mensual en la mayoría de establecimientos, quincenal en uno de ellos y semanal en otros –básicamente por las condiciones de infraestructura, en algunos penales no existe trámite para autorizaciones ni control sobre visitas íntimas-, la información sobre los horarios y requisitos varía sustancialmente, con restricciones que van más allá de la discrecionalidad e incurren en exigencias arbitrarias, que no están previstas en la ley y carecen de justificación a la luz de los principios de razonabilidad y proporcionalidad.” (Briceño 2006)

En un estudio realizado en el año 2007 en el centro de reclusión femenino de Aguascalientes se indicaba que el 38.0% se encontraban casadas, el 20.3% solteras y el 25.3% en unión libre. De las cuales solo 58% recibía visitas conyugales y únicamente el 28% mantenía relaciones sexuales.

En el Ecuador en el año 2008 se realiza el Censo Social y Demográfico Penitenciario del Ecuador; encontrándose que en la sierra el 32% se encontraban solteras, en igual porcentaje quienes mantenían unión libre; el porcentaje de casadas fue el 24% pero, específicamente en el centro de rehabilitación femenino de Cuenca, el

30% se encuentran casadas, seguidas por el 27% de solteras, el 8% separadas, 7% viudas y divorciadas 3%

Lesbianismo en reclusión.

El sistema penitenciario mexicano opera legalmente siguiendo las pautas valorativas de género, contemplando a las mujeres bajo expectativas de conducta delimitadas por el “deber ser”, por lo tanto, imaginariamente, el lesbianismo es visto como una desviación típica de estos espacios y valorada negativamente.

Los argumentos de sentido común que remiten a la vida sexual en prisión femenil, señalan al lesbianismo como una característica normal, aceptando la existencia de estas prácticas. Es decir, que no se negó la existencia del fenómeno en la institución, ya que en ejercicios realizados con anterioridad, aunque en otros contextos temporales y espaciales, la institucionalidad intentaba censurar al conocimiento público la existencia del fenómeno.

Derivado de lo anterior, las explicaciones se orientaron a describir los motivos del lesbianismo, en las que se encontraron dos posturas reconocidas por el personal directivo como por las internas. Por un lado el simple traslado de esta preferencia a la prisión, considerando que algunas mujeres arguyeron la existencia de esta predilección desde etapas previas a su ingreso. Por otra parte, es explicado como una práctica estratégica que intenta mitigar los sentimientos de soledad, abandono y la presión social, para así confrontarse ante la adversidad del confinamiento. (Mejía)

Tiempo de ocio

Con respecto al tiempo de ocio se puede evidenciar en el centro penitenciario de mujeres de Brasilia dentro de las celdas son poquísimas las actividades que pueden ser realizadas debido a razones de «seguridad», siendo el tiempo de ocio muy alto (Ordonez 2006). Por El tipo y la cantidad de objetos que cada interna puede tener dentro son absolutamente controlados.

Las internas no tienen la libertad de poseer artículos u objetos de benéfico propio, puesto que son absolutamente controlados es así que los radios y walkmans que, antiguamente eran permitidos, fueron prohibidos. De la misma forma, ni libros, ni

periódicos, ni revistas son permitidos. Solamente, las internas que estudian, raras veces, son autorizadas a tener libros, siendo la Biblia el único libro que puede circular libremente en las celdas y en el patio. Así el único medio de comunicación al cual las internas tienen acceso es la televisión. (Ordoñez 2006)

En algunas cárceles, además existen instalaciones deportivas y, en ese caso, se encuentran también en el patio, dejando un espacio menor para los que quieren estar sentados tranquilamente o pasear. A pesar de tener estas instalaciones, generalmente carecen de material o equipamiento deportivo para poder llevar a cabo un deporte, así como la falta de organización por parte del propio personal de la cárcel, a la hora de formar equipos de fútbol, baloncesto o incluso monitores que ayuden a los presos con el ejercicio.

Consumo de sustancias

El consumo de drogas lícitas (remedios para dormir, antidepresivos, tranquilizantes, etc.) suministradas por la institución y comercializadas entre las presas, así como el consumo de drogas ilícitas (cocaína y marihuana) que ingresan en la institución, también hacen parte del cotidiano carcelario. Según una interna: *«aquí dentro nadie cumple el tiempo de condena en limpio; consumo para que el tiempo pase rápido y el ocio no me enloquezca»*. (Ordoñez 2006)

Trabajo

En estos centros se ha señalado la “dramática falta de programas de capacitación, en actividades que preparen a las mujeres para la vida en libertad y que les garantice independencia económica” y ha expresado que “las autoridades carcelarias han descuidado la evaluación de las aptitudes de la mujer reclusa y su historial laboral, para definir frentes de instrucción que puedan dar lugar a nuevos horizontes productivos y rentables.

Se pudo constatar que, además de las escasas oportunidades de trabajo disponibles para las mujeres dentro de estos centros, el tipo de trabajo que se ofrece, es el que tradicionalmente se considera como “femenino”: elaboración de manualidades, tarjetas, flores o muñecos de peluche; actividades de aseo, manualidades y cocina fundamentalmente. Este tipo de trabajos, lejos de rehabilitar, lo que hacen es reproducir los roles de género y las condiciones de desventaja en las que se sitúa a la mujer dentro de la sociedad. (Briceño 2006)

Las mujeres que elaboran artesanías, deben conseguir los materiales para elaborarlas y, luego, comercializarlas a través de sus familias; lo que evidentemente no constituye una actividad rentable, ni una opción viable para quienes carecen de recursos para la adquisición misma de los insumos, para la fabricación de los bienes (Briceño 2006), siendo lo irónico que el producto de tales actividades, represente buena parte del sustento de sus hijos e hijas y familiares

Pero al trabajo, muchas reclusas, lo ven como un **matar del tiempo**, un medio para buscar **reducción en su condena**, y no como un espacio que cumple la función resocializadora (Ruiz 2007)

En el estudio de Aguascalientes el 78.5%, indicó que trabajaba dentro del reclusorio; con relación al CRS femenino de Cuenca, el 81% indica trabajar.

Salud

Las reclusas conservan su derecho fundamental de gozar de una buena salud, tanto física como mental, así como a una atención médica, cuyo nivel sea, como mínimo, el mismo que goza la población en general.

La garantía del derecho a la salud incluye, según la Corte, varias facetas: “una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzcan las enfermedades; una faceta reparadora, la cual tiene efectos curativos y; una faceta mitigadora, orientada a

amortiguar los efectos negativos de las enfermedades. En este último caso, ya no siempre se busca una recuperación pues a veces, ésta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce; y de contribuir también, en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad (briceño 2006)

Orrego indica que, en las prisiones colombianas, no existe un medico a tiempo completo, que la medicación es insuficiente, que faltan enfermeras; por lo que no puede brindarse una atención de calidad a las reclusas.

Creencia religiosa

Con respecto a la religión, las creencia religiosa acompaña a las mujeres durante casi todo su internamiento; El sentido religioso que adoptan muchas de las mujeres en prisión, parece explicarse en la búsqueda de la redención y expiación de sus culpas; al asumirse como malas mujeres por haberse desviado del comportamiento estereotipado que de ellas se espera; además de la necesidad de depositar su destino –y el de sus hijos– en la “voluntad de Dios”, (Briseño 2006)

Educación

La carencia en lo que respecta a la educación y la cultura, en la prisión, es uno de los problemas más importantes. Partiendo desde que, en la cárcel, difícilmente encontramos espacios dedicados o tan siquiera adecuados para el estudio; aparte de una escuálida biblioteca, en dónde la mayoría de los presos no puede entrar por motivos de seguridad. Este acceso restringido limita las posibilidades de recibir una educación satisfactoria y, por lo tanto, llevar a cabo un proyecto educativo con éxito, que sirva al preso posteriormente para una incorporación laboral en un ambiente completamente normal fuera de la prisión.

Para poder realizar sus estudios, el preso no cuenta con un programa previamente establecido, como ocurre en cualquier centro educativo; el énfasis en la seguridad, hace que las instituciones penitenciarias fracasen a la hora de plantearse la elaboración de programas de estudios efectivos, que permitan al recluso un desarrollo cultural básico

Aparte del estudio, en la mayoría de las cárceles se cuenta con otras actividades culturales alternativas, pero que no son tan efectivas como podrían ser, debido a la falta de conocimiento de la existencia de las mismas por parte de los presos. En caso de querer asistir a alguna de estas actividades, el preso ha de pedir un permiso especial, que generalmente no le es concedido, por motivos de seguridad; el acceso es más restringido que al de las bibliotecas porque en estas actividades, se ven implicadas personas ajenas a la institución como lo son: las asociaciones de ayuda al preso, las parroquias y todo tipo de asociaciones de voluntariado.

En el estudio de Aguascalientes se evidencia que, el 32.9% había acabado la secundaria, seguido del 16.5% que referían solo haber estudiado la primaria de una manera incompleta y; apenas el 1.3% contar con tercer nivel. En cuanto al Azuay, el 51% tienen primaria; seguido por el 43% con secundaria, y el 3% con tercer nivel.

Efectos Psicológicos

Los efectos psicológicos del encarcelamiento dependerán de muy diversas circunstancias, como puede ser: el tiempo de condena, la ubicación y el régimen al que estén sometidos; el nivel de adaptación a las condiciones de vida penitenciarias, las características personales del interno/a, etc. por lo que cada caso es único. Y lo mismo sucederá con respecto a la afectación psicológica de las familias, que dependerá también de un gran número de variables y, de igual manera, toda afectación psicológica sobre el encarcelado/da repercutirá, de una u otra manera, sobre las vivencias de su entorno familiar.

