



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN  
TRABAJO SOCIAL CON ACENTUACIÓN EN  
ESTUDIOS DE GÉNERO**



**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL CON  
ACENTUACIÓN EN ESTUDIOS DE GÉNERO**

**PRESENTA:**

**NADIA LIZETH MONTAÑO LUGO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

**EXCLUSIÓN A LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN  
EL MÓDULO DE MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN EL  
CENTRO PENITENCIARIO DE AGUARUTO, CULIACÁN.**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**DRA. SANDRA IRENE REYES GARCIA**

**CULIACÁN DE ROSALES, SINALOA, MÉXICO A 26 DE JUNIO 2019**





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN  
TRABAJO SOCIAL CON ACENTUACIÓN EN  
ESTUDIOS DE GÉNERO**



**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL CON  
ACENTUACIÓN EN ESTUDIOS DE GÉNERO**

**PRESENTA:**

**NADIA LIZETH MONTAÑO LUGO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

**EXCLUSIÓN A LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN  
EL MÓDULO DE MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN EL  
CENTRO PENITENCIARIO DE AGUARUTO, CULIACÁN.**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**DRA. SANDRA IRENE REYES GARCIA**

**LECTORES CRÍTICOS:**

**DRA. MARÍA GUADALUPE PARDO BENITEZ**

**DR. CELSO ORTÍZ MARIN**

**CULIACÁN DE ROSALES, SINALOA, MÉXICO A 26 DE JUNIO 2019**

## DEDICATORIA

Dedico este logro a mi familia, especialmente a mi madre Berta, la mujer de mi vida, la guerrera de mi familia, te amo mamá. A mi papá Hipólito, a mis hermanos Marisa, Daniela, Abraham y Nidia mi incondicional. A todos ustedes gracias por impulsarme a cumplir mis objetivos, les amo y aunque sea a distancia saben que mis pensamientos siempre están con todos.

Tu apoyo incondicional en esta etapa es sin duda una de las tantas cosas que tengo que agradecerte, me has impulsado en cada proyecto que he emprendido, me has acompañado en mi formación y has estado conmigo viéndome cumplir mis sueños que se han vuelto tan tuyos, padeciste y disfrutaste esta etapa junto a mí, contigo he crecido personal y profesionalmente, gracias por todo Antonio.

A mi pequeña Lia por ser mi motor y mi fuerza, a ti mi niña por soportar la ausencia de mamá, incluso cuando estaba en casa, por las noches de desvelo, por los días en que estuve ausente por estar en clases o estudiando. Te amo Lia.

Dedico este trabajo a sus protagonistas, las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto, Culiacán. En especial a las ocho mujeres que participaron en mi investigación, gracias por permitirme conocer sus vidas. De esta experiencia con ustedes aprendí que es una prioridad cambiar el sistema de justicia corrupto y discriminatorio, sepan que este será un trabajo que se compartirá con todo el ánimo de denunciar tantas injusticias. Gracias a los niños del centro por regalarme tantas sonrisas. A todos y todas les llevo en el corazón y estarán en mis oraciones.

A mi hermano Abraham quien fue mi inspiración y por quien nació mi interés de conocer sobre la vida en prisión, a ti que aunque no estás aquí presenciando este logro físicamente, debes saber que por mucho tiempo has sido mi principal motivo por investigar este tema.

## AGRADECIMIENTOS

A mi comité, conformado por la Dra. Sandra Irene Reyes García, la Dra. María Guadalupe Pardo Benítez y al Dr. Celso Ortiz Marín. Gracias a ustedes por sus enseñanzas y por llevarme de la mano en este andar de conocimientos que emprendí hace más de dos años. De manera especial quiero agradecer a la Dra. Sandra Irene Reyes García por su apoyo e incondicional acompañamiento en el camino de la investigación, gracias por creer en mí, y por impulsarme en esta meta profesional; hoy con mucho orgullo digo que este trabajo es también fruto de su dedicación y su amor por la formación de sus estudiantes.

Fui recibida y acogida por las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto, muchas de ellas compartieron conmigo su intimidad en las bancas de la prisión, participé con ellas en las comidas realizadas como festejo por las que ya se iban libres. Ese tiempo me ha servido para reafirmar mi compromiso por la búsqueda del respeto a sus derechos y también me ha llevado a admirarles, respetarles y agradecerles todo lo que durante estos meses me han enseñado, ha sido mucho más de lo que yo pude aportarles. Infinito agradecimiento a todas las trabajadoras sociales del Centro Penitenciario de Aguaruto.

Agradecer a mi casa de estudios la Universidad Autónoma de Sinaloa y a la Facultad de Trabajo Social Culiacán por formarme. Al posgrado en Trabajo Social de la misma facultad por el espacio que me concedió para emprender este trabajo de investigación, infinito agradecimiento al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el estímulo económico que me otorgó durante dos años, mismo que permitió consolidar mi formación en este centro de investigación.

A los maestros del cuerpo académico de posgrado por todas las enseñanzas, de manera especial agradezco al Dr. Hiram Reyes por su acompañamiento en la recta final de la investigación, gracias por sus palabras de aliento en los días malos y sobre todo por compartirnos sus conocimientos.

A mis compañeros/as de la maestría, de manera especial a mi confidente y amiga de locuras Diana, a Jesús, Daniela y David. Ojalá la vida nos lleve a coincidir de nuevo en otra experiencia como esta. Mi admiración y mi respeto para cada uno de ustedes.

## RESUMEN

El presente trabajo realiza un análisis profundo de la situación de exclusión a la salud que enfrentan las mujeres privadas de la libertad, en el módulo femenino del Centro Penitenciario de Aguaruto Culiacán, todo esto desde la perspectiva de género.

Como sucede en el resto de los espacios de la sociedad, la prisión también constituye un espacio genéricamente discriminador, excluyente y opresivo para la mujer en donde, ellas quedan excluidas de muchos derechos, siendo el derecho a la salud uno de los más fundamentales y necesarios. No obstante, esta exclusión no empieza en la prisión, sino que es aquí donde se potencializa, al grado de someter a la mujer a un completo estado de vulnerabilidad.

En esta investigación se analiza la problemática de la exclusión a la salud de las mujeres en prisión, desde las categorías teóricas de exclusión social, pobreza y género. Se observa cómo actualmente las prisiones, se encuentran llenas de grupos empobrecidos, personas con un perfil marcado por la exclusión social, la pobreza y la falta de oportunidades educativas, económicas, de salud y laborales. Esta investigación se realiza desde un enfoque cualitativo, teniendo en consideración el método fenomenológico y utilizando la historia de vida como técnica cualitativa. Sin embargo, se apoyó también de una técnica cuantitativa, que permitió caracterizar a las mujeres que actualmente se encuentran privadas de la libertad en el Centro Penitenciario de Aguaruto.

Dentro de los resultados más sobresalientes se puntualiza que, la exclusión a la salud en el contexto de la prisión, es el resultado de múltiples factores relacionados entre sí, tales como: la pobreza, exclusión social, género y delito; Estos llevan a la vulnerabilidad y exclusión de las mujeres privadas de la libertad en este centro. Se evidencia, además, cómo la pobreza perpetúa una compleja realidad para las mujeres que

no cuentan con los recursos económicos para acceder a los servicios de salud en prisión, o fuera de ella.

El área jurídico- penitenciario en la planeación de actividades, recursos y medios para lograr la reinserción social en el Estado de Sinaloa, no ha tomado en cuenta la perspectiva de género en el diseño e implementación de programas de mejoras para la población penitenciaria. Considerando que la labor profesional del trabajador social en este contexto, implica velar por el respeto a la dignidad de las personas que, a pesar de haber quebrantado las normas jurídicas, siguen siendo sujetos de derechos, se tiene que ser plenamente consciente que, en éste ámbito laboral, el trabajador social penitenciario se ve limitado en su actuación, por las normas propias de la institución y el sistema penitenciario.

## **ABSTRACT**

The presented work makes an in-depth analysis of the situation of the exclusion to health, faced by women deprived of their civil liberties, in the female module of the Penitentiary Center of Aguaruto Culiacán, which is from a feminine gender perspective.

As is in the spaces of society, prison also constitutes a space that is generically discriminatory, exclusive and oppressive for women. In this space, they are denied many rights, one of which is the right to health which includes the right to receive medical services that is a basic fundamental and necessary. However, this exclusion does not begin in prison, but in this environment is where it is empowered, to the point of subjecting women to a complete state of vulnerability.

This research analyzes the problem of the exclusion to the health of women in prison, from the theoretical categories of social exclusion, poverty and gender. It is observed how prisons are currently full of impoverished groups, people with a profile marked by environmental and social factors such as , poverty and lack of educational, economic, health and work opportunities. This research is carried out from a qualitative approach, considering the phenomenological method and using the history of life as a qualitative technique. However, it also relied on a quantitative technique, which allowed characterizing the women who are currently deprived of their liberty in the Aguaruto Penitentiary Center.

Among the most significant results noted is that exclusion to health in the context of prison is the result of multiple factors related to each other, such as poverty, social exclusion, gender and crime. These factors lead to the vulnerability and exclusion of women deprived of liberty in this center. It also shows how poverty perpetuates a



complex reality for women who do not have the economic resources to access health services in prison, or outside of the prison environment.

The legal-penitentiary area in the planning of activities, resources and means to achieve social reintegration in the State of Sinaloa, have not considered the gender perspective in the design and implementation of improvement programs for the prison population.

Considering the responsibility and functions of the professional social worker, which includes , ensuring the respect and dignity of people who, despite having broken the legal rules, are still subjects of rights. Therefore, we must be fully aware that the prison social worker's performance is limited by the rules of the institution and the penitentiary system.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	I
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	II
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> .....	III
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I. LA EXCLUSIÓN DE LAS MUJERES COMO</b>	
<b>PROBLEMA DE ESTUDIO</b> .....	5
1.1. Antecedentes del problema.....	5
1.2. Preguntas de investigación.....	15
1.3. Justificación.....	16
1.4. Objetivos.....	21
1.5. Supuestos de la Investigación.....	22
<b>CAPÍTULO II. EL ESTADO DEL ARTE SOBRE LA EXCLUSIÓN DE</b>	
<b>LAS MUJERES, SALUD Y GÉNERO EN EL SISTEMA</b>	
<b>PENITENCIARIO</b> .....	23
<b>CAPÍTULO III. APROXIMACIÓN TEORICA DE LA PRISIÓN, LA</b>	
<b>EXCLUSIÓN A LA SALUD DE LAS MUJERES</b>	
<b>PRIVADAS DE LA LIBERTAD DESDE EL</b>	
<b>GÉNERO</b> .....	34
3.1. La prisión como instrumento para la vigilancia y el control social.....	34
3.1.1. La reclusión y la vigilancia.....	39
3.1.2. El control social.....	42
3.1.3. Origen de las prisiones para mujeres.....	44
3.2. Las mujeres en prisión, análisis desde el género.....	46