Desde el primer momento en que lo encarcelan, el interno/a pierde su rol familiar, lo que a menudo implica también el control de la familia, la toma de decisiones, etc. Es

habitual sentirse avergonzado/da ante sus padres, ante sus hijos e hijas o ante su entorno. Y así podrían describirse muchas otras situaciones que contribuyen también a alterar su propia imagen, su auto-valoración y autoestima. (Bores 2006)

OBJETIVO GENERAL

ESTABLECER LA FUNCIONALIDAD BIO-PSICO-SOCIAL DE LAS MUJERES EN RECLUSIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL FEMENINO DE LA CIUDAD DE CUENCA ECUADOR, EN EL AÑO 2010-2011

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Prescribir el grado de conocimiento de sus acciones delincuenciales

Conocer el grado de afectividad en su entorno.

Establecer su dinámica familiar.

Determinar la importancia de las relaciones interpersonales dentro del C.R.S.

Determinar la calidad y calidez de su servicio de salud

Identificar las actitudes, que conllevan las situaciones relacionadas con la sexualidad.

Conocer su opinión sobre la calidad de rehabilitación en el centro

METODOLOGÍA

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo, planteándonos como hipótesis a determinar qué el régimen penitenciario permite a la reclusa desarrollar de una manera integral sus relaciones interpersonales, de tipos afectivas y/o sexuales en el Centro de Rehabilitación Social de Cuenca.

Los criterios de inclusión fueron: que las reclusas estuvieran más de 6 meses dictadas sentencia, que deseen participar en el estudio; los criterios de exclusión fueron: que se encuentren sin sentencia, que su permanencia con sentencia sea menor a 6 meses y que no deseen participar en el estudio.

Al realizar el estudio, nos encontramos con una población carcelaria de 72 personas procediendo a cumplir los criterios de inclusión y exclusión quedando con una muestra de 42 internas.

Para lo cual utilice una encuesta dirigida, que fue previamente validada en el centro ayuda social Padre José Hidalgo regido por las Hermanas Misioneras de María Corredentora y el TEST DE APGAR FAMILIAR,

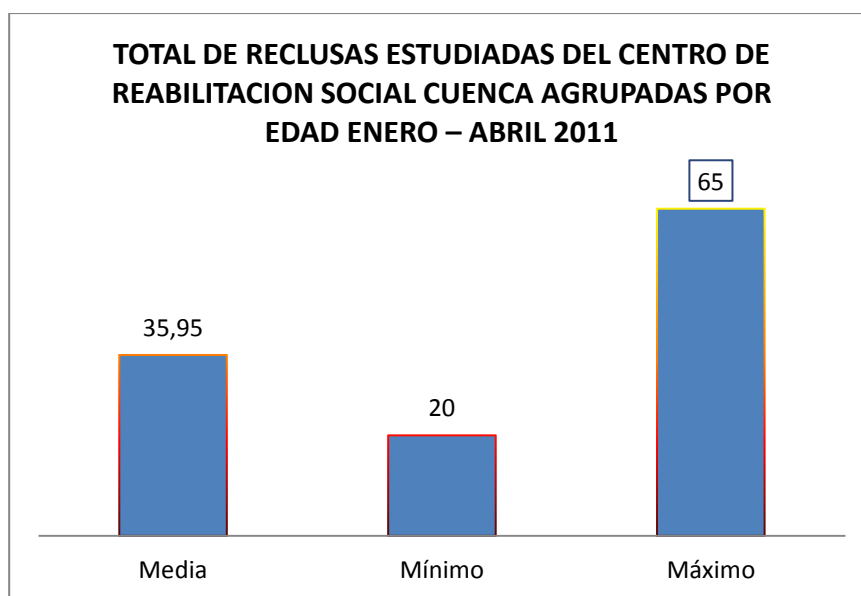
Los mismos que fueron llevados a cabo en un periodo de seis meses comprendido entre el último trimestre del 2010 y el primer trimestre del 2011, previo el permiso correspondiente del Director del Centro de Rehabilitación Social Femenino Dr. Byron Carrasco Veintemilla, y la autorización de cada interna previo el levantamiento sus datos.

Luego, con la información recolectada, se procedió a crear una base de datos en SPSS; en donde se tabularon y analizaron los datos para poder determinar si las reclusas se desarrollan adecuadamente en el centro de rehabilitación social

RESULTADOS

En el periodo comprendido desde octubre del 2010 a marzo del 2011, se realizó, en el centro de rehabilitación social femenino de Cuenca, 42 encuestas dirigidas, más el APGAR FAMILIAR; obteniéndose los siguientes resultados

GRÁFICO 1



Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

En mi estudio se puede observar que existieron internas con una mínima de 20 años y la que tiene mayor edad es de 65 años con una media de 35 años lo cual está muy relacionada con estadísticas de otros centros de rehabilitación.

Tabla 1

TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA, AGRUPADAS POR ESTADO CIVIL

EST. CIVIL	Frecuencia	Porcentaje %
SOLTERA	18	42,9
CASADA	8	19
DIVORCIADA	5	11,9
VIUDA	3	7,1
UNIÓN LIBRE	5	11,9
OTRA	3	7,1
Total	42	100

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

En lo referente a su estado civil se observa en la tabla un predominio de las internas solteras legalmente sin que se pueda decir que no hayan tenido compromiso o inclusive hijos, otras todavía mantienen su estado civil (8 internas), una agrupación llamativa es en otras (3 internas), ya que a estas internas son separadas y no podemos catalogarles en un grupo de estado civil.

TABLA 2
TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA
AGRUPADAS POR INSTRUCCIÓN

INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ANALFABETA	1	2,4
PRIMARIA COMPLETA	6	14,3
PRIMARIA INCOMPLETA	11	26,2
SECUNDARIA COMPLETA	5	11,9
SECUNDARIA INCOMPLETA	16	38,1
SUPERIOR	3	7,1
Total	42	100

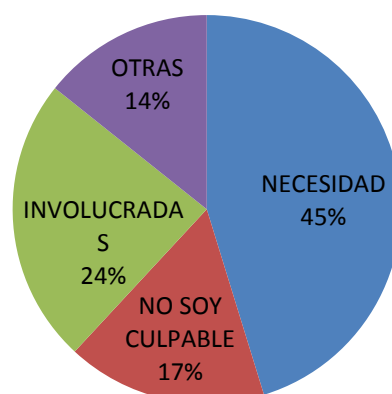
Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

Un pilar importante lo vemos en la tabla sobre su nivel de instrucción notando que de las 42 mujeres encuestadas, 16 de ellas (38%), han cursado por secundaria incompleta, el 26,2% con primaria incompleta, el 14.3% con primaria completa y, solo el 2,4% son analfabetas, por lo que la educación en este tipo de centros es fundamental, la cual debe ser muy formal.

GRÁFICO 2

TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA, AGLOMERADAS POR ORIGEN DE ACTIVIDAD ILÍCITA

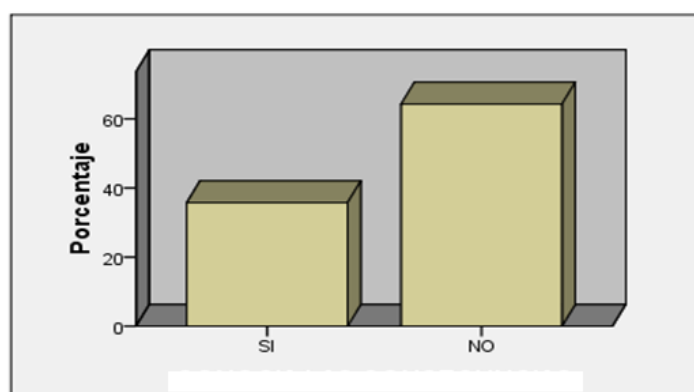


Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

En el grafico 2 podemos llegar a una conclusión de que les llevo a cometer un acto ilícito lo cual les ha llevado a estar ingresada en este centro de rehabilitación, observando que ellas refieren que es la necesidad (45.2%) lo que mayormente les lleva a cometer algo ilegal, un pequeño grupo refiere no ser culpable sino que les engañaron, les pusieron una trampa y otras situaciones relacionadas; casi nadie refiere claramente decir yo soy culpable y merezco estar ingresada.

GRÁFICO 3

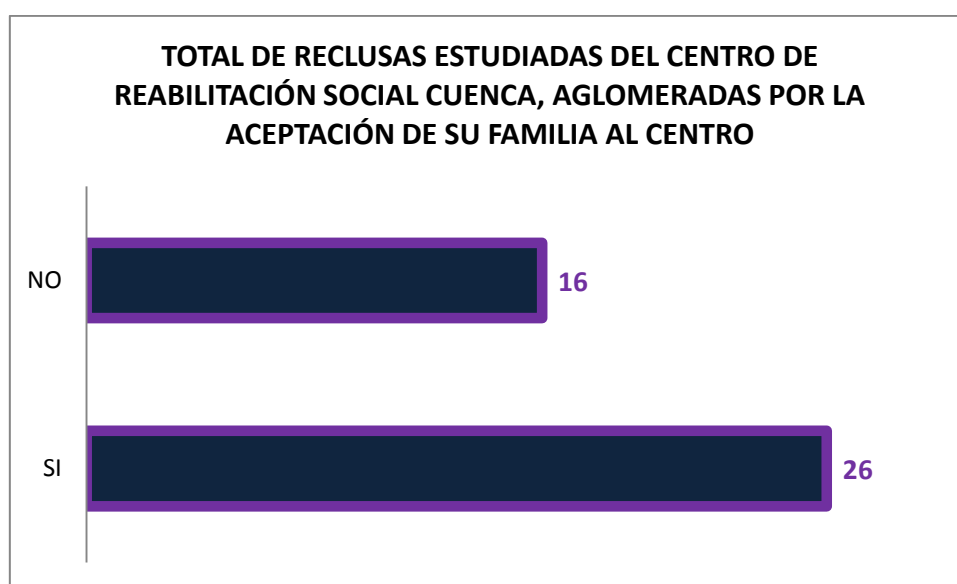
**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR CONOCER LAS CONSECUENCIAS AL COMETER EL DELITO**



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

En este gráfico de barras podemos observar que 64,3% de internas indica no haber conocido las consecuencias de cometer su acto ilícito ya que como era por primera ocasión en caso de consumo de drogas o venta, pensaban que no iban a ser condenadas al centro de rehabilitación.

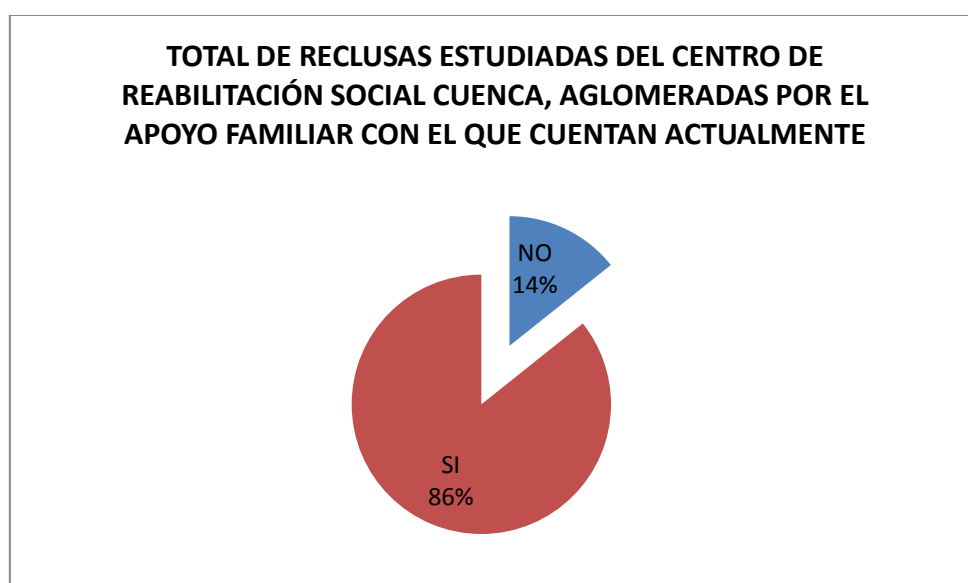
GRÁFICO 4



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

En este gráfico nos lleva a meditar la alta aceptación (26) que presentan los familiares de las reclusas, ante su nueva situación de encarcelamiento habiendo tenido que atravesar previamente los pasos de una crisis

GRÁFICO 5



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

Analizando este gráfico sobre el apoyo con que cuentan las internas por parte de sus familias, notamos algo suigeneris que el 86%, refiere que tienen el total apoyo por parte de sus familias que están afuera, podría deberse a que nos encontramos dentro de una sociedad en donde la familia actúa como un núcleo amparador dentro de la sociedad.

TABLA 3

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR LAS PERSONAS QUE ACUDEN A VISITARLES**

VISITA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPOSO E HIJOS	4	9,5
HIJOS	7	16,7
FAMILIA DE ORIGEN	7	16,7
ESPOSO, HIJOS, FAMILIA DE ORIGEN	17	40,5
OTROS	1	2,4
ESPOSO	1	2,4
FAMILIA MÁS OTRO	2	4,8
NADIE	3	7,1
Total	42	100

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

Esta tabla nos aclara que las personas que acuden con más frecuencia a visitarles son sus familiares cercanos siendo ellos sus esposos hijos y familia de origen, acudiendo con una alta frecuencia, considerando que los días de visitas son los jueves y domingos desde las 8 de la mañana hasta las 5 de la tarde.

TABLA 4

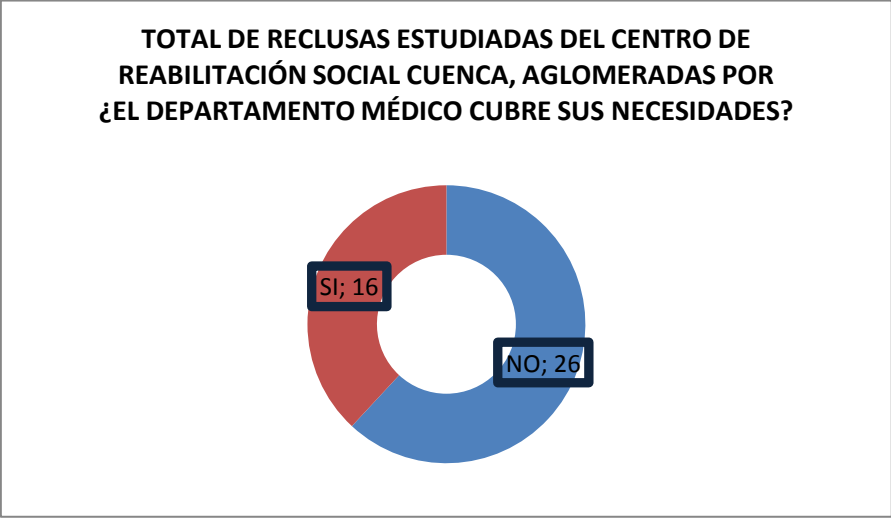
**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR SU RELACIÓN CON LAS COMPAÑERAS DEL DORMITORIO**

RELACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	34	81
REGULAR	1	2,4
MALA	1	2,4
INDIFERENTE	6	14,3
Total	42	100

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

Al observar la siguiente tabla establecemos que las relaciones que mantienen las internas con sus compañeras de dormitorio en la mayoría son buenas ya que afirman que deben aprender a convivir en armonía porque el tiempo de su condena todavía es largo

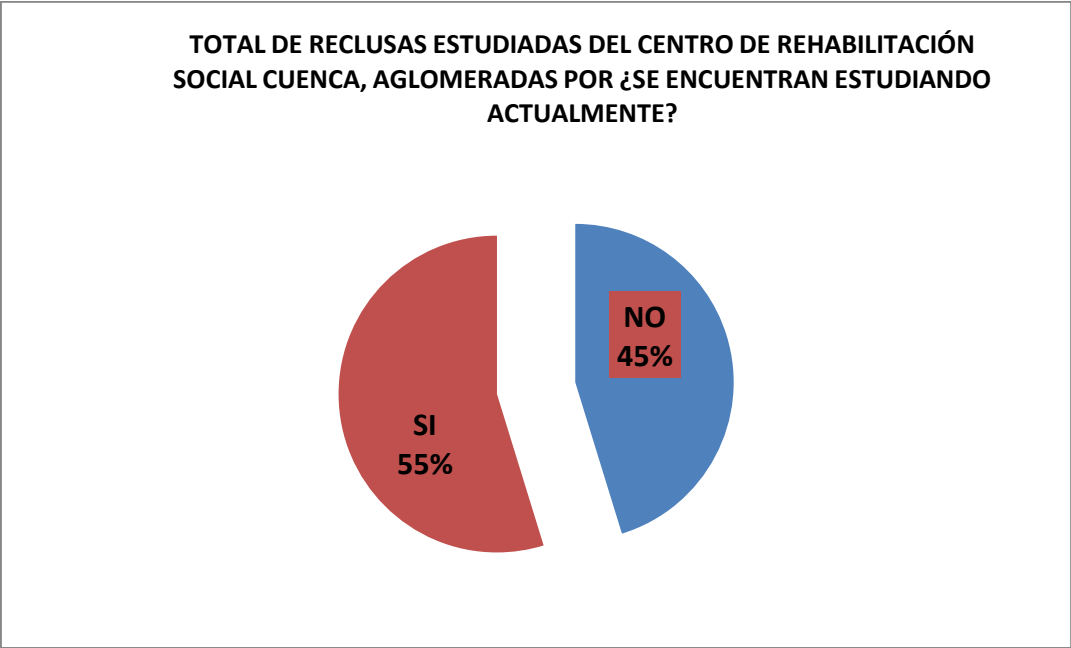
GRÁFICO 6



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

El estado biológico es uno de los pilares de las personas, y en este cuadro nos podemos dar cuenta que el departamento médico no está cubriendo las necesidades que amerita cada una de las internas dejándoles vulnerables ante un problema de salud ya que ellas no se sienten satisfechas

GRÁFICO 7



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

Como veíamos en tablas anteriores, la mayoría no tiene un buen nivel de instrucción, por ello el centro de rehabilitación tiene convenios con entidades educativas, tratando de nivelar la parte académica de las reclusas sin que esto sea una obligación o requisito de las internas

TABLA 5

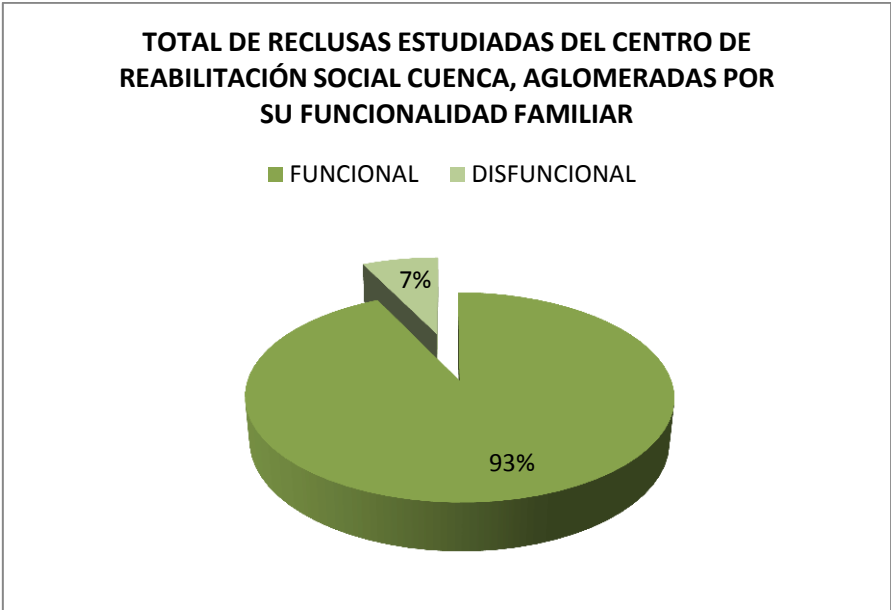
TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA, AGLOMERADAS POR SI REALIZAN UNA ACTIVIDAD PARA QUE LES INGRESE DINERO