3.3. La perspectiva de género en el análisis de la situación de las mujeres en proceso de reinserción social.....	51
3.4. Exclusión social y pobreza en el análisis de las vivencias de las mujeres privadas de la libertad.....	55
3.4.1. La exclusión social, la vulnerabilidad, precariedad y la pobreza.....	59
3.4.2. Conceptualización y dimensiones de la exclusión social.....	60
3.4.3. Derecho a la salud de las mujeres en prisión, una garantía constitucional.....	68
3.5. Exclusión social y su relación con las mujeres privadas de la libertad.....	71
3.5.1. Exclusión a la salud en las prisiones.....	74
3.5.2. El quehacer profesional del trabajo social con personas privadas de la libertad.....	76
<b>CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO UTILIZADO PARA EL ESTUDIO DE EXCLUSIÓN A LA SALUD EN LAS MUJERES DEL CENTRO PENITENCIARIO DE AGUARUTO, CULIACÁN.....</b>	<b>81</b>
4.1. Enfoque metodológico.....	81
4.2. Método.....	83
4.3. Tipo de estudio.....	84
4.4. Técnicas e instrumentos.....	86
4.5. Población y muestra.....	88
4.6. Marco contextual de la investigación.....	91
4.7. Descripción de los espacios.....	92

4.8. Principios éticos de la investigación.....	98
4.9. Procesamiento y análisis de la información.....	98
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>99</b>
5.1. Encarcelar y excluir la pobreza.....	100
5.1.1. La vulnerabilidad de la mujer en situación de pobreza de cara al sistema penitenciario.....	103
5.1.2. Características del perfil socioeconómico de las mujeres privadas de la libertad del módulo 1 femenino del Centro penitenciario de Aguaruto, Culiacán.....	107
5.2. Factores de exclusión social primaria en las vivencias de las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto, Culiacán.....	118
5.2.1. La escolaridad.....	119
5.2.2. El ámbito laboral- económico.....	121
5.2.3. Entorno familiar y redes sociales.....	122
5.2.4. Drogodependencia.....	125
5.2.5. La violencia en el seno familiar primario o secundario.....	127
5.3. La prisión un contexto insalubre: Centro Penitenciario de Aguaruto, la crisis permanente de salud.....	130
5.3.1. Condiciones de Higiene.....	133
5.3.2. La alimentación.....	136
5.3.3. Un sistema de salud deficiente.....	138
5.4. La exclusión a la salud en el centro penitenciario de Aguaruto: la vulnerabilidad por ser mujer, las carencias económicas y por el delito de ingreso.....	143

5.4.1. La exclusión a la salud por ser mujer: vulnerabilidad del género.....	143
5.4.2. La exclusión a la salud: Vulnerables ante las carencias de recursos económicos.....	151
5.4.3. La exclusión a la salud por el delito de ingreso: la carga extra.....	154
5.4.4. Mujeres altamente excluidas; las mujeres adictas y las mujeres que ejercen la maternidad en prisión.....	156
5.4.5. Circulo de la exclusión y grupo mujeres altamente excluidas; la conjugación de los factores pobreza, género, delito.....	163
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>165</b>
<b>PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>168</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>170</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>181</b>

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

<b>TABLA 1</b>	Rangos de edad de las mujeres internas del CECJUDE en Culiacán 2014.....	29
<b>TABLA 2</b>	Padecimientos crónicos de las mujeres internas del CECJUDE de Culiacán 2014 por rangos de edad.....	30
<b>TABLA 3</b>	Tipificación de los servicios de salud que operan en el CECJUDE de Culiacán 2014.....	31
<b>TABLA 4</b>	Características de la población de mujeres privadas de la libertad participantes en la historia de vida y condición de salud en prisión.....	90
<b>TABLA 5</b>	Rangos de edades de las mujeres privadas de la libertad.....	108
<b>TABLA 6</b>	Nivel educativo de las mujeres privadas de la libertad.....	111
<b>TABLA 7</b>	Empleos anteriores al ingreso a prisión.....	112
<b>TABLA 8</b>	Sistema provisional de salud en el que se atendían antes del ingreso a prisión.....	114
<b>TABLA 9</b>	Tipología del delito de ingreso de las mujeres privadas de la libertad.....	115
<b>FIGURA 1</b>	Circulo de la exclusión y grupos de mujeres altamente excluidas.....	164

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la sociedad sinaloense ha enfrentado problemáticas sociales sumamente complejas, entre las que destaca considerablemente el incremento en la tasa de encarcelamientos. En la guerra que el gobierno ha encabezado contra los grupos de la delincuencia organizada, además de muertes, ésta ha triplicado los encarcelamientos de hombres y mujeres en todo el país. Sin embargo, en esta lucha se ha observado también, un aumento exponencial en los índices de personas en situación de pobreza y exclusión social. Ciertamente, estos problemas se han explicado ya desde ciencias como Criminología, Sociología y Derecho; no obstante, para este estudio la pertinencia del Trabajo Social es fundamental e imprescindible.

Ahora bien, sobre los encarcelamientos masivos, persiste una idea generalizada de que la fuerza punitiva del Estado, ha intentado mostrar su efectividad encarcelando a aquellos sectores más vulnerables y excluidos socialmente. En este sentido es que las cárceles actualmente se encuentran saturadas de personas con características similares como: bajos índices de escolaridad, desempleo, descendientes de núcleos familiares conflictivos y con serias carencias económicas.

Si bien es cierto, la cárcel deja una huella imborrable en la persona, hombre o mujer, así como en familia, pero sin duda en el caso de las mujeres, ésta genera un impacto diferenciado por los roles de género que socialmente se le han impuesto. De manera que la mujer que llega a prisión, contraviene ese papel asignado por la sociedad y se enfrenta a un mayor reproche social, pues el encarcelamiento implica, entre muchas cosas, el abandono de su casa, familia e hijos. Este rol hace que la mujer que pasa por prisión sea considerada mala, por el simple hecho de transgredir el papel que le corresponde como esposa y madre. En ese sentido, además de la pena impuesta por un juez al privarla de la

libertad, ella se hace acreedora a muchas otras penas como: la exposición y permanencia en entornos violentos, la desatención de sus problemas, el olvido y abandono de su familia entre muchas otras. Con su llegada a prisión la mujer queda excluida y despojada de sus derechos, entre ellos uno muy importante el derecho a la salud. En el espacio carcelario, se enfrentan con diferentes obstáculos al momento de necesitar atender sus padecimientos: la falta de instalaciones médicas adecuadas en los espacios femeniles, el poco abastecimiento de medicinas, el no contar con personal médico especializado y capacitado para atender las necesidades de salud acorde a su género.

El derecho a la salud en situación de encarcelamiento es un tema al que poco se le ha prestado atención, al grado que parece que la violación a este derecho se acepta y entiende como parte misma del castigo y pena impuesta a las personas privadas de la libertad. De ahí la importancia y justificación para el estudio de esta problemática. Por ello, en esta investigación se buscó conocer el problema de la exclusión a la salud en el contexto de la prisión, desde la voz de las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto, Culiacán. Para ello, se ha llevado a cabo un proceso de investigación y trabajo de campo, en el centro antes mencionado, cuyo recorrido y proceso investigativo se resumen en cinco apartados y sus respectivos sub apartados.

En el primer capítulo, se presenta la construcción del objeto de estudio. Se argumenta la importancia de la investigación del tema, haciendo un recorrido y consulta de las cifras de personas que actualmente se encuentran privadas de la libertad, a nivel nacional y local. Se describe también la organización y composición de los centros penitenciarios que se encuentran en la república mexicana, y se detallan las condiciones en que se presenta la problemática de salud en dichos centros y cómo afecta a las mujeres privadas de la libertad.



El segundo capítulo, muestra un recorrido por los estudios e investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local, sobre el tema de la salud en situación de encarcelamiento; cabe mencionar que se encuentran mayormente estudios sobre el hombre en prisión, contrario a la situación de mujeres encarceladas, ya que es una población poco estudiada en México. En este apartado se destacan las investigaciones realizadas por Lagarde, Azaola, Yucaman, Antony, Briceño, Carlen, y Fernández. Se argumenta la importancia de la investigación de este tema desde la perspectiva de género.

En el tercer capítulo, se encuentra el andamiaje teórico que se utilizó para sustentar la investigación. Se muestra cómo se entrelazan las categorías teóricas más importantes de este estudio: prisión, exclusión social, pobreza y género, hasta llegar a la exclusión a la salud. Se inicia este recorrido con una aproximación teórica que describe el origen de las prisiones, su evolución y el sentido que se le ha otorgado a esta institución en las distintas épocas. Aquí se destacan las aportaciones de Foucault, Melossi y Pavarini, Goffman y otros. En este apartado también, se habla de la mujer en situación de prisión, y de la exclusión social y pobreza, como dos problemas sociales que van de la mano a la hora de analizar la situación de su ingreso a prisión. Se retoma la categoría teórica de género, desde: Lamas, Lagarde, Almeda, Scott, Rubín y Carapia. Para el análisis de la exclusión social y pobreza, se destacan aportaciones de Giddens, Sen, Lenoir, entre otros. Todo esto en su conjunto sentó las bases que permitieron conocer el objeto de estudio de la exclusión a la salud de las mujeres privadas de la libertad.

El cuarto capítulo, describe el recorrido metodológico utilizado para el estudio de las vivencias de exclusión a la salud de las mujeres en el Centro Penitenciario de Aguaruto. Esta investigación se sitúa desde un enfoque metodológico cualitativo, que busca la comprensión del problema de la exclusión de la mujer desde el espacio mismo donde se desarrolla esta problemática, la prisión. Sin embargo, para este estudio también

se recurrió al apoyo de una técnica cuantitativa para conocer las características de la población de mujeres actualmente privadas de la libertad en el municipio de Culiacán.

El quinto capítulo, muestra los resultados obtenidos en esta investigación. Se encontró que la exclusión a la salud en el contexto de la prisión, es el resultado de múltiples factores relacionados entre sí, tales como: la pobreza, exclusión social, género y delito. Estos factores llevan a la vulnerabilidad y exclusión de las mujeres privadas de la libertad en este centro. Se evidencia además, cómo la pobreza perpetúa una compleja realidad para las mujeres que no cuentan con los recursos económicos para acceder a los servicios de salud en prisión, o fuera de ella. Se encontró un inevitable círculo de exclusión social primaria, que potencializa la exclusión a la salud en ciertos grupos de mujeres, a razón del género, de las carencias económicas, por el ingreso con delitos considerados graves, por motivos de adicciones y por el ejercicio a la maternidad en prisión.

Como principales hallazgos también se encontró un desapego y desconocimiento de la perspectiva de género, en la forma de proceder en la atención a las mujeres y los hombres privados de la libertad en Culiacán, Sinaloa. Situación que repercute en la planeación de actividades, recursos y medios para lograr la reinserción social, pues hasta la fecha se ha hecho sin considerar la perspectiva de género, en el diseño e implementación de programas de mejoras para esta población en igualdad de condiciones, vulnerando con ello, los derechos de las mujeres privadas de la libertad. Ahora bien, se recalca la importancia del trabajo social y su actuar en el ámbito penitenciario. Sin embargo se observó a las trabajadoras sociales del centro penitenciario, con reservas y limitadas en su actuación, debido a las normas propias de la institución.

## CAPÍTULO I

### LA EXCLUSIÓN DE LAS MUJERES COMO PROBLEMA DE ESTUDIO.

#### 1.1. Antecedentes del problema

Las cárceles desde su creación, han sido espacios que albergan a población marginada que, por la condición de exclusión primaria que viven desde antes de ir a prisión, lleva ya una desventaja al ingresar. Posterior a su ingreso, el sistema de justicia, mediante sus estructuras de encierro, sitúan a la persona ante nuevas desventajas. La primera de ellas y la más conocida, es la negación de la autonomía para ambular libremente; la mayoría de sus derechos son excluidos, del mismo modo, obtienen obligaciones encaminadas a una “resocialización”.