	Frecuencia	Porcentaje
NO	15	35,7
SI	27	64,3
Total	42	100,0

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

En esta tabla se evidencia que la necesidad de un ente productivo económico para satisfacer las necesidades de ellas y de sus familiares que se encuentran fuera del centro, es por eso que la gran mayoría 64.3% realizan una actividad productiva dentro del centro como es tejido, manualidades con muyos con material reciclado, etc

GRÁFICO 8



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

Dentro de los objetivos de mi estudio me plante observar la funcionalidad familiar de las interna, el mismos que podemos dar interpretación en el siguiente gráfico pudiendo observar que prácticamente la mayoría (93%) luego de realizado el test de APGAR familiar presenta una adecuada funcionalidad.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

En el presente estudio se llega a evidenciar valiosa información, de la cual no existen datos estadísticos específicos significativos y, solamente en pocos centros carcelarios femeninos del mundo, se guarda alguna información sobre la reclusa como un ente productivo dentro de la sociedad, y no solamente como un ser que debe pagar una pena por su mal comportamiento en la sociedad; así podemos observar que, la media de edad en nuestro estudio estuvo en 35.9 años que se encuentra por debajo de los rangos de edad de los centros de reclusión de Aguascalientes en México (2007) y de nuestros centros de rehabilitación social

Observando los principales motivos por los que las reclusas incursionaron en actos delictivos, vemos que es la necesidad económica en un 45,2%, ya que ellas no podían sustentar sus hogares con sus fuentes de trabajo, lo cual concuerda totalmente con los datos del censo demográfico carcelario del año 2008 realizado en el Ecuador; el 28.3% refieren que les involucraron sus parejas o amigas de confianza. Sin embargo, también existe un bajo porcentaje que indican no haber cometido el acto delictivo por el cual está pagando la condena.

En la misma medida se da a conocer que: el 64.3% de las mujeres que se encuentran en el centro, no sabían con claridad las consecuencias de sus actos, ya que ellas pensaban que nunca las iban a coger; o que, como eran consumidoras de drogas, solo iban a ir a un centro de recuperación para adictos y; el resto de reclusas, mientras realizaban los actos ilícitos estaban completamente conscientes de las consecuencias de los mismos.

Refiriéndonos al análisis sobre las relaciones del entorno y su dinámica familiar, debemos partir por el estado civil de las internas; las solteras se encuentran en mayor porcentaje 42.9%; luego las casadas con un 19% lo cual no guarda ninguna similitud con estudios de Aguascalientes ni con el censo del Ecuador; ya que en ellos, el mayor porcentaje es ocupado por reclusas casadas. Cuando evocamos a reclusas solteras no estamos indicando que no sean madres, entiéndase bien, ya que la mayoría de ellas sí tienen hijos, lo cual les obliga a dejarlos al cuidado de sus familiares o en centros del gobierno como “mensajeros de la paz”

En la actualidad, la mayoría de los familiares de las reclusas aceptan que ellas estén en este centro carcelario, pero esta aceptación no quiere decir que sean apoyadas; así, el 38.1% no son apoyadas por falta de recursos económicos, o residen en otros cantones o provincias; a diferencia del 86% que son apoyadas en diferentes ámbitos como: económico, moral, cuidado de sus hijos o con sus visitas. Evidenciándose que las personas que, en mayor número, acuden los días jueves y domingos, son sus esposos, hijos y familiares de origen; lo que no concuerda con el postulado que establece Briseño, indicando que la mayoría de mujeres son olvidadas por sus esposos.

Referente a las relaciones interpersonales dentro del centro, se tiene que diferenciar la relación dentro del cuarto/celda y fuera de él; pero se observa que los dos tipos de relaciones son buenas, inclusive 32 de ellas refieren compartir los mismos intereses, llegando incluso, a ser hasta familiares. Pero existe un pequeño grupo de reclusas que mantienen una relación indiferente, regular o mala; lo cual indica que se debe a que existe egoísmo y habladurías, por lo que es preferible no confiar en nadie.

El 85.7% de reclusas indican que cuando presentan algún problema de salud, acuden al médico de la institución pero, el 61% indica que no cubren sus necesidades, ya que no brindan atención a tiempo completo, sino solo se limita a 4 horas diarias y no acuden los fines de semana, por lo que cuando amerita la atención médica fuera de su horario de trabajo. En algunos casos tienen que acudir a la automedicación y en muchos otros, a esperar hasta el siguiente día para que se les atienda. Otro motivo es la falta de medicamentos y ausencia de actitudes preventivas, ya que solo se limitan a realizar citología cervico-uterina; estos resultados indican similitud con lo que propone Orrego de Colombia, en estudios realizados en centros penitenciarios en donde se indica que la atención médica, dentro de los centros carcelarios, son solo curativas y no se da mayor asistencia.

Cuando hablamos de sexualidad, no se tiene la adecuada información ya que, los estudios realizados en los diferentes centros de rehabilitación social, se limitan solo a adquirir información sobre si tienen relaciones sexuales, mas no el tipo de inclinación sexual de las internas.

En centros mexicanos se indica, que las visitas conyugales “íntimas” las realizan en un porcentaje menor al 30%, lo cual está en total desacuerdo con lo encontrado en nuestro estudio; siendo el 78% quienes mantienen relaciones sexuales con sus parejas dentro del centro y, un porcentaje, tiene que ser trasladado al centro de rehabilitación social masculino para encontrarse con sus parejas.

La inclinación sexual sigue siendo un tabú, ya que, durante las encuestas, solo una interna indicó abiertamente ser lesbiana y tener su compañera dentro del centro, e incluso existen reclusas que indican que existe lesbianismo en el reclusorio.

En los datos bibliográficos encontrados sobre la educación en los centros carcelarios, hacen referencia a que no es factible realizarla por cuestiones de seguridad, pero por supuesto, esto es más en varones; mientras tanto que en las de mujeres no existen datos referentes al tema; en nuestro estudio se evidenció que, 23 se encontraban estudiando, de quienes, 14 están en ciclo básico, 5 en bachillerato, 2 en la escuela, 1 en la universidad y 1 en artes.

El centro continuamente se encuentra capacitando a las reclusas, es así que el 100% de la población encuestada, refiere haber seguido, por lo menos, un taller (confección, velas, tejido, bordado, fommy, belleza, etc.) del mismo modo; el centro permite realizar actividades productivas de capital, haciendo uso de este beneficio 27 mujeres, de quienes 7 trabajan en actividades destinadas a proveer de beneficios al resto de mujeres del centro (abacera, panadera, cocinera, bibliotecaria) Luego les siguen las que cocinan independientemente del centro (6p), las que realizan 2 o más actividades al mismo tiempo como: acabados de pantalones, manualidades y tejidos (5p), solo en los acabados de pantalón (4), tejer (4), manualidades (2); concordando con la información que emite Briseño, indicando que las mujeres, aún en la cárcel, siguen realizando actividades domésticas y no buscan un cambio radical en ellas.

CONCLUSIÓN

El presente estudio me dejó con muchas satisfacciones: se aprendió a observar la realidad de las mujeres que, por cualquier motivo, se encuentran en el centro carcelario de la ciudad de Cuenca. De ahí que pude observar que la media de edad del estudio se encuentra en 35.9 años; lo cual nos indica que el mayor porcentaje de reclusas se encuentran en una edad productiva.

El principal motivo por el que las mujeres se deciden a delinquir, es por no poseer el poder adquisitivo necesario para mantener adecuadamente sus hogares, estando consientes de los efectos de sus hechos, pero llevan consigo la esperanza de que pronto van a dejar esta actividad y que nunca las van a aprehender

Las mujeres enfrentan diariamente una lucha en su encierro, ya sea porque la mayoría de ellas tienen hijos, los mismos que se encuentran afuera, bajo el cuidado de sus esposos, madres, hermanas, suegros, etc. pero tienen el aliciente de no ser abandonados por sus familiares, siendo visitadas todas las semanas y permitiéndoles sobrellevar este encierro

Al inicio de su reclusión, las internas indican que sus familias rechazaban el hecho de que se encuentren encerradas, pero como toda crisis conlleva un proceso, hasta darse la adaptación. En la actualidad, en su gran mayoría, disponen del apoyo de sus familiares en ámbitos como: cuidado de sus hijos, económicos, morales, de protección y amor.

Lo que me dio mayor satisfacción, mientras realizaba la investigación, es que cuando hablábamos de sus familias lo hacían muy elocuentemente, indicando que siempre se encuentran pendientes de ellas y, que al mismo tiempo, les toman en cuenta para las decisiones del hogar; han fortalecido las relaciones con algunos miembros de la familia y con otros no; han aprendido a valorar a sus hijos y esposos; a conocerse a ellas mismas y, que solo ellas, son las que pueden decidir si seguir por el camino correcto o no

Una realidad que enfrentan las reclusas es el espacio no apto para llevar su condena, puesto que no cuentan con espacios adecuados para la recreación y descanso adecuado, por lo que en ocasiones se presentan conflictos entre ellas, propios de la aglomeración. Pero aun así, como las personas somos seres sociales que no podemos desarrollarnos en el aislamiento, debemos interactuar con el resto de seres humanos dentro de nuestro entorno, lo que confirma que cada una de ellas, en su mayoría, se identifica con una compañera del centro.