Se ha llegado a comprobar que la mayoría de las personas que se encuentran en prisión provienen de áreas marginadas, cuyas condiciones de vida anterior a la prisión están inmersas en la pobreza, la violencia, adicciones, el desempleo, las escasas oportunidades de educación y la poca atención sanitaria.

De esta manera la pobreza como producto social, producto de discriminación y desventaja frente al sistema penal, termina por consolidar un modelo de gestión estatal de los pobres, que desde las estructuras del Estado controla, castiga y explota la pobreza. (Hernández, 2014)

Los centros penales son instituciones responsables de llevar a cabo los procesos penitenciarios, se caracterizan por ser estructuras de poder, en las que persiste la atención diferenciada entre hombres y mujeres, promoviendo así los roles diferenciales de género y creando espacios que causan efectos discriminatorios, principalmente hacia las mujeres.

De esta manera sobre las causas, las condiciones y los efectos del encierro, se puede observar la presencia de las distinciones de género, por ello, esta propuesta de investigación se busca estudiar desde esa mirada la situación de las mujeres y las condiciones de reclusión, con un interés especial por identificar las cuestiones relacionadas a la salud de las mujeres privadas de la libertad, desde una perspectiva de género.

En lo que concierne a las cifras de personas presas, Estados Unidos es uno de los países con mayor número de presos del mundo y con mayor proporción de su población encarcelada, 698 presos por cada 100.000 ciudadanos. Esa es la proporción que hace que Estados Unidos, con 2,2 millones de personas encarceladas, lideré el índice de países con un mayor porcentaje de sus ciudadanos cumpliendo una pena de prisión, uno de los delitos más perseguidos en Estados Unidos es el tráfico de drogas (Pereda, 2016).

Es también el país con el más alto grado de encarcelamiento femenino en el mundo. De acuerdo con reportes de la Unión de Libertades Civiles y el Buró de Estadísticas de Justicia, más de un millón de mujeres están bajo supervisión del sistema de justicia criminal en los Estados Unidos. Si se toman en consideración todas las formas de supervisión correccional, a partir de 1986, ha habido un incremento del 400 por ciento en el número de reclusas, tanto en prisiones federales como estatales (Pérez, 2013).

Por su parte en México, de acuerdo con datos del Cuaderno de información estadística penitenciario del país (2017), se contaba con un total de 358 centro penitenciarios de los ámbitos federales, estatales y municipales en las 32 entidades federativas. Y un total de 210,991 personas privadas de la libertad del fuero federal y fuero común en todo el territorio nacional, entre ellas 200 mil 380 hombres y 10 mil 611 son mujeres (5% del total). Las prisiones se clasifican por el tipo de población que albergan (femeniles, varoniles y mixtos) y por su ubicación (Municipales, Estatales, y

Federales). De la totalidad de prisiones existentes en nuestro país, solamente 13 de ellas son exclusivamente femeniles.

En lo que respecta al Estado de Sinaloa, según datos de Secretaría de Seguridad Pública para el año (2016) se contaba con una población total de 5518 personas presas, de los cuales 5320 eran hombres y 198 mujeres. Es importante mencionar que, en el Estado de Sinaloa existe un total de cuatro recintos penitenciarios, el Centro Penitenciario “Goros II” de la ciudad de Los Mochis, el Centro Penitenciario “Región del Évora” de la ciudad de Angostura, Centro Penitenciario de “Aguaruto” de la Ciudad de Culiacán y el Centro Penitenciario “El Castillo” de la Ciudad y Puerto de Mazatlán. (SSP, 2017).

De los centros penitenciarios antes mencionados, solamente los penales de Los Mochis, Culiacán y Mazatlán se encuentran “aptos” para atender a población femenina, siendo el penal de la capital del Estado, el Centro Penitenciario de Aguaruto, el que alberga a un mayor número de mujeres privadas de la libertad. Este centro es considerado un penal de carácter mixto (alberga a hombres y mujeres) y para el año 2018, albergaba a un total de 2105 personas, de las cuales 2030 son hombres y 75 mujeres (SSP, 2018).

Así mismo, la Encuesta Nacional de Población Privada de la libertad (ENPOL, 2016) señaló que el centro penitenciario de Aguaruto se encuentra entre los 37 centros penitenciarios con mayor densidad de población en 2016.

La justificación constitucional de la cárcel en México se ha transformado. Según datos de México Evalúa (2012) los objetivos de esta institución han cambiado con el paso del tiempo, y con ello también se ha modificado su justificación, que entre 1917 y 1965 tenía como objetivo la regeneración de la persona que delinque; entre 1965 y 2008 su objetivo fue la readaptación social del delincuente, mientras que, a partir de la reforma de junio de 2008 al artículo 18, el propósito es buscar la reinserción social del sentenciado, de manera que quienes salen de prisión pierdan el deseo de volver a delinquir. Asimismo,

es necesario señalar que desde la reforma de junio de 2011 se incorporó el respeto a los derechos humanos como la base del sistema penitenciario (México Evalúa, 2012).

A partir de la reforma del artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el objetivo principal de la prisión en México es lograr la reinserción social del sentenciado/a.<sup>1</sup> Esto se debe alcanzar por medio de los derechos humanos, el trabajo, la capacitación del preso/a, la educación, la salud y el deporte.

Se sabe que la cárcel, tiene por objetivo salvaguardar las garantías individuales (acceso a educación, salud, buena defensa jurídica, recreación y apoyo familiar) de las personas que se encuentran presas, esta es una atribución del Estado, que debe garantizar una vida digna, sin importar la situación jurídica de las mismas. Desde el año 2005, en su informe anual, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos del Distrito Federal, firmaba que un sistema penitenciario que no haga valer los derechos humanos de las personas que confluyen en sus distintos espacios, no puede considerarse como efectivo.

Por lo tanto, el principio de readaptación queda en entredicho, obligando a todas las instancias involucradas con la prevención y readaptación social a plantear un nuevo modelo que se adecúe a las necesidades que demanda la población (CNDHDF, 2005).

Contrario a ese objetivo se sabe que desafortunadamente, en México el sistema penitenciario, lejos de ser una institución que logre la reinserción de las personas que han quebrantado el orden social, las prisiones son espacios altamente hacinados, donde se tiene conocimiento de abusos de autoridad por los encargados de las administraciones, constante vulneración a los derechos humanos de la población penitenciaria y aprendizaje de actos de delincuencia y violencia frecuentes.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> La ley Nacional de Ejecución penal (2016) establece que los principios rectores del sistema penitenciario son respetar la dignidad de la persona, principio de igualdad señala que las personas sujetas a la ley deberán recibir el mismo trato y oportunidades para acceder a los derechos reconocidos por la constitución; legalidad, transparencia, confidencialidad, publicidad, proporcionalidad, reinserción social; Restitución del pleno ejercicio de las libertades tras el cumplimiento de una sanción o medida ejecutada con respeto a los derechos humanos.

<sup>2</sup> La idea de que las personas privadas de la libertad pierden todos sus derechos y se convierten en objetos sometidos a la arbitrariedad de la administración es incompatible con el moderno estado de derecho... Hoy se admite,

El conocimiento sobre la realidad de este contexto permite visualizar también otras situaciones con gran complejidad, como la situación de las mujeres que ingresan a prisión. Esta población que durante años ha sido olvidada por las administraciones penitenciarias, se ve inmersa en una serie de complicaciones, atravesada por la enorme desigualdad de género en este contexto ya que durante mucho tiempo se ha ubicado al fenómeno carcelario en única relación con el hombre. Es por ello que autores como Calvo (2012) plantean que “la invisibilidad que padece la mujer en el ámbito penitenciario y más aún la ausencia de la perspectiva de género, han dado pie a que se llegue a conclusiones parciales sobre el acontecer en las prisiones” (p. 24). Aquí los únicos protagonistas y beneficiados son los hombres. El ejercicio del castigo en las prisiones ha sido, desde sus inicios diferente para los hombres y las mujeres.

Cabe mencionar que en la actualidad, muy poco se ha observado la situación de las mujeres que se encuentran en prisión desde la categoría de género. En este sentido es necesario tomar en cuenta la urgencia de utilizar al género como categoría analítica que permita mostrar las circunstancias que padecen las mujeres privadas de la libertad. De esta manera exponer cómo las exclusiones por género en este contexto, como en muchos otros, se tejen con otras exclusiones originadas por el origen étnico, la posición económica, el estatus migratorio, la orientación sexual, estado de salud, entre otras.

Desde el origen de la categoría del género se ha insistido en la idea de que la realidad ha sido inmersa históricamente por una división sexual, que no solo se ha encargado de estereotipar tanto a hombres como a mujeres, sino que además ha complejizado la realidad e identidad de cada uno. De esta manera el castigo de la cárcel hacia las mujeres se presenta en ambos niveles: el real y el simbólico, pues las mujeres

---

prácticamente sin discusión, que las persona privadas de la libertad son sujetos de derechos y la cuestión es determinar cuáles son esos derechos y cuáles son los límites que la medida de encierro significa para su ejercicio. (Salt,1997,citado en Zaragoza y Belmares,2014:9)

dentro de ese mismo pensamiento sexista, han sido siempre consideradas como las depositarias y guardianas de la moral, del bien y de la virtud. La mujer debe ser buena, obediente, sumisa y cuando se habla de crímenes o delitos, a las mujeres les corresponde ser las víctimas, nunca las victimarias. Es por eso que, cuando una mujer delinque, y con esto deja de cumplir con los mandatos impuestos a su género, es considerada como menos femenina, como transgresora y su conducta se explica como consecuencia de alguna enfermedad, de un defecto de personalidad o de una falla en la constitución moral. (Lagarde, 2005; Antony, 2003,2007; Noel, 2003; Ordoñez ,2006; Lima, 1998; Azaola y Yucamán ,1996; Cavazos, 2005; Hernández, 2010)

Autores como Carlen, (1998); Almeda, (2003); Nicolás y Bodelon, (2009) señalan en sus estudios sobre prisiones y mujeres, la necesidad de puntualizar sobre la complejidad de las exclusiones para el caso de los centros penitenciarios de las mujeres, y también discuten sobre cómo los procesos de criminalización femenina se nutren de los grupos de mujeres, económica, social y culturalmente más fragilizadas de las sociedades.

Por otro lado, los pioneros en criminología de la mujer Lombroso y Ferrero (1895) señalan que, las mujeres reclusas suman el estigma social que representa una doble trasgresión que se les reclama; la primera al sistema penal y a su rol fijado de madres y esposas, que la aún presente cultura sexista les ha asignado, volviéndolas los monstruos de esta sociedad.

La mujer que delinque y que llega a prisión, generalmente es más cruelmente juzgada. Le juzga el sistema de justicia penal y la sociedad, por esta razón pueden llegar a sufrir cruelmente el rechazo de sus familias y encontrarse en soledad durante todo el proceso penal que le deviene.

El índice de mujeres que experimentan frustración, culpa, miedo, angustia y coraje consigo misma es muy alto, esto puede provocar diferentes enfermedades



psicológicas en la mujer presa, que sumado a los diferentes problemas emocionales, agrava aún más la situación. La huella alrededor de la mujer encarcelada, en comparación con el hombre, sin duda alguna es mayor. Las tareas y los estereotipos asignados por género que la sociedad atribuye a cada uno, perpetúan la desigualdad entre la idea que se tiene respecto a los hombres y mujeres en el contexto de la prisión.

El Instituto Aguascalentense de la Mujer señala que, “la situación de la mujer en prisión y un hombre en iguales circunstancias es diferente porque el impacto en el tejido familiar y social es más alto en el caso de las mujeres [...] la visión estereotipada de mujeres y hombres, así como la invisibilización de las mujeres han sido factores que han impedido la existencia de un trato justo para las mujeres prisioneras”. (IAM, 2007: 10)

De lo anterior, Antony (2007) considera que las mujeres al pasar por la prisión se convierten en las malas porque actúan contrariamente al papel que la sociedad les ha adjudicado, al papel de madre, esposa sumisa, dependiente y dócil. En este sentido, se sabe que la mujer que delinque es percibida como una persona anormal, no- mujer, y como un monstruo, debido a que ha transgredido las leyes jurídicas y de igual forma trastoca las expectativas sociales que se le atribuían en función de sus tareas de género.

Ahora bien, la prisión coloca en situación de vulnerabilidad especialmente a grupos con ciertas características, por ejemplo los grupos poblacionales menos favorecidos económicamente, personas provenientes de una comunidad indígena, a los homosexuales o aquellas personas que padecen alguna enfermedad, obtenida por el estilo de vida anterior a la prisión y que crea un estigma entre ellos.

En ésta misma sintonía, se tiene que tener en cuenta que las prisiones en la actualidad, se conforman por población de grupos particularmente empobrecidos, vulnerables, con menores posibilidades económicas y pocas posibilidades de acceso a una buena defensa jurídica. Personas con un perfil marcado por la exclusión social y la falta

de oportunidades educativas, económicas, de salud y laborales. Como es sabido, estar en prisión tiende a marcar más la exclusión de la persona: “la mayoría de la población carcelaria de América Latina pertenece a los sectores más pobres de la sociedad” (Del Olmo, 2001, p. 375).

Actualmente las prisiones muestran una realidad preocupante, una cantidad desmedida de factores que incurren negativamente en la salud de las personas que hoy se encuentran presas, situaciones que se han salido del control de las administraciones de los centros penitenciarios. El escenario de los servicios básicos en las prisiones deja ver muchas carencias, una estructura carcelaria deteriorada, dormitorios y carracas hacinadas, el poco abastecimiento de agua potable, la alimentación insalubre y la poca atención a las necesidades de salud de la población penitenciaria, son algunos de los problemas que constantemente aquejan a los presos y presas. La reclusión coloca en situación de vulnerabilidad ante la enfermedad a los reclusos, especialmente a aquellas personas con menores posibilidades económicas.

En el contexto penitenciario las mujeres se encuentran excluidas en diferentes servicios y uno de ellos es en la atención a los problemas de salud. A pesar de que en la actualidad existen, una gran cantidad de tratados, leyes, reglamentos, organismos, documentos internacionales y nacionales que abalan el goce a los derechos humanos, con base en la igualdad, la equidad, e inclusión, entre hombres y mujeres. Aun así al día de hoy se sigue violentando y excluyendo a la mujer en situación de prisión.

Al respecto de esta situación, El Instituto Aguascalentense de la Mujer (2007) señala que cuando el Estado de Derecho apela al impero de la ley, sus instituciones penitenciarias subyacen en una lógica tradicionalmente hostil hacia las mujeres que delinquen. Aun cuando son juzgadas y sentenciadas a compurgar pena de prisión bajo las reglas del debido proceso, la cárcel presenta efectos significativamente negativos para las

mujeres: en tanto que la prisión constituye una pena más severa para la mujer, el tratamiento que recibe gira en torno de su rol doméstico, por encima del ocupacional y el diagnóstico médico que se detecta responde al estereotipo de la mujer histérica y anormal.

En el contexto penitenciario, donde durante mucho tiempo ha predominado la población masculina, la mujer presa ha ocupado una posición secundaria, lo que ha favorecido la discriminación y exclusión de la satisfacción a las necesidades específicas de la mujer. Según estudios realizados por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2013) desde 1997 a 2013 aumentó 175.04% la población femenil de las cárceles mexicanas. En México hay 11, 901 mujeres internas en las prisiones, procesadas y sentenciadas. De esa cifra, sólo 35.19% está en centros de reclusión exclusivos para mujeres<sup>3</sup>. Ante esta situación, el internamiento de población femenil en los centros penitenciarios, aunque en menor cantidad que la masculina, es un asunto de suma relevancia que hay que analizar a profundidad, debido a las necesidades específicas de atención de la salud que presentan las mujeres, de las cuales son constantemente excluidas.

Sobre la temática que guía esta investigación, el interés teórico comporta una parte fundamental, sin embargo, es importante mencionar que además, es un reto profesional el poder aportar conocimientos al campo del trabajo social sobre este contexto tan complejo que es la prisión. Particularmente, comprender lo que acontece con las mujeres privadas de la libertad que se encuentran ante un estado de fragilidad, al contravenir las normas de género, transgrediendo la justicia en la comisión de un delito.

El estudio sobre la exclusión a la salud a mujeres que se encuentran presas, es un tema de investigación interesante de analizar desde la óptica profesional del Trabajo Social en el contexto, ya que suelen mostrar muchas líneas problemáticas que muy poco

---

<sup>3</sup> Según estadísticas del International Centre for Prison Studies (ICPS, 2014), el promedio mundial oscila en cinco por ciento. En México, esta cifra es similar (5.4%).

se han abordado en las tareas investigativas. Por citar algunos ejemplos, se encuentra como problema frecuente la violencia de género, situación constante en la vida de las mujeres, y a su llegada a prisión, esta situación se agudiza con mayor crueldad, debido a las medidas de seguridad implementadas en los penales y que imponen tratos humillantes al cuerpo de las mujeres, en las diversas actividades que se suscitan al interno del espacio carcelario, tales como cateos, revisiones vaginales y/o anales a las presas.

Otra situación que al parecer también se vuelve invisible ante las autoridades jurídico penitenciarias, es la referente a las condiciones de los hijos de las internas, tanto los que se quedan fuera al cuidado de familiares, como los que cohabitan con las internas en los recintos penitenciarios, los que están dentro junto con la presa. Ante esto, es un hecho que los centros penitenciarios no se encuentran capacitados para atender las necesidades de los menores. Se puede observar que, la falta de visión de los problemas y necesidades específicas de las mujeres presas, tiene como resultado del desconocimiento acerca de las consecuencias de una falta enorme de políticas públicas, que posibiliten la resolución de cada una de estas problemáticas.

Con esto se reconoce y se hace visible, la necesidad fundamental de abarcar más en el estudio de estos temas desde la perspectiva de género. Es de suma importancia entender que las situaciones de los hombres y las mujeres en este contexto, presentan diferentes características, por ello es esencial, visibilizar y abordar las necesidades específicas de cada grupo. Desde esta investigación se pretende abordar las situaciones específicas de la salud de las mujeres privadas de la libertad desde una perspectiva de género.

El problema de la exclusión a la salud en la prisión, específicamente a la población de mujeres, es un problema antiguo. Se percibe a partir de la falta de instalaciones médicas adecuadas en los módulos femeniles y con el nulo personal médicos

especializados y capacitado para atender las necesidades de salud de la población de reclusas. Además, este fenómeno se hace visible cuando existe una contundente negación de brindar los servicios, oportunidades y recursos para la preservación y mejora de la salud a grupos minoritarios y en situación de vulnerabilidad, como son las mujeres en reclusión.

A partir de los argumentos antes planteados, teniendo como referencia un diagnóstico institucional sobre la situación de la salud en esa institución y partiendo de la revisión bibliográfica consultada sobre la problemática de la exclusión a las mujeres en el contexto penitenciario, en esta investigación se plantean como objeto de estudio los siguientes cuestionamientos.

## **1.2. Preguntas de Investigación**

### **Pregunta general:**

¿Cómo se conjugan los factores de pobreza y género en la exclusión a la salud desde las vivencias de las mujeres privadas de la libertad en la Penitenciaría de Aguaruto, Culiacán?

### **Preguntas específicas:**

¿Cuáles son los factores de exclusión primaria en la vida de las mujeres privadas de la libertad?

¿Cómo influye la situación económica de la mujer privada de la libertad en la exclusión a la salud dentro de la prisión de Aguaruto?

¿Cuáles son las vivencias de exclusión a la salud de las mujeres privadas de la libertad en el módulo femenino de la penitenciaría de Aguaruto, Culiacán?

### **1.3. Justificación**

La importancia de esta investigación reside en lo necesario que resulta analizar la exclusión a la salud de las mujeres en el Centro Penitenciario de Aguaruto, Culiacán, visto desde un enfoque de género. El problema de la exclusión en salud en la población penitenciaria se debe poner a discusión constantemente con diferentes actores, contextos y escenarios para lograr constituirlo en un tema que prevalezca en las propuestas de gobierno, a nivel nacional e internacional y desde luego, que con ello se dé paso a la toma de decisiones y acciones que favorezcan en una manera más amplia la protección social en salud, especialmente con los sectores de población más vulnerable como es el caso de las mujeres en situación de prisión.

Definitivamente, la carencia de servicios de salud especializados dirigidos a población femenina de los penales, es un tema que merece ser atendido. Esta situación no es un caso exclusivo del contexto de Sinaloa, ocurre en la mayoría de los penales de carácter mixto. La carencia de satisfactores y la atención diferenciada, en el tema de la salud y los programas que realmente fomenten la reinserción social de la población, habla de una actual crisis en el sistema administrativo penitenciario de nuestro país.

Si bien es cierto en México, las prisiones que son de carácter mixto han considerado de suma importancia separar los módulos de las mujeres de los de los hombres, esto no se ha logrado hasta el momento y se requiere que se especifiquen las necesidades de cada uno de estos grupos. Es por ello que se ha llegado a suponer que ante las leyes de justicia no existen las necesidades propias de las mujeres privadas de la libertad.

La prisión es para la mujer un espacio discriminador y opresivo. Esto se expresa en el desigual tratamiento recibido y en el significado, muy diferente, que asume el

encierro para las mujeres y para los hombres. Se sostiene que la prisión es para la mujer doblemente estigmatizadora y dolorosa, si se tiene en cuenta el rol que la sociedad le ha asignado. Una mujer que pasa por la prisión, es calificada de mala porque transgredió el papel que le corresponde como esposa y madre, sumisa, dependiente y dócil (Antony, 2007).

En las prisiones hacinadas y con poco personal disponible para supervisar a los reclusos, es posible que las mujeres tengan poco o ningún acceso a numerosas instalaciones. Las mujeres embarazadas y las madres en período de lactancia sufren problemas particulares relacionados con su condición y no deberían ser encarceladas, salvo en circunstancias excepcionales. Las mujeres también se enfrentan a problemas específicos tras su puesta en libertad, puesto que el estigma de la cárcel les persigue con mucha más fuerza que a los hombres (Oficina Nacional Unida contra las Drogas y el Delito, 2010).

En México el problema de la deficiente calidad de los servicios de salud en las penitenciarías es grave, de acuerdo con los resultados de la tercera Encuesta a Población en Reclusión en el Distrito Federal y Estado de México del Centro de Investigaciones y Docencia Económicas (CIDE), muestra que el porcentaje de internos que ha recibido atención médica ha caído sustancialmente, desde 2002. Del total de la población encuestada, 65% de los internos reporta no recibir atención médica cuando enferma. Asimismo, 43,32% de los internos encuestados declaran que la atención médica recibida es regular (Azaola y Bergman, 2009). Lo anterior supone que gran parte de las personas privadas de la libertad enfermas no sean diagnosticadas periódicamente ni tratadas médicamente.