Ya que el número de reclusas ha ido creciendo considerablemente con el devenir, se evidencian deficiencias en los distintos departamentos del centro. Esto lo vemos reflejado con más claridad en el ámbito de la salud, puesto que ejerce un solo médico a medio tiempo y sin los implementos necesarios para brindar una atención de calidad a 109 reclusas.

Cuando hablamos de la sexualidad de las internas, las mismas daban a conocer que el centro de rehabilitación social es muy abierto ante esta realidad, no mostrando ningún obstáculo ante su derecho de mantener contacto sexual con su pareja.

También vale la pena indicar que existe vergüenza o miedo a ser estigmatizadas por tener otra inclinación sexual, es por eso que en el estudio que se realizó, solo una interna indica ser lesbiana y tener su compañera sexual dentro del centro; sin embargo, en el trasfondo existen otras realidades.

En la institución, existe un convenio de estudios con la dirección de educación, dando la oportunidad de iniciar o continuar los estudios respectivos a cada una de las internas; algo que es meritorio de mencionar, es un comentario que emitió una reclusa cuando le pregunté “ si tienen un recuerdo agradable del centro” ella supo indicarme que “ la oportunidad de comenzar a estudiar, porque afuera nunca lo hubiera hecho”, esto nos hace ver que, aunque estemos en conflictos u atravesando problemas, siempre existirá algo provechoso que nos servirá para crecer como personas.

Las internas constantemente se encuentran capacitándose en manualidades, costura, belleza, etc.; ya que estas actividades les sirven como puntos a favor para disminuir sus penas.

La constante interrelación que mantienen con sus familiares, el no olvido, el involucramiento y respeto hacia la personas que yacen entre estas cuatro paredes, por parte de sus familias, es el motivo por el cual me lleva a pensar que, es el resultado de una adecuada funcionalidad representada por el 93%; con respecto a este resultado, las mujeres indicaban que en el encierro uno aprende a valorar a sus familiares y a compartir las vicisitudes de la vida.

En este centro cancelario se encontró mujeres con historias diferentes y comunes a la vez, el ser olvidadas y estigmatizadas por la sociedad, pero a sabiendas de que existe una salida hacia la superación que se encuentra influenciada por una familia que les brindan apoyo, cuidado, afecto, comunicación, autonomía, reglas y protección; lo que les ayudará a sobrellevar, de mejor manera, su estadía en el C.R.S. y ser el punto de partida para reintegrarse adecuadamente a la sociedad.

Luego de todo el análisis de la información recopilada se concluye que las internas del centro de rehabilitación de la ciudad de Cuenca, presentan una buena relación interpersonal afectiva y sexual, pero tienen una carencia en el aspecto biológico, con lo cual vemos demostrado que mi hipótesis se llega a cumplir solamente en los aspectos personal afectivo, familiar y social, con una carencia muy significativa en el aspecto biológico.

RECOMENDACIONES

Luego de la recolección, análisis y discusión de los datos obtenidos, puedo formular las siguientes recomendaciones, que esperamos que sean en beneficio de la comunidad.

Se debería dar la creación y realce de la ficha familiar con instrumentos de evaluación que permitirán conocer de una manera integral a las internas y no solo contemplar su salud biológica. Lo que nos podría llevar a saber de dónde vienen, sus miedos, temores y conocer sus sueños y anhelos.

Además considero importante que se debería dar un fortalecimiento de la relación medico paciente basándose en los principios básicos de la medicina familiar que son la integridad, la continuidad, valoración holística y guías anticipadas de las internas; lo cual nos lleva a establecer una empatía .

Realizar talleres sobre prevención y promoción de su salud, ya que a veces son ellas las que tienen que saber cómo están de su salud biológica por que no cuentan con un medico las 24 horas del día.

Dentro de las conclusiones del estudio observe que existe una adecuada funcionalidad familiar, por lo cual se sugiere que debe seguir habiendo la misma apertura para contacto con sus familiares, esto es algo fundamental en su rehabilitación para que luego cuando cumplan su condena no tengan problemas de adaptabilidad en su núcleo familiar y social.

Los directivos del centro de rehabilitación deberían establecer convenios con instituciones para realizar un comercio con el medio externo lo que dotara de mayores recursos económicos a sus internas.

Para finalizar se recomendaría realizar estudios de la misma índole a nivel nacional, para poder comprender a la interna y así poder lograr una verdadera rehabilitación; no solo darle un oficio sino darle una comprensión de lo que es como persona y lo importante que es su familia y la sociedad.

Al formular estas recomendaciones, deseamos que esta información llegue a la mayor parte de la población, para que sepan la verdadera realidad detrás de las paredes de un centro de rehabilitación, conocer que existen internas que son aisladas y estigmatizadas por la sociedad, pero también que existe un sistema familiar comprensible en torno de ellas.

BIBLIOGRAFÍA

Armas Norma & Díaz Lenin 2007. *Entre voces y silencios: Las familias por dentro*. América: Quito

Azaola E. *Las mujeres en reclusión y sus hijos e hijas*. Recuperado agosto 2010 de <http://www.concuerda.mx/pdfs/Las%20mujeres%20en%20reclusi%C3%B3n%20y%20sus%20hijas%20e%20hijos.pdf>

Azaola E. 2007 Las condiciones de vida en las cárceles mexicanas *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, Vol. XLIX, Núm. 200, mayo-agosto Recuperado en agosto 2010 de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=42120006>

Antony E. 2007 *Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina* Recuperado en Julio 2010 de http://www.nuso.org/upload/articulos/3418_1.pdf

Antony C. 2003. *Panorama de la situación de las mujeres privadas de libertad en América latina desde una perspectiva de Género*. Violaciones de los Derechos Humanos de las mujeres privadas de libertad. México. Recuperado en Junio 2011 de <http://www.villaverde.com.ar/archivos/File/investigacion/privacion%20de%20libertad/panorama.pdf>

Bastick M. Townhead L. 2008 *Mujeres en la cárcel: comentario a las reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el trato de reclusos* Recuperado noviembre 2011 de <http://www.quno.org/geneva/pdf/humanrights/women-in-prison/WiP-CommentarySMRs200806-Spanish.pdf>

Bores G. 2006 *la cárcel en el entorno Familiar* Recuperado en Julio 2010 de http://investigaccio.org/ospdh/sites/default/files/La%20c%C3%A1rcel%20en%20el%20entorno%20familiar_0.pdf

Briseño M. 2006 *garantizando los derechos humanos en las mujeres de reclusión*. Recuperado en Julio 2010 de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100793.pdf

Briseño M. 2006 *Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y género*. Recuperado en Agosto 2010 de <http://www.procuraduria.gov.co/descargas/publicaciones/mujeresyprisionencolombia.pdf>

Calvo E. (n.d.) *Las relaciones de pareja de las mujeres encarceladas*. Pag.9- Recuperado en Julio 2010 de <http://www.programamujerescdh.uchile.cl/media/archivos/pdf/20100511154816.pdf>

Cervello V. (2006) *las prisiones de mujeres desde una perspectiva de género* *Revista general de derecho penal*, nº 5, Recuperado en Julio 2010 de <http://deacmusac.files.wordpress.com/2008/09/mujeresenprision11vicentacervello.pdf>

Clavijo A. 2002 *Crisis, familia y psicoterapia*. Ciencias Médicas Habana. 999

Código de ejecución de penas y rehabilitación social, codificación. Recuperado en Julio 2010 de <http://www.americanlaw.ec/online/laws/rehab.pdf>

Consecuencias de la prisión sobre el recluso. Recuperado en Junio 2010 <http://forteza.hst.ucm.es/profes/jvalverde/pobrezan/tema06.pdf>

Dirección técnica de diagnóstico, evaluación y Tratamiento Recuperado en Julio 2010 <http://www.dnrs.gov.ec/joomla15/pdf/direcciontecnica.pdf>

Di Carleto J. Anitua G. Asensio R. 2009. *mujeres privadas de libertad Limitaciones al encarcelamiento de las Mujeres embarazadas o con hijas/os Menores de edad.* Recuperado en Julio 2010 <http://www.unicef.org/argentina/spanish/mujeres-presas.pdf>

Estudios sobre sexualidades en América Latina. 2008. Recuperado en Julio 2010 www.flacsoandes.org/biblio/catalog/resGet.php?resId=31764

Gallardo C. Nuñez J.(2006) *Una lectura cuantitativa del sistema de cárceles en el Ecuador* Recuperado en Julio 2010 <http://www.flacso.org.ec/docs/encuestacarceles.pdf>

Gonzales I. 2000. Las crisis familiares *Revista cubana Med Gen Integr.* Vol. 16 Recuperado en Junio 2011 de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_3_00/mgi10300.htm

Gonzales I. 2000 Reflexiones acerca de la salud familiar. *Revista cubana Med Gen Integr* vol16 Recuperado en Junio 2011 de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_5_00/mgi15500.htm

Gonzales C. *Teoría Estructural familiar.* Recuperado en Junio 2011 de <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>

Herrera P. 1997 La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista cubana MED gen Integr.* Vol 13 Recuperado en Junio 2011 de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi13697.htm 88

HITE S,(1976) *EL INFORME HITE. ESTUDIO DE LA SEXUALIDAD FEMENINA* Recuperado en Julio 2010 (<http://acbastet.iespana.es/sexualidad/Hite,%20Shere%20-%20EI%20Informe%20Hite.pdf>)