En este contexto donde por mucho tiempo se han ignorado las necesidades de salud específicas de las mujeres privadas de la libertad, es relevante señalar que, las

vivencias que estas mujeres han experimentado, aunado a sus orígenes tan diversos y las expectativas de género que se imponen en cada una de ellas, así como la percepción que tienen de los cuidados de su propia salud, han influido considerablemente en el surgimiento de distintos padecimientos en esta población. Estas mujeres en su mayoría provienen de sectores empobrecidos, vulnerables, con muy poco acceso a recursos, son mujeres que se vieron alejadas de oportunidades de recibir educación, atención a la salud e incorporación en la participación social, etc.

De igual manera se sabe que la situación de los cuidados de la salud en prisiones para las mujeres, depende de diferentes circunstancias, por ejemplo: la visita familiar y la posibilidad económica de la presa, las condiciones climatológicas y el tipo de penal en el que ella se encuentre cautiva.

Cuando la mujer privada de la libertad cuenta con familia que tiene la solvencia económica para proveer lo que necesita para su cuidado personal y alimentación, se puede decir que se encuentra con menores posibilidades de empeorar en algún padecimiento de salud, ya que contar con visitas periódicas por parte de sus familiares, facilita que estos estén al tanto de su estado de salud y son ellos mismos los que suministran los alimentos, medicamentos o dinero necesario, para que la interna pueda atender sus necesidades o padecimientos.

Por el contrario, cuando una de ellas no cuenta con visita familiar que les provea lo necesario para vivir en prisión, los padecimientos de salud tienden a complicarse debido a diferentes situaciones como: el espacio insalubre, la mala alimentación, la visita inconstante de los médicos del penal y el poco abastecimiento de medicamentos; todo esto aunado al abandono de las familias que no solo representa una carga emocional para la interna, sino que además, significa la imposibilidad de obtener los medios para subsistir estando en prisión.



Por otro lado, las condiciones climatológicas también influyen en la salud de las mujeres privadas de la libertad, debido a que hay enfermedades comunes que se propagan con mayor facilidad dependiendo de la época del año y la región en la que el penal se encuentre ubicado. En este punto hay que mencionar que las autorizaciones o restricciones obedecen en gran parte al tipo de penal en el que se encuentren privadas de la libertad. Es decir, Si se trata de un penal de máxima seguridad difícilmente las presas podrán tener acceso a diferentes servicios o aparatos domésticos que le ayuden a sobrepasar las condiciones climatológicas, o a tener acceso a ciertos instrumentos que les permitan la preparación de sus propios alimentos.

Para comprobar las dificultades que representan estos problemas en las mujeres privadas de la libertad, se tiene datos de una investigación realizada en cuatro recintos penitenciarios femeniles ubicados en Morelos, Jalisco, Sinaloa y Chiapas, con la participación de 322 mujeres privadas de la libertad. Esta investigación se llevó a cabo por el Instituto Nacional de las Mujeres, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo y Marcela Briseño (2006) quienes señalan, que un promedio de 80 por ciento de las internas dijo recibir atención médica cuando se enferma. No obstante, existe un delicado 13.9 por ciento que menciona haberla recibido solo en algunas ocasiones, debido a la insuficiencia del personal médico y a su alta rotación, así como también a la ineficiencia de los traslados y trámites de autorización, cuando se trata de servicios médicos en hospitales civiles. El problema de la insuficiencia en el abasto de medicamentos es notorio ya que 36.4 por ciento de las internas recibe medicamentos solo en algunas ocasiones, mientras que otro 22.3 por ciento menciona no haberlo obtenido nunca. Como muchos de sus padecimientos rebasan, en gravedad, el nivel de la indigestión o el resfriado, la opción natural es la compra del mismo con sus propios

recursos o a través del apoyo de familiares, situación que se complica cuando se trata de mujeres que no reciben ayuda de sus parientes o que deben recurrir al exiguo dinero entregado a través del socorro de ley, desviándolo de su predestinación a la compra de alimentos. (INMUJERES; et al 2006)

Si bien las enfermedades que más frecuentemente padecen las internas son cefaleas, resfriado común, depresión, trastornos gastrointestinales y alteraciones nerviosas, éstas obedecen a cuadros característicos debidos a la situación de encierro, hacinamiento, alimentación pobre y deficiencia en los servicios. (INMUJERES; et al 2006)

En lo que respecta a la vivencia de la sexualidad de las mujeres privadas de la libertad, cabe mencionar que esta situación no se encuentra debidamente regulada por las administraciones penitenciarias del penal de Aguaruto, Culiacán, siendo muy común que a éstas se les facilite conocer nuevas parejas igualmente recluidas. Esta situación se vuelve compleja ya que debido las condiciones en las que se vive al interno del espacio carcelario, es más fácil el contagio de enfermedades de transmisión sexual o los embarazos. Aun cuando estos últimos no son una enfermedad, requieren de atenciones y cuidados especiales durante el proceso de gestación y parto, pero que difícilmente se atienden debidamente en la prisión.

Por otro lado, es muy escasa la difusión y medidas o tratamientos preventivos para controlar algún padecimiento relacionado con la sexualidad. Si la mujer desea o tiene la necesidad de hacerse algún estudio ginecológico, ella es la responsable tanto de pagar el estudio como del tratamiento consecuente, ya que ninguno de los centros estudiados cuenta, como ya se advirtió, con personal médico apto, ni con medicamentos especializados (INMUJERES; et al 2006).

Por los argumentos antes planteados, resulta de suma importancia abordar esta problemática desde la investigación del trabajo social en el ámbito de actuación jurídico penitenciario, ya que éste es uno de los responsables de velar para que sean respetados los derechos humanos y la dignidad que la persona sigue teniendo a pesar de haber quebrantado el orden social en la comisión de algún delito.

Además de lo ya señalado, esta investigación es oportuna debido a la situación de delincuencia que afecta al país y del incremento de las mujeres en dicha actividad, tanto en el país como en el estado de Sinaloa. Por otra parte, es urgente analizar y profundizar en los problemas que se generan en los centros de reinserción social, tales como la falta de opciones de readaptación social, la omisión a la atención a la salud especializada, la situación de infraestructura e higiene de las instalaciones, entre otras que se presentan.

#### **1.4. Objetivos**

##### **Objetivo General**

- Explicar la conjugación de los factores pobreza y género en la exclusión a la salud desde las vivencias de las mujeres del Centro Penitenciario de Aguaruto, Culiacán.

##### **Objetivos Específicos**

- Identificar los factores de exclusión social primaria en la vida de las mujeres privadas de la libertad.
- Explicar cómo influye la situación económica de la mujer privada de la libertad en la exclusión a la salud dentro del centro penitenciario de Aguaruto, Culiacán.

- Analizar las vivencias de las mujeres privadas de la libertad referentes a la exclusión a la salud desde el género en el módulo femenino del centro penitenciario de Aguaruto, Culiacán.

### **1.5. Supuestos de la investigación.**

- La falta de recursos económicos de la mujer privada de la libertad es uno de los factores que facilita la exclusión a la salud en el penal de Aguaruto, Culiacán.
- El delito de ingreso de la mujer privada de la libertad es otro factor de exclusión a la salud dentro de la prisión.
- La transgresión de la mujer al rol socialmente asignado es también un factor de exclusión a la salud dentro de la prisión.

## CAPÍTULO 2

### **EL ESTADO DEL ARTE SOBRE LA EXCLUSIÓN DE LAS MUJERES, SALUD Y GÉNERO EN EL SISTEMA PENITENCIARIO.**

Para muchos profesionistas formados en el campo de la investigación les es difícil o de poco interés estudiar a grupos minoritarios, tal como es el caso de las mujeres encarceladas, posiblemente esa sea una de las razones por las que en la actualidad son muy pocos los estudios encontrados desde las ciencias sociales acerca de esta población. Específicamente el tema de la exclusión a la salud desde la perspectiva de género en población de mujeres, es un tema que muy poco se ha estudiado en México, por lo tanto, las referencias teóricas y empíricas del problema a nivel nacional encontradas son pocas, debido a esto se recalca que es un problema que requiere mayor atención desde el ámbito de la investigación.

La mayor parte de los estudios encontrados, son realizados en Europa, Estados Unidos y Chile. Si bien es cierto, existe mucha literatura que aborda el tema de la pobreza y de exclusión social como dos problemas sociales que van de la mano, sin embargo ésta es escasa cuando se buscan estudios que reúnan las características de esta investigación que comprenden las categorías exclusión social, pobreza y género en el contexto de las prisiones.

Algunas investigaciones que sirven como referencia de estudio realizado a esta población, destacan las de las autoras (Azaola, 1996; Antony, 2003, 2007; Briseño, 2007; Azaola y Yucaman, 1996; Hernández, 2010). En las investigaciones de Azaola sobre el estudio de las mujeres en prisiones en México, se enfatiza sobre la necesidad de incluir la perspectiva de género en las políticas penitenciarias. Dicha autora, en su trabajo “las mujeres olvidadas. Un estudio acerca de las cárceles para mujeres en la República

Mexicana” (Azaola y Yucaman, 1996) analiza la situación de las mujeres en diferentes centros penitenciarios en el país. Sus investigaciones en México, abordan los temas de criminalidad y derechos humanos, mujeres, justicia penal, género y violencia.

Otros trabajos encontrados muestran características similares a la problemática que en este estudio se presentan, como el realizado por la Fundación Paz Ciudadana y Fundación San Carlos de Maipo (2016) llevado a cabo en Santiago de Chile. En éste se analizan los niveles de exclusión social de la población privada de la libertad en Chile y se compara con la población general del país. Se aplicó tanto a hombres como a mujeres. Sus objetivos específicos fueron: proponer indicadores de exclusión social pertinentes para la población penal, determinar las dimensiones críticas de la exclusión social en la población penitenciaria total del país y por último, comparar niveles de exclusión social femenina y masculina.

Entre los resultados más sobresalientes de esta investigación destacan los siguientes:

- La muestra encuestada se compone principalmente por personas jóvenes o adultos jóvenes. La mayoría de ellos registra reincidencia penitenciaria.
- En lo que respecta a la descripción de escolaridad, un gran número de presos no contaba con educación escolar completa. Argumentando que el abandono al mismo era debido a que debían trabajar o problemas familiares.
- En lo laboral, se observa que un gran número de presos tuvo al menos un trabajo formal antes de ingresar a prisión, sin embargo, las características del mismo en general son deficientes.
- Respecto al tema de la salud, se advierte que antes del ingreso a prisión un gran número de internos no contaba con la previsión, de igual manera, se encontró que

un gran número de presos consumía alguna droga, esto acarrearía una serie de complicaciones a la salud.

A decir de este estudio, las mujeres presentan menor grado de exclusión que los hombres. Esto se evidenciaba debido a que ellas participaban más en el empleo, contaban con mayor previsión de salud y ejercían más su derecho al voto.

Como referencias de la situación de la salud en las prisiones, se encontró la investigación de Aragón (2007) cuyo objetivo era identificar y demostrar los contextos de exclusión social en salud y la vulnerabilidad dentro de la cárcel Jojutla, Morelos. En este estudio participaron la población de hombres presos de la cárcel de Jojutla, el personal de custodia, los directivos del penal y familiares de los presos. Entre los resultados más importantes en esta investigación se observa lo siguiente:

- La vulnerabilidad y exclusión en salud en condiciones de reclusión son el resultado de múltiples factores relacionados entre sí, como son: la edad, el sexo, la sobrepoblación, el hacinamiento, la mala alimentación, la carencia de recursos médicos asistenciales, las condiciones permanentes de encierro y aislamiento, que generan condiciones de violencia y el bajo nivel socioeconómico.
- Aquí la pobreza se convierte en un círculo perverso que perpetua la compleja problemática de quienes están en prisión, generando contextos que facilitan la posición permanente a toda clase de riesgos.

El estudio de las mujeres en prisión desde un análisis de género realizado por Peña (2010), se planteaba como objetivo, analizar si las cárceles de mujeres en España constituyen un espacio que agudiza las desigualdades entre las mujeres y los hombres, tal como se producen en otros ámbitos de la sociedad. La población participante en este estudio fueron hombres y mujeres de penales mixtos. Se pretendía demostrar que las prisiones en España se configuran como estructuras que contribuyen a la perpetuación de

los roles diferenciales de género entre hombres y mujeres y como espacios que producen discriminación sobre la población de mujeres.

También se encontró el estudio de Fernández (2011) titulado, “Exclusión social de las mujeres presas: análisis de sus necesidades y percepciones del proceso de rehabilitación en el centro penitenciario de Villabona”, este trabajo se centra en el estudio de la exclusión social de las mujeres que se encuentran cumpliendo pena en esta cárcel. Se hace evidente que, a nivel metodológico cumple con un estudio descriptivo, junto a una investigación correlacional, con un diseño de evaluación transversal, complementado por otro de evaluación retrospectiva.

La población participante en dicho estudio fue de un total de 30 mujeres reclusas. En esta investigación se analizaron los factores de exclusión primaria que han afectado a estas mujeres a lo largo de sus vidas. Se completó con efectos excluyentes de la prisión, indagando el impacto del encarcelamiento sobre los factores de exclusión primaria tanto a la hora de producir mejoras en las áreas afectadas, como para incrementar esa exclusión de partida, factores de exclusión social secundaria, examinando también el papel que los estresores afectivos tienen en todo ello.

Entre los resultados más sobresalientes de esta investigación fueron los siguientes:

- El maltrato es un factor común en el ciclo de vida de las mujeres reclusas del centro penitenciario Villabona.
- Las diferencias en cuanto al ámbito familiar o de la pareja y a la edad (infancia o edad adulta) en la que se produce el maltrato han dado la oportunidad de evaluar la repercusión de estas experiencias en la vida en prisión de las mujeres presas.
- Las mujeres que declararon haber tenido experiencias tempranas de maltrato se diferencian del resto en los indicadores de malestar empleados en el estudio.



Se conoce de una investigación realizada por el Instituto Nacional de la Mujer y el Centro de Capacitación Permanente (2013), en el Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito en Culiacán, esta investigación tenía como objetivo general conocer la situación actual sobre cómo viven las mujeres reclusas del CECJUDE Culiacán. Se realizó únicamente con las mujeres presas del penal y entre los objetivos que se perseguían están: conocer aspectos relacionados con infraestructura y necesidades básicas, sexualidad en prisión, maternidad y relaciones familiares. Los resultados que esta investigación arrojó fueron los siguientes:

- Infraestructura y necesidades básicas, el lugar cuenta con las instalaciones mínimas para su funcionamiento, en cuanto a la condición de vida con ese estudio se pudo observar que la prisión en vez de coadyuvar a la sentencias favorecen, la contaminación crimógena, debido a que no se separan dependiendo, del tipo de delito por el que está preso.
- En cuanto a la maternidad y las relaciones familiares, los resultados de este rubro indican en el estudio que la principal preocupación de la mujer son los hijos e hijas menores de 18 años. La maternidad y el embarazo en prisión es un factor observado en este estudio, ya que incluso se encontraron los casos de internas que se embarazaron en la institución por hombres presos del mismo penal.

De igual forma se encuentra como referencia la investigación realizada por Solano, Rodríguez y Carmona (2017) en los penales de internas del estado de Nuevo León, cuyo objetivo era describir y analizar las políticas públicas sobre la reinserción social de la secretaría de Seguridad Pública de Nuevo León y comprender primero: el significado de la reclusión en el caso de las mujeres; segundo, analizar las políticas públicas en torno al género y al delito en Nuevo León y, por último, ofrecer una explicación sobre los delitos de las mujeres en el estado.

También se analizaron los informes que anualmente emite la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), así como las legislaciones en materia de seguridad pública en el estado (leyes, reglamentos y programas). Entre las conclusiones más sobresalientes de esta investigación se destaca que, actualmente se carece de estudios en relación con las políticas de reinserción social que permita conocer el perfil de las mujeres reclusas y las condiciones al interior de las prisiones.

Señalan que en el contexto de la prisión las más afectadas son las mujeres, debido a que en el proceso de política pública en materia de seguridad no se considera que sus necesidades e intereses son distintos de los hombres, y que estas políticas tienen un sesgo masculino. Se conoce cómo en este sector la planeación estratégica no toma en cuenta la perspectiva de género en el diseño ni en la Implementación.

Las autoras de esta investigación señalan que, hace falta crear una comisión formada por personal del Instituto Estatal de las Mujeres y otros actores relevantes de la entidad para llevar a cabo un análisis serio de la nueva presencia de las mujeres en actividades ilícitas y de las acciones de reinserción que pueden generarse para aquellas que se encuentran reclusas.

Otro estudio encontrado sobre la situación de la salud de las mujeres en prisión es el realizado por Payan, Moroyoqui y Montaña (2014), en esta investigación se describe un diagnóstico sobre la calidad de los servicios de salud de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito de Culiacán<sup>4</sup>, realizado en el año 2014. La población participante en la investigación partió del universo de 109 mujeres internas en el penal, de las que se determinó una muestra aleatoria de

---

<sup>4</sup> Los Centros Penitenciarios del Estado de Sinaloa, ubicados en Ahome, Angostura, Culiacán y Mazatlán llevaron por nombre Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito (CECJUDE) hasta el año 2017, que cambiaron a los nombres de Centro Penitenciario “Goros II” de la Ciudad de Los Mochis, el Centro Penitenciario “Región del Évora” de la ciudad de Angostura, Centro Penitenciario de “Aguaruto” de la Ciudad de Culiacán, y Centro Penitenciario “El Castillo” de la Ciudad y Puerto de Mazatlán. (SSP, 2017).

poblaciones finitas (conocidas), participando un total de 35 mujeres presas, donde los rangos de edad fueron las siguientes:

**Tabla 1.**

***Rangos de edad de las mujeres internas del CECJUDE en Culiacán 2014.***

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
19 a 29 años	12	34.5
31 a 38 años	12	34.5
41 a 47 años	8	23
50 a 57 años	2	5.8
66 años en adelante	1	2.9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia; 2014.

La tabla 1 muestra que los rangos de edad de la población femenil encuestadas en el CECJUDE, se oscilaban entre los 19 y 66 de edad; los porcentajes más altos son de 19 a 29 años con un 34.5% y, de 31 a 38 años con el mismo porcentaje. Esto permite dar cuenta que la mayoría de las mujeres internas en este centro penitenciario son jóvenes. Es necesario mencionar que un gran número de mujeres recibían visita conyugal, de aquí la importancia de que en la institución se atienda debidamente la planificación familiar y la atención a los cuidados necesarios para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual entre los internos (Payan et al, 2014). Hay que señalar, además, que la mayoría de las mujeres que se encuentran en prisión se hallan en etapa reproductiva o fecunda (entre los 18 y 49 años), por lo que es muy importante la atención a la salud para ellas mismas y también para el desarrollo de las generaciones siguientes.

Respecto a los problemas de salud que padecían las mujeres privadas de la libertad, según el diagnóstico de salud, con base en la información presentada por Payan, Moroyoqui y Montaña 2014, son los siguientes:

**Tabla 2.**

*Padecimientos crónicos de las mujeres internas del CECJUDE de Culiacán 2014 por rangos de edad.*

<b>Edad</b>	<b>Con padecimiento crónico</b>	<b>Sin padecimiento crónico</b>	<b>Total</b>
19 a 29 años	1	11	12
31 a 38 años	2	10	12
41 a 47 años	3	5	7
50 a 57 años	1	1	2
66 años en adelante	1	0	1
Total	8	27	35

Fuente: Elaboración propia: 2014

El cuadro 2 indica que la mayoría de las mujeres encuestadas no padecían una enfermedad crónica, sin embargo, sí tenían padecimientos de salud comunes que requieren atención médica antes de convertirse en un problema más serio. Las que sí padecían enfermedades crónicas en promedio son un 30% de las internas, por lo tanto, este grupo de la población requiere de atención, tratamiento y control de salud de manera obligatoria y habitualmente.

Las enfermedades crónicas encontradas en las mujeres presas del CECJUDE son la hipertensión arterial, diabetes y problemas cardiacos. Además, existen otros padecimientos comunes como: anemia, gripe, pérdida de la visión, úlceras gástricas, gastritis, colitis y, de forma frecuente, las infecciones de transmisión sexual; esta

información se obtuvo mediante la entrevista que se realizó a una trabajadora social del área médica. Por otra parte, se pudo constatar que existen muchos casos de mujeres que llegan embarazadas o que conciben en la prisión, si bien el embarazo no es una enfermedad, este requiere atención médica, desde su comienzo. Ante esto, los especialistas de la institución comentan que no cuentan con un control de embarazo de calidad para las internas que lo requieran y que en la cuestión de las vitaminas y otros medicamentos como ácido fólico y fosfato ferroso, que la mujer embarazada debería estar tomando, tienen que ser financiados por sus familias. Cuando la interna no tiene visitas familiares, o bien no tiene los medios económicos, la institución gestiona lo mínimo para su atención.

Sobre la situación del personal responsable de los servicios de salud en el penal de Culiacán, se contabilizaban los siguientes médicos/especialistas:

**Tabla 3.**

*Tipificación de los servicios de salud que operan en el CECJUDE de Culiacán 2014.*

<b>Tipo de servicio</b>	<b>Personal que atiende</b>	<b>Número de profesionistas</b>
Médico	Médico general	9
Psicología	Psicólogo	12
Enfermería	Enfermeros	10
Dentista	Dentista	4
Psiquiátrico	Psiquiatra	1
Laboratorio	Químico	2
Trabajo Social en área médica	Técnico en Trabajo social	1

Fuente: Elaboración propia: 2014

En el cuadro 3 se puede apreciar el número de profesionistas encargados de atender los servicios de salud en el CECJUDE de Culiacán. El total de médicos eran nueve doctores generales, número que no es suficiente si se considera que en la institución había un total de 3,150 internos entre hombres y mujeres. Esto equivale a que un médico tendrá que atender aproximadamente 350 internos. Pero, además de eso, se puede constatar que no había en ese momento especialistas destinados a la atención de las necesidades de las mujeres, pues no se encontró en el penal ningún médico ginecólogo o médico obstetra, aun cuando se contaba con una población de 109 mujeres presas con necesidad de atención especializada, la mayoría de ellas en etapa de edad reproductiva, otras en etapa de embarazo. (Payan et al, 2014)

En dicho penal se contaba con solo un médico psiquiátrico, lo cual es sumamente preocupante, ya que es muy poco, si consideramos que la atención y el tratamiento psiquiátrico representan una necesidad primaria y de gran importancia en un contexto donde gran parte de la población reclusa ingresa o desarrolla problemas de salud mental. Por el proceso de encarcelamiento y la separación de la familia que pueden llegar a ser detonadores de una gran cantidad de problemas psiquiátricos y psicológicos.