Igareda N. *MUJERES, INTEGRACIÓN Y PRISIÓN.* Recuperado en Junio 2011 de <http://www.redlece.org/biblioteca/Mip.pdf>

Instituto Aguascaliente de las mujeres 2007 *Mujeres reclusas en Aguascaliente* Recuperado en Julio 2010 <http://desarrollo.aguascalientes.gob.mx/iam/LIBROS%20PDF's/%E2%80%9CMujeres%20reclusas%20en%20Aguascalientes%E2%80%9D.pdf>

La cárcel y sus consecuencias (n.d) Recuperado en Julio http://www.pparg.org/pparg/documentos/represion/documentos_carcel/_b/contentFiles/La_Carcel_y_sus_consecuencias.pdf

KAlinsky b. 2009 Cárcel y comunidad: la continuidad de la violencia. *Revista D'ESTUDIS de la violencia* Num. 8- 1er trimestre Recuperado en Julio 2010 <http://www.icev.cat/carcelycomunidad.pdf>

Martínez M. *Funcionalidad y disfuncionalidad de la familia* Recuperado en Junio 2011 de <http://www.bibliojuridica.org/libros/5/2106/27.pdf>

Martín J. *La cárcel y las mujeres*. Recuperado en Junio 2011 de <http://www.paideiaescuelalibre.org/Textos%20publicados%20en%20web/La%20CARCEL%20Y%20LAS%20MUJERES.PDF>

Makoswski S (n.d.) *identidad y subjetividad en cárceles de mujeres*. Recuperado en Julio 2010 de http://codex.colmex.mx:8991/exlibris/aleph/a18_1/apache_media/18L1EBP6F45C5QMJ1L5X34AFX1JX5Y.pdf

Mejía C. (n.d.) *Mujeres, lesbianismo y sexualidad en reclusión*. . Recuperado en Julio 2010 de (en línea) disponible: http://www.egeneros.org.mx/admin/archivos/mejia_reyes_carlos.pdf

Mejía C. 2010 *La maternidad en perspectiva: mujeres y madres en confinamiento penal*. Recuperado en Julio 2010 de <http://convergencia.uaemex.mx/rev52/pdf/15-ResenaCarlosMejia.pdf>

Mujeres y prisión en Colombia: Análisis desde una perspectiva de derechos humanos y género. Recuperado en Junio 2010 de <http://www.procuraduria.gov.co/descargas/publicaciones/mujeresyprisionencolombia.pdf>

Mujeres privadas de libertad INFORME REGIONAL: ARGENTINA, BOLIVIA, CHILE, PARAGUAY, URUGUAY. Recuperado en Julio 2010 <http://pdba.georgetown.edu/Security/citizenssecurity/paraguay/documentos/cejil.pdf>

Mujeres Presas La situación de las mujeres embarazadas O con hijos/as menores de edad. 2008 Unicef. Recuperado en Junio 2011 de <http://www.artemisanoticias.com.ar/images/FotosNotas/Mujerespresas.pdf>

Mujeres privadas de libertad Limitaciones al encarcelamiento de las Mujeres embarazadas o con hijas/os Menores de edad 2009. Recuperado en Junio 2011 de <http://www.unicef.org/argentina/spanish/mujeres-presas.pdf>

Núñez J. 2006. *Cacería de Brujos. Drogas “ilegales” y sistema de cárceles en Ecuador*. Abya-Yala. Ecuador. Recuperado en Junio 2011 de <http://repository.unm.edu/bitstream/handle/1928/10517/Cacer%EDa%20de%20Brujos.pdf;jsessionid=F06916EB4E6C7679C304B04E7024D91B?sequence=1>

Núñez J. *LA crisis del sistema penitenciario en Ecuador*. . Recuperado en Julio 2010 de: <http://www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/2356/1/04.%20La%20crisis%20del%20sistema%20penitenciario%20en%20el%20Ecuador.%20Jorge%20Nu%C3%B1ez.pdf>

Ordoñez L. 2005 *mujeres encarceladas: proceso de encarcelamiento en la penitenciaría femenina de brasil*1. Recuperado en Julio 2010 de <http://universitashumanistica.org/61/ordonez.pdf>

Pontón J. Torres A: (2007) *Cárceles del Ecuador: los efectos de la criminalización por drogas*. . Recuperado en Julio 2010 de http://www.flacsoandes.org/urvio/img/INV_EC_Urv1.pdf

Pontón J. 2006 *mujeres que cruzaron la línea: vida cotidiana en el encierro*. Recuperado en Julio 2010 de http://www.flacso.org.ec/docs/mujerescruzaron_jponton.pdf

Quaker United Nations Office Geneva 2007 *Mujeres en la cárcel e hijos de madres encarceladas. Informe para los Amigos*. Recuperado en noviembre 2010 de <http://www.quno.org/geneva/pdf/humanrights/women-in-prison/WiP-children-of-imprisoned200708-Spanish.pdf>

Robertson A. 2007 *el impacto que el encarcelameinto de un(a) progenitor (a) tiene sobre sus hijos* Recuperado en noviembre 2010 de <http://www.quno.org/geneva/pdf/humanrights/women-in-prison/ImpactParentalImprisonment-200704-Spanish.pdf>

Ruiz M. 2007 *El problema de “sentido” en los centros de reclusión* Recuperado en agosto 2010 http://www.ucm.es/info/nomadas/16/marioruizvargas_sentido.pdf

Salazar T. 2008. *Delincuencia femenina por drogas: una aproximación a su realidad educativa. Venezuela*. Recuperado en Junio 2011 de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/26317/1/articulo20.pdf>

Salir de prisión: la otra condena Recuperado en Julio 2010 de <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Salir%20de%20prision.pdf>

Slaikue K. 2005 *Intervención en crisis. Manual para prácticas e investigación*. Manual moderno

Solorzano, M. Toro, C. Flores O. 2001 *Estudio integral del ser humano y su familia*. Caracas Venezuela.

Townhead L. 2006 *Mujeres en la cárcel e hijos de madres encarceladas* Recuperado en Junio 2010 de <http://www.quno.org/geneva/pdf/humanrights/women-in-prison/WiP-Recent-UN-developments-200603-Spanish.pdf>

Valverde J. (n.d.) *Los efectos de la cárcel sobre el preso: consecuencias de internamiento penitenciario*. Recuperado en Julio 2010 de http://www.mcye.gov.ar/curriform/publica/valverde_efec_carcel.pdf.

Vasconez A. Carceles, 2006 *mujeres y sobrevivencia* Recuperado en Julio 2010 de http://www.flacso.org.ec/docs/carcelmujeres_avasconez.pdf

Walsh F. (2004) *Resiliencia Familiar. Estrategias para su fortalecimiento*. amorrtu España

Yague C. 2007 *Mujeres en prisión. Intervención basada en sus características, necesidades y demandas*. *Revista Española de Investigación Criminológica* Artículo 4, Número 5 Recuperado en octubre 2010 de <http://www.criminologia.net/pdf/reic/ano5-2007/a52007art4.pdf>

Zaldivar D. 2007. *Funcionalidad familiar saludable*. *Revista Salud vida* Recuperado en Junio 2011 de <http://www.sld.cu/saludvida/hogar/temas.php?idv=14489>

ANEXOS

POSTGRADO EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ENCUESTA DIRIGIDA

Proyecto:

Nº

Repercusión de las relaciones interpersonales, de tipos afectivas y/o sexuales de las mujeres en el Centro de rehabilitación Social Femenino de Cuenca, año 2010 -2011 Fecha:

DATOS DE FILIACION:

NOMBRES Y APELLIDOS:.....

EDAD: **SEXO:** **RAZA:**.....

LUGAR DE NACIMIENTO:

LUGAR DE RESIDENCIA ANTES DEL INGRESO:

ESTADO CIVIL:

Soltera: Casada:..... Divorciada: Viuda: Unión libre:.....

Separada:.....

INSTRUCCIÓN:

Analfabeta:....., Primaria completa:....., Primaria incompleta:....., Secundaria:.....

Completa:....., Secundaria Incompleta:..... Superior:....., estudiante:.....

RELIGION:

Católica:....., Testigo de Jehová:....., Cristiana:....., Evangélica:....., Protestante:.....

Otra:.....

SENTENCIA:

Fecha de ingreso al centro:....., Fecha de sentencia:

Número de años dictado de la condena: Años de estadía carcelaria hasta la actualidad.....

PERCIBIR EL GRADO CONOCIMIENTO DE SUS ACCIONES DELINCUENCIALES

A que se dedicaba antes del ingreso:

.....

Que le motivo a realizar aquella actividad ilícita:

.....
.....

Conocía usted las consecuencias de.....?:

.....

CONOCER EL GRADO DE AFECTIBILIDAD EN SU ENTORNO.

Se siente triste la mayoría del tiempo: si....., no.....

A tenido disminución del interés en casi todas sus actividades: si....., no.....

A existido cambios en su peso de forma llamativa: no si....., de qué forma.....

Cuantas horas durante el día duerme usted:.....

Se encuentra fatigado: no....., si.....

A notado enlentecimiento en sus actividades diarias: si....., no.....

A experimentado sentimientos de culpa: no....., si....., de qué manera.....

A presentado disminución en la capacidad para concentrarse: no....., si.....

A tenido pensamientos de muerte: no....., si....., de que tipo:.....

ESTABLECER SU DINÁMICA FAMILIAR.

Cual fue la reacción de su familia al inicio del ingreso al centro

.....

En la actualmente su familia aceptado su ingreso:

Si, no.....

Su familia le apoya actualmente:

No..... si.....

De qué manera:

Con quien vivía usted antes de su ingreso:

Esposo....., hijos....., papas;....., hermanos:..... otros:.....

Quien acude a visitarle:

Esposo:..... # de veces por mes como se siente usted ante la visita: (bien....., mal....., indiferente.....,) por qué.....

.....
.....

Papá:..... # de veces por mes como se siente usted ante la visita: (bien....., mal....., indiferente.....,) por qué.....

.....
.....

mama:..... # de veces por mes como se siente usted ante la visita: (bien....., mal....., indiferente.....,) por qué.....

.....
.....

Esposo:..... # de veces por mes como se siente usted ante la visita: (bien....., mal....., indiferente.....,) por qué.....

.....
.....

hijos:..... # de veces por mes como se siente usted ante la visita:
(bien....., mal....., indiferente.....,) por qué.....

.....
.....

otros:..... # de veces por mes como se siente usted ante la visita:
(bien....., mal....., indiferente.....,) por qué.....

.....
.....

Se comunica por teléfono con algún familiar

Si....., no

Con quien?.....

A la semana cuantas veces:.....

DETERMINAR LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DENTRO DEL CENTRO

Cuál es el número de habitación:.....

Como es la relación con sus compañeras de dormitorio:

Buena;....., regular:....., mala:....., indiferente:.....

Como es la relación con el resto de compañeras

Buena;....., regular:....., mala:....., indiferente:.....

Cuál es el mejor recuerdo de este centro que usted haya experimentado:

.....
.....
.....

Cuál es el peor recuerdo de este centro que haya experimentado:

.....
.....

Tiene alguna persona con la que usted se identifique

No....., si.....

Porqué.....
.....

Ha tenido peleas en el centro con alguna compañera

Si..... No.....

DETERMINAR LA CALIDAD Y CALIDEZ DE SU SERVICIO DE SALUD

Cuando presenta un problema de salud a donde acude:

.....

En caso de necesitar medicación como se provee:

.....

Se dictas talleres de salud en el centro:

No....., si.....

Cual?.....

Se realizan controles de mama en el departamento médico:

No:....., si..... Hace que tiempo:.....

Le han realizado Papanicolaou en el departamento medico:

No....., si:..... Hace que tiempo.....

Padece alguna enfermedad actualmente: no....., si.....

Cual.....

A sufrido algún accidente en el centro: no....., si....., cual.....

Se realiza campañas de vacunación en el centro:

No....., si.....

El departamento médico cubre sus necesidades:

No....., si.....

Si tuviera opción a mejorar la atención médica. ¿En qué sería?

.....

IDENTIFICAR LAS ACTITUDES, QUE CONLLEVA SITUACIONES RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD.

Mantuvo relaciones sexuales antes de ingresar al centro: no....., si.....

Con quien.....

A mantenido relaciones sexuales en el centro de rehabilitación: no....., si

Con quien.....

CONOCER SU OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE REHABILITACIÓN EN EL CENTRO

Se encuentra estudiando actualmente:

No..... sí.....

En qué año.....

En el centro se dictan cursos de:

No..... Sí.....

De qué tipo:.....

Se preocupan en que reciban alimentación en el centro:

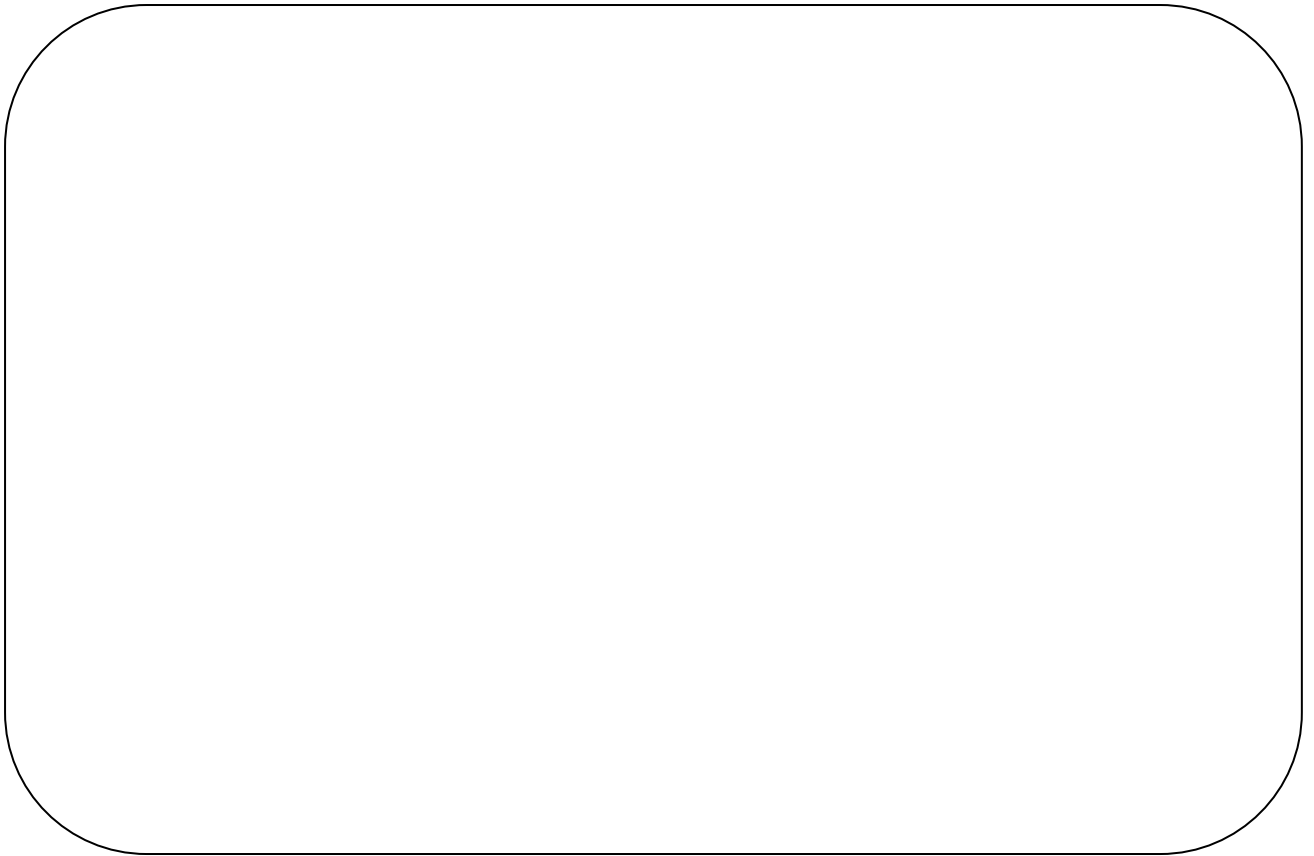
No....., sí..... # De veces:.....

Realiza alguna actividad en la que le ingrese dinero:

No....., sí.....

Cuál?.....

GENOGRAMA FAMILIAR:



*Se me ha informado de los riesgos, ventajas y beneficios del trabajo de investigación, así como el grado de participación y colaboración de mi parte. Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para ser partícipe del estudio investigativo. Teniendo pleno conocimiento de los posibles complicaciones y beneficios que podrían desprenderse de dicha participación.

.....

Firma de la reclusa

.....

Firma del consultor
Dra. Paula Chacón Cedeño

Oficio Nro. 114-CRSFC-D
Cuenca, 20 de Julio del 2010

Señor doctor
José Sola
**PROFESOR DE MEDICINA FAMILIAR
DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY**
Su despacho.-

De mis consideraciones:

Por medio del presente comunico a Usted, que se **AUTORIZA**, a la Dra. Paula Chacón, para que realice la Tesis previa la obtención del Título de Médico de Familia, en el Centro de Rehabilitación Social Femenino de Cuenca.

Sin otro particular, reiterándole mis sentimientos de consideración y estima, suscribo.

Atentamente,



Dr. Byron Cacerasco Veintemilla
**DIRECTOR DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN
SOCIAL FEMENINO DE CUENCA.**