En razón de lo anterior, se puede enfatizar que la falta de atención que se muestra en la actualidad por parte de las administraciones penitenciarias frente a las necesidades de salud de las mujeres, al ser excluidas de servicios y atención a los problemas de salud, les quitan una de las principales herramientas que tiene la mujer privada de la libertad para salir adelante y lograr la reinserción social. Además la exclusión en la atención a su salud aumenta las carencias que tienen y multiplica sus necesidades. El tema de la salud en las prisiones debería ser de los más atendidos, ya que éste es parte de los derechos humanos de cada persona y desde luego por la relación directa con la preservación del derecho a la vida en cualquier situación o contexto.

El problema de la exclusión a la salud en la prisión, específicamente a la población de mujeres, es un problema antiguo; se visibiliza con la falta de instalaciones médicas adecuadas en los módulos femeniles y con el nulo personal médicos especializados y capacitado para atender las necesidades de salud de la población de mujeres privadas de la libertad, además este fenómeno se hace visible cuando existe una negación de los servicios, oportunidades y recursos para la preservación y mejora de la salud a grupos minoritarios y en situación de vulnerabilidad como son las mujeres en reclusión.

## **CAPÍTULO III**

### **APROXIMACIÓN TEORICA DE LA PRISIÓN Y LA EXCLUSIÓN A LA SALUD DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD DESDE EL GÉNERO.**

El presente apartado es una aproximación teórica que describe el origen de las prisiones, su evolución y el sentido que se le ha otorgado a esta institución en las distintas épocas. Así mismo realiza un repaso de cómo ésta llegó a consolidarse como uno de los instrumentos utilizados por el Estado para lograr el control social.

#### **3.1. La prisión como instrumento para la vigilancia y el control social.**

Con el paso del tiempo han surgido diversos tipos de sistemas penitenciarios. La prisión ha evolucionado conforme han transcurrido diferentes movimientos que generaron cambios económicos y políticos en las sociedades. Es por ello que se ha trazado una conexión entre el surgimiento de la sociedad basada en la producción (sociedad capitalista) y el origen de esta institución, quien adoptó como objetivo principal el control social.

Rodríguez y De la Fuente (2007) plantean que los primeros centros de encarcelamiento fueron resultado de la combinación de asilos donde se castigaba a quienes consideraban peligrosos, y las mazmorras donde los condenados esperaban su momento de ejecución. Esto dio como resultado las primeras cárceles, que datan del siglo XVIII. Pero no fue hasta dos siglos más tarde cuando surge lo que se conoce como prisión moderna. (p.281)

Es inevitable que al referirse a la categorización teórica de la criminalidad y prisión, no se tome en consideración a Michel Foucault (2003) quien respecto a la prisión



señala que, esta institución surgió con la ilustración, y que fue ajena al sistema de justicia. A decir de este autor, no fue este sistema quien propuso las formas de organización y clasificación de los delincuentes que se conocen actualmente. Este sistema sometía a quienes cometían ciertos actos, dejándolos indefensos y teniendo como consecuencias que sus cuerpos fueran expuestos a diferentes castigos físicos.

Ahora bien, al consultar las investigaciones de Malossi y Pavarini (1976) se aprecia cómo estos autores plantean que el origen de la cárcel se da como consecuencia del nacimiento del modo capitalista de producción. Ellos coinciden en que la creación de las primeras cárceles se debió a la evolución del castigo que tuvo vigencia en el siglo XVIII, pues en esta época el correctivo se llevaba a cabo bajo prácticas del código Hammurabi.

El texto de las leyes reunidas y ordenadas por Hammurabi; comprendieron 282 preceptos. Estas leyes tratan de la vida cotidiana, a ellas se hayan sometidas todas las clases de la sociedad. (Vila y Escuin, 1985).

La sociedad feudal se regía por medio de esas leyes religiosas, la cotidianidad de los pueblos se regulaba por esos preceptos responsables del control de la sociedad y el castigo a los infractores. “La justicia divina era el modelo con el que se medían las sanciones, si el sufrimiento se consideraba socialmente como medio eficaz de expiación y catarsis espiritual como enseña la religión, no existía ningún límite para la ejecución de la pena; de hecho, esta se expresaba en la imposición de sufrimientos tales, que pudieron de algún modo anticipar el horror a la pena eterna” (Melossi y Pavarini; 1976, p. 21)

Con la llegada del siglo XIX surge la prisión moderna, esta germinó como consecuencia de diferentes transformaciones sociales, políticas y económicas, que se llevaron a cabo en Europa y Estados Unidos. Esta institución se crea además, como respuesta a la necesidad de internamiento obligatorio para quienes quebrantaban el

contrato social. De esta manera se legitimó el encarcelamiento como una acción que posibilitaba la vigilancia y el orden en aquellas personas infractoras, a la par de que en las sociedades se asumía la idea de que esta institución se fundaba con el objetivo de castigar y rehabilitar a los delincuentes.

Sin embargo, hasta ese momento no se existían físicamente espacios encargados de la privación de la libertad, fue durante el paso de la sociedad feudal a la formación de la estructura económica de la sociedad capitalista, cuando surgen una serie de fenómenos que se presentan por la formación de ese nuevo Estado económico, cuya función principal era “impedir a las clases dominadas su organización política o económica” (Poulantzas; 1968, p. 239)

Melossi y Pavarini (1976) afirman: “en el periodo que va desde los últimos decenios del siglo XIX hasta la mitad del siglo XX asistimos, en toda el área capitalista, a profundas modificaciones del cuadro económico- social de fondo. Modificaciones en cuanto a aspectos fundamentales de nuestra posición actual: la composición del capital, la organización del trabajo, la aparición de un mundo obrero organizado, la composición de las clases, el papel del Estado, la relación estado- sociedad civil”. (p. 23)

Con la llegada del nuevo sistema económico, político y social, se da paso a la formación de organizaciones que se encargaron de crear nuevos instrumentos de control social, esto como una necesidad, debido a las demandas por la nueva sociedad que tenía como base un nuevo sistema de producción y la organización del mercado.

Este cambio de la sociedad feudal a sociedad capitalista se presenta entre movilizaciones de miles de personas que abandonaron la vida del campo, dirigiéndose a ciudades que brindaban la posibilidad de acoger a los que se convertirían en los nuevos trabajadores. Todo esto bajo la nueva forma de mercado. De manera que con el nuevo modo de producción capitalista, miles de trabajadores tuvieron que ceder ante nuevos

mecanismos de dominación en base a la nueva relación derivada de la estructura del Estado Capitalista.

Una vez establecido el nuevo orden del Estado capitalista, surge la intempestiva masa de campesinos que arribaron a las nuevas ciudades, esta situación inspiró a autores como Melossi y Pavarini (1976) para hablar de lo que nombraron “el marco del proyecto social global del capitalismo”: el control y vigilancia del proletariado.

Estos autores sostenían que la cárcel como institución surgió en el seno de la instalación del sistema capitalista en Europa, de hace doscientos años, en un escenario de modificaciones del modelo de producción, vinculado a la acumulación de capital, la mantención del orden burgués y la protección de la propiedad privada como elemento central, afectando además todo el sistema de control social.

Ante estos cambios y acontecimientos, la criminalidad como fenómeno, empieza a tomar forma en esa nueva sociedad capitalista, ya que la organización de la sociedad exigía mantener ante todo orden y control de los dominados de manera constante, debido a la multitud de personas que empezaron a poblar las primeras ciudades industriales, en las que situaciones como la desocupación, el robo y mendicidad indicaban la llegada de nuevas problemáticas en la implementación de ese nuevo sistema capitalista.

Sobre esto, Marx (1885) afirmaba que “los expulsados por la disolución de las mesnadas feudales y por la expropiación violenta e intermitente de sus tierras- ese proletariado libre como el agua,- no podían ser absorbidos por la naciente manufactura con la misma rapidez con que eran puestos en el mundo. Por otra parte, las personas súbitamente arrojadas de su órbita habitual de vida no podían adaptarse de manera tan súbita a la disciplina de su nuevo estado. Se transformaron masivamente en mendigos, ladrones, vagabundos, en parte por inclinación, pero en los más casos forzados por las

circunstancias”. (Melossi y Pavarini, 1976, p. 31) el nuevo proyecto capitalista trajo consigo la desigualdad social, por tanto, los hechos delictivos no se hicieron esperar.

En este contexto, principalmente en las ciudades Europeas, surgen instituciones encargadas del apartamiento de aquellos sujetos cuyos comportamientos se consideraban inaceptables para el nuevo tipo de sociedad. De manera que estas personas comienzan a considerarse un peligro para la conformación y desarrollo de este nuevo estado Capitalista.

Melossi y Pavarini (1976) señalan que las primeras instituciones aparecidas en el siglo XVII y XVIII se caracterizaron por implementar un sistema de celdas donde individuos de similares características (en su mayoría jóvenes y obreros) eran vigilados y sentenciados por mandato judicial, que se modificaba según el comportamiento de la persona bajo penas de privación de la libertad y castigos corporales que se implementaban como mayor sanción la pena de muerte.

Situaciones como la inactividad de grandes masas de personas trajeron consigo fenómenos como la mendicidad, pobreza y la caridad. Personas que al pertenecer a los grupos sociales menos favorecidos, encontraron en el crimen y la delincuencia, la posibilidad de superar por medio del delito el acelerado desarrollo económico que aseguro su dominación y que por esa razón se empezaron a ejercer una serie de prácticas que penalizaban su condición.

Massimo Pavarini (2009) afirma que los encarcelamientos masivos contemporáneos: “En suma: más o menos cárceles en el mundo. No parece tener nada que ver con la criminalidad... Se construye, se impone y se difunde universalmente una nueva filosofía moral, un determinado “punto de vista” sobre el bien y sobre el mal, sobre lo lícito y lo ilícito, sobre el merecimiento de inclusión o de exclusión” (p.80).

De esta manera los encarcelamientos contemporáneos muestran el trayecto por naturaleza de las desigualdades sociales nacida en tiempos de cambio, en la búsqueda de la nueva sociedad capitalista. A medida de que aumentaron dichos problemas se tuvo la necesidad de crear instituciones que protegieran los intereses de la clase dominante y de paso que se encargara de apartar a aquellos que no formaban parte del sistema de producción.

### **3.1.1. La reclusión y la vigilancia**

El sociólogo canadiense, Goffman (2006) en su obra estigma, señala que existen ciertas condiciones o comportamientos, en algunos individuos que imposibilitan su aceptación en la sociedad, situaciones como una marca en el cuerpo o algún comportamiento poco usual, entendido éste como todo aquel que no entra dentro de los parámetros de los “normal” o lo aceptado socialmente. De esta manera señala que “se puede dar por sentado que una de las condiciones necesarias para la vida social es que todos los participantes compartan un conjunto único de expectativas normativas en parte, las normas son sustentadas por haber sido incorporadas” (Goffman, 2006; p. 146). En esta obra Goffman advierte que desde la formación de las sociedades los seres humanos han sido separados tomando como referencia sus condiciones físicas o anómalas.

En este sentido, se percibe que en el seno de todas las sociedades se impone la vigilancia y la exclusión, como elementos indispensables que se utilizan con el fin de establecer seguridad a la sociedad mediante instituciones represivas que facilitan la defensa social. Por consiguiente en todas las instituciones totales se han encargado del ingreso principalmente de aquellas personas cuyas características no han sido compatible con el comportamiento socialmente aceptado. Se ha apartado sujetos cuyas características

físicas, raza, situación económica, problemas mentales, o comportamientos pesados no coinciden con los parámetros aceptados en las sociedades.