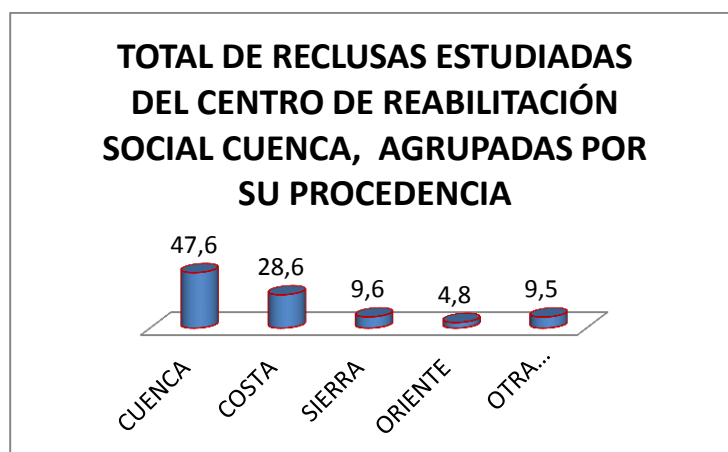


OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido de la persona desde el nacimiento hasta la fecha.	Cronológico: Adulto joven. Adulto medio. Adulto maduro.	Años cumplidos referidos por la mujer.	Intervalos Adulto joven (20-34 años) Adulto medio (35 – 49 años) Adulto maduro (50 – 64 años)
Ocupación	Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa.	actividad física que realizaba	Actividad que realizaba antes de ingresar al centro, y en el transcurso del encierro	QQDD Empleada pública. Empleada privada. Desocupada. Otro.
Estado Civil	Es la condición civil en que se encuentra la persona.	Condición civil legal y socialmente aceptada	Estado civil al momento de la encuesta	Soltera. Casada. Divorciada. Viuda. Unión libre. Separada.
Instrucción	Conjunto de enseñanzas, prácticas, que conllevan a un conjunto de conocimientos adquiridos	Nivel alcanzado al momento de la encuesta	Nivel de instrucción que tiene hasta el momento de la encuesta	Analfabeto Alfabetización Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior
Sentencia	Dictamen dado por un juez que conlleva a perder el derecho a la libertad	Condenado o absuelto	Años de condena	Años dictados: 1- 3 años 4 – 6 años 7 – 9 años 10 o más años
Tiempo de estadía	Tiempo trascurrido en el centro de rehabilitación hasta la fecha	Cronológico desde el momento de ingreso penitenciario	Tiempo de estadía hasta la actualidad	1-3 años 4 – 6 años 7 – 9 años 10 o más años
Residencia	Lugar donde vivía	Localidad	Lugar donde habita con su familia	nominal
Sexualidad femenina	Apetito sexual, propensión al placer carnal.	Tendencia sexual Libido Satisfacción sexual Métodos anticonceptivos	Inclinación sexual hacia un género o los dos Impulso del deseo sexual Mecanismo de llegar a satisfacerse sexualmente Medio por el que se impide la fecundación del óvulo por el espermatozoide	Lesbianismo, heterosexual, bisexual Nunca, a veces, siempre Masturbación, coito, sexo oral, sadismo, masoquismo Métodos naturales, Métodos barrera Métodos hormonales
Familia	Personas que viven bajo el mismo techo y comen de la misma olla	Según la estructura -Personas dependientes de las reclusas -Personas que viven con ellas dentro del centro -Personas a las que deja en su lugar de residencia y	Tipo de familia de la cual procede El tiempo que vive con ellas	Extensa, nuclear, persona sin familia, equivalentes familiares, familia corporativa, familia ampliada. Hijos y otros 1, 2 3 años Persona: mamá, papá,

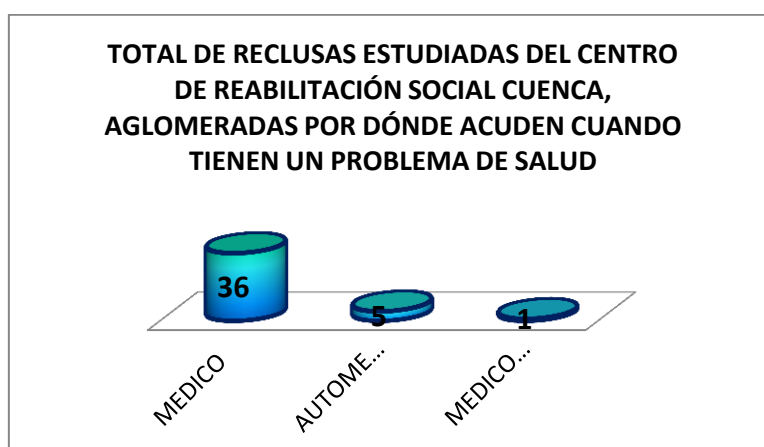
		grado de afectividad con cada una de ellas -visitas	Acudir al centro de rehabilitación para visitar	hermanos, esposo, hijos, Grado de afectividad: Buena, regular, mala 1 vez por semana 2 veces por semana 4 veces por mes 6 veces por mes 8 veces por mes
Salud	estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y/o enfermedades	Quién la atiende cuando presenta un problema de salud El departamento médico cubre las necesidades Se realizan actividades de promoción y prevención de salud	Es atendida o no Sale satisfecha de la atención Le han capacitado	nominal
Centro de reclusión	Lugar donde las personas son privadas de su libertad por transgredir la ley	Educación Talleres Alimentación Trabajo	Se encuentra estudiando actualmente Es capacitada en el centro Recibe alimentación en el centro Realiza actividades para que le ingrese dinero	Escuela, básico, bachillerato, universidad nominal
Instrumentó de funcionalidad familiar	APGAR	Evalúa la funcionalidad familiar	Evalúa funcionalidad o disfuncionalidad familiar	Por medio de 5 preguntas que miden: Adaptación, participación, crecimiento, afecto/amor, recursos

GRÁFICO 1



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

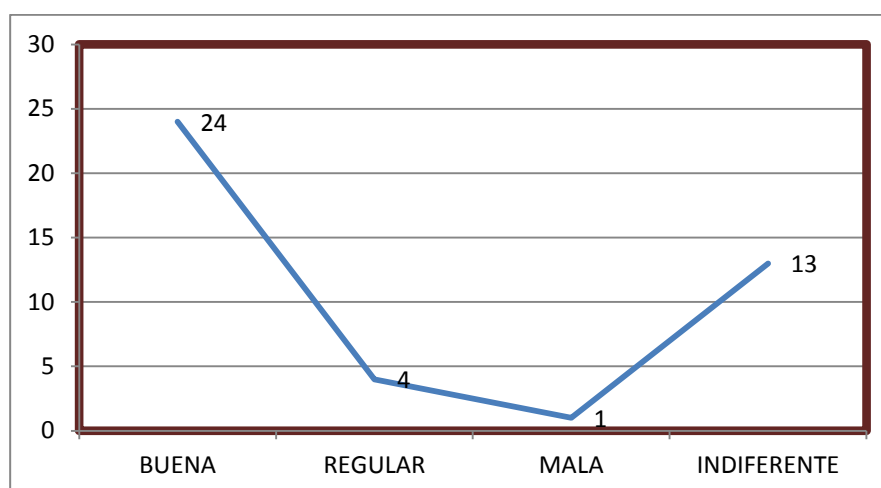
GRÁFICO 2



Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado: por la autora

GRÁFICO 3

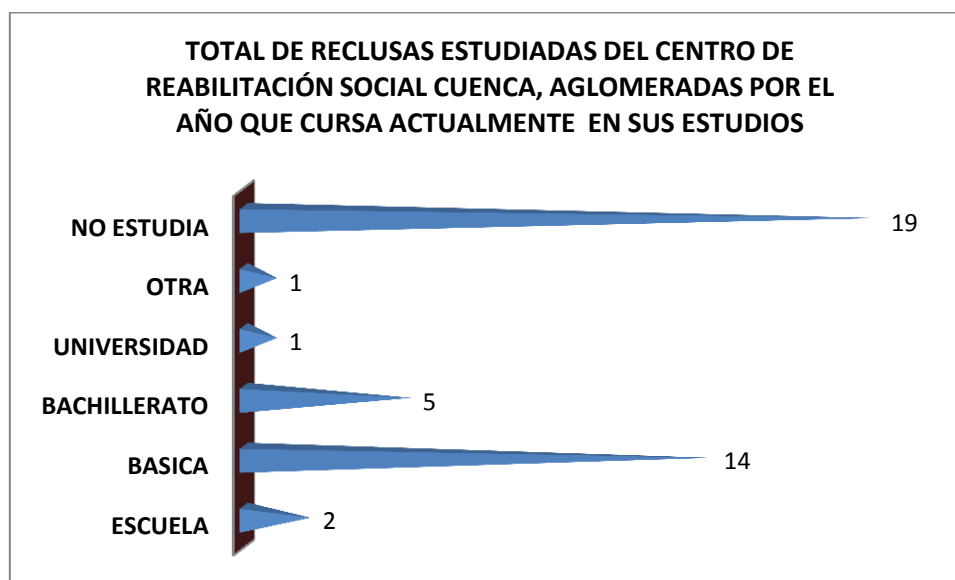
TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA, AGLOMERADAS POR SU RELACIÓN CON EL RESTO DE COMPAÑERAS



Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

GRÁFICO 4



Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

TABLA 1

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR AÑOS DE ESTADÍA**

Media	1,9914
Mínimo	0,10.
Máximo	7

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

TABLA 2

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR EL TIPO DE ACTIVIDAD DE DÓNDE LES INGRESA DINERO**

	Frecuencia	Porcentaje
TEJEN	4	9,5
PANTALONES	4	9,5
MANUALIDADES	2	4,8
SERVICIOS DE LA CARCEL	7	16,7
DOS O MÁS ACTIVIDADES	5	11,9
OTRAS	6	14,3
NADA	14	33,3
Total	42	100,0

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

TABLA 3

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR MANTENER RELACIONES SEXUALES DENTRO DEL RECLUSORIO**

	Frecuencia	Porcentaje
SI	33	78,6
NO	9	21,4
Total	42	100,0

Fuente: formulario de recolección de datos
Elaborado por: la autora

TABLA 4

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR LA ACEPTACIÓN Y EL APOYO FAMILIAR POR EL INGRESO AL CENTRO**

		APOYO FAMILIAR		Total
		NO	SI	
FAMILIA ACEPTA EL INGRESO	SI	3	23	26
	NO	3	13	16
Total		6	36	42

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

TABLA 5

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL CUENCA,
AGLOMERADAS POR SU APOYO FAMILIAR CON FUNCIONALIDAD FAMILIAR**

		FUNCIONALIDAD FAMILIAR		Total
		FUNCIONAL	DISFUNCIONAL	
APOYO FAMILIAR	NO	5	1	6
	SI	34	2	36
Total		39	3	42

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora

TABLA 6

**TOTAL DE RECLUSAS ESTUDIADAS DEL CENTRO DE REABILITACIÓN SOCIAL
CUENCA, AGLOMERADAS POR SU FUNCIONALIDAD FAMILIAR CON LA
IDENTIFICACIÓN CON ALGÚN MIEMBRO DEL CENTRO**

		SE IDENTIFICA CON ALGUIEN EN EL CENTRO		Total
		NO	SI	
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	FUNCIONAL	9	30	39
	DISFUNCIONAL	1	2	3
Total		10	32	42

Fuente: formulario de recolección de datos

Elaborado por: la autora