De esta manera instituciones como albergues, prisiones y hospitales en la actualidad alojan principalmente a personas que han sido segregadas, para quienes se han creado establecimientos con el fin de manipular su comportamiento, apartarlos y acabar con el malestar que producen a la sociedad “normal”. Es así como en la propuesta teórica del estigma, Goffman recalca la urgencia de la creación de instituciones cuya función fue ejercer el control sobre los individuos inadaptados o desacreditados por sus comportamientos ante la sociedad.

Siguiendo este recorrido por la historia de la prisión, se encuentra también la propuesta teórica de Michel Foucault (1976) quien en su obra “Vigila y Castigar”, refiere a la prisión como una institución encargada del aislamiento y la vigilancia. Foucault habla sobre la expansión y surgimiento de instituciones desde finales del siglo XIV, encargadas del control de las prácticas ilícitas que pudieran desarrollarse a la par de la sociedad capitalista. Como consecuencia de las nuevas formas de acumulación del capital, la producción desmedida y monopolio de bienes materiales, los grupos excluidos se incrementaron en número y a consecuencia de esto se crearon infracciones que castigaban el daño cometido hacia la propiedad privada. De esta manera también se vieron motivados a la creación de espacios que separaran a las personas que cometieran delitos del resto de la sociedad.

En su obra Foucault también analiza la consumación del castigo en las sociedades especialmente por los más “marginados” y refiere a este grupo como: “hombres agotados, mal alimentados y dominados en lo absoluto por la sensación del instante; quienes se han organizado y han desplegado la delincuencia dentro de la sociedad” (Foucault, 1976; p.79) Denominando así a aquellos grupos minoritarios

que presentaron impulsos violentos y que por consecuencia propagaron comportamientos violentos y crearon tensión en las sociedades, por lo que fue necesario establecer nuevos mecanismos para instaurar el orden y la vigilancia. Los primeros grupos criminales, cuyos inicios se marcan en el siglo XVII, Foucault refiere que mantuvieron a la sociedad alarmada y atemorizada por el aumento de las fechorías.

El pánico provocado en la sociedad, fue sin duda, lo que impulso a la creación de instituciones que se encargaran de tener el control y dominio sobre los criminales. De esta manera nacen también organismos como la policía, agentes de vigilancia y el ordenamiento y cumplimiento de la justicia por medio del Estado Burgués y por ello se asumió como una tarea de suma importancia impedir el crecimiento de la criminalidad, se instauraron leyes más severas para la aplicación a los marginados. Desde su creación, esta institución se constituyó en el depósito al que llegan las personas consideradas desviadas, quienes suponen un peligro para la seguridad de la sociedad capitalista – optando por excluirlas- abandonando el castigo corporal para empezar a ejercer un control, ad hoc a las lógicas del nuevo sistema capitalista, más sutil, pero con efectos intensos y extensos para toda la sociedad (Foucault, 1998).

Hoy en día es interesante como se encuentra literatura que surge en el contexto en que la mendicidad y la vagancia, se asumían en las sociedades como males que debían ser tratados con dureza y justicia. “Severidad para con los pobres, negativa concertada de testimonio, aumento recíproco de las desconfianzas, de los odios y de los temores”. (Foucault, 1976, p. 81)

Indiscutiblemente esta institución ha cumplido su objetivo de funcionar como medida de control social, sin embargo, hay otros objetivos con mucha más importancia que han quedado entre dichos y no se han cumplido, principalmente con la rehabilitación y reinserción social para que los presos modifiquen sus conductas delictivas.

### **3.1.2. El control social**

El ser humano desde siempre ha buscado relacionarse con otros, es un ser social por naturaleza. Esto explica su agrupación y convivencia histórica con otros seres humanos, no obstante, esas relaciones no siempre son pacíficas, en ese contacto con otros pueden presentarse comportamientos inadecuados según las normas sociales establecidas.

Debido a esto, con el paso de la historia han surgido diversos métodos de coerción, que se han empleado en las distintas sociedades con el objetivo de asegurar la relación pacífica entre los miembros de las sociedades y de imponer castigos a aquellos que transgredan las normas sociales.

Por esta razón es aceptable que en las sociedades o grupos sociales se impongan reglas de convivencia, mediante las diferentes disciplinas que busquen la adaptación entre sus miembros, estas organizaciones se ven comprometidas a desarrollar diferentes mecanismos que aseguren la conformidad de sus integrantes con sus normas y reglas de comportamiento; en estas situaciones es donde cumple su función el control social.

De esta manera se puede concebir el control social como el conjunto de instituciones y estrategias sociales que buscan asegurar el acatamiento de las normas en cada individuo. Comúnmente estos mecanismos son adquiridos por el ser humano de manera inconsciente, debido a que los adquiere mediante el proceso de socialización. De igual manera, el control social se considera como un mecanismo para implantar el orden social y esto se hace de manera directa o indirecta, por medio de diferentes instituciones que buscan conservar y reproducir un modelo determinado, este mecanismo se basa en relaciones de poder. Sus instituciones crean reglas y normas con el fin de conservar el orden social.



Al respecto García-Pablos (2009) refiere que con el objetivo de obtener conformidad o adaptación de las personas a los postulados normativos (disciplina social), existen dos clases de instancias portadoras de control social: la instancia formal y la informal.

Agentes informales de control social: la familia, escuela, religión, opinión pública, etc. Desde estas instancias se intenta condicionar a la persona, para adaptarle a las normas sociales y disciplinarle a través de un proceso sutil que culmina con la obtención de una actitud conformista, interiorizando las pautas y modelos de conducta transmitidos y aprendidos. Sin embargo, cuando estos recursos informales fracasan o el comportamiento “desviado” alcanza cierta relevancia social o gravedad, entran en funcionamiento las instancias formales.

Agentes formales de control social; como la policía, la justicia, la administración penitenciaria, etc. Actúan de modo coercitivo e imponen sanciones estigmatizantes que atribuyen a la o el infractor un “status” singular (“desviado”, “peligroso”, “delincuente”, etc.). Desde aquí interviene el Estado a través de la justicia penal. (García-Pablo; 2009, p. 200-201)

El sistema penitenciario es considerado un medio de control social, se encuentra regulado dentro de las instituciones de prevención en general. A la prisión se le atribuye el objetivo de controlar a los individuos cuyas conductas sociales no son las deseadas. La prisión ejerce el control hacia el exterior, hacia la sociedad.

De esta forma la prisión se consolidó como una institución social tal como lo plantea Manzanos (2005) la cárcel, como toda institución social, es una creación propia del modelo económico y social. Por tanto, no es ni un mal necesario, ni algo inevitable, sino simplemente, una realidad fabricada históricamente que hemos de situar dentro de las estructuras políticas de la sociedad encargadas de funciones básicas —todas ellas

relacionadas con la reproducción de las relaciones sociales— de legitimación, organización y control de la vida social. Por tanto, no existe una noción de institución de control (policía, cárcel, etc.) fuera o más allá de la esfera política.

### **3.1.3. Origen de las prisiones para mujeres**

Desde el derecho penitenciario, apenas se le ha prestado atención a la situación de las mujeres en prisión, algunas hipótesis que explican esta situación es que está, como muchas otras disciplinas se han centrado en un orden paternalista que ha sido representado y diseñado únicamente para los hombres. Otra situación que interviene tiene que ver con que hay una proporción mucho más baja de delincuencia femenina o casi limitada por la situación de género, lo que ha ocasionado durante mucho tiempo una limitada atención a las necesidades relacionadas con las mujeres delincuentes, incluso hasta hace muy poco estas carecían de espacios de reclusión propios diseñados en espacios separados de los hombres.

Se ha encontrado en el transcurso de la revisión histórica sobre los antecedentes de las prisiones para mujeres con mayor frecuencia la existencia de lugares que motivados por la religión se encargaban de recoger y educar a las mujeres desobedientes. Se sabe pues que las prisiones para mujeres desde sus inicios han trabajado bajo una idea de restablecer valores y atribuciones morales que la mujer infractora había perdido.

No son muchas las referencias existentes sobre antecedentes de prisiones para mujeres. Derivado de la idea de igualar tanto en condición, como en historia la situación de los hombres y las mujeres infractoras. Sin embargo, a pesar de eso se sabe que las instituciones penitenciarias de las mujeres son diferentes desde sus inicios a las de los hombres, ya que no cuentan con las mismas características y condiciones que la de ellos.

En general, en los siglos XV o XVI tiempo en el cual la cárcel únicamente se encargaba de retener, en esa época los delitos graves se castigaban con la muerte en hombres y mujeres sin distinción alguna, sin embargo en los delitos menos graves a las mujeres se les imponía azotes, vergüenza pública, y el destierro, ese trato diferenciado justifico que se pidieran casas de trabajo para ellas. (Llorca, 1992)

En España, Sor Magdalena de San Jerónimo creó en Valladolid la casa de probación en 1604, lo que originó la aparición de las galeras (1622) como prisiones de mujeres “vagantes, ladronas, alcahuetas y otros delitos”, donde se les rasuraba el pelo, se les alimentaba con pan y agua se les imponían duros castigos. La regulación de estos centros estaba en la obra de Sor Magdalena y a describir de esta obra las conductas marginales eran; vagantes y deshonestas, enfermedades contagiosas (venéreas), fingidas (mendigas), oficios aparentes (proxenetas), alcahuetas, mujeres que venden jovencitas (corrupción de menores), mozas de servicio (hurto doméstico), ponedoras de mozas (proxenetas con engaños) (Cervello, 2006)

Una de las principales autoras que sirven como referentes en el estudio de la situación de las mujeres en reclusión es Almeda (2002, 2006) quien analiza los antecedentes de cárceles para mujeres y relata cómo han evolucionado las políticas de encierro de las mujeres, apunta cómo esa transición del control de los cuerpos que Foucault refiere fue únicamente sobre el encarcelamiento del hombre; describe cómo el énfasis de moralidad se encontraba ya desde los albores del encarcelamiento femenino en el siglo XVI en las Casas Galera en España, impulsadas por Magdalena de San Jerónimo. Mediante esas prácticas de moral, subyacía la concepción de las mujeres criminales como especialmente transgresoras y desviadas. Esas prácticas de políticas de encierro siguen vigentes en la mayoría de los países de occidente actualmente.

### **3.2. Las mujeres en prisión, análisis desde el género**

En este estudio la categoría teórica del género, será fundamental para la construcción y comprensión del problema de la exclusión a la salud de las mujeres privadas de la libertad del penal de Aguaruto, pero sobre todo para entender las diferencias de lo que representa estar en prisión para hombres y para mujeres, quedando las segundas en una situación de desventaja debido a la carga cultural de lo que simboliza en la sociedad mexicana el ser mujer.

La mujer dentro o fuera de la prisión se ha enfrentado a la asignación de tareas, roles y funciones atribuidas a su género. Esta situación ha sido similar en muchos ámbitos de la vida social y al ir la mujer en contra de lo ya establecido, quebrantando las normas jurídicas y morales, se le ha castigado con mayor intensidad esa transgresión al papel tradicional que le correspondía de esposa, madre y cuidadora del hogar.

Para comprender mejor la categoría del género es necesario hablar de la diferenciación de los conceptos sexo-género; el primer concepto refiere que se trata de la diferencia sexual y características biológicas, físicas, anatómicas y fisiológicas de las personas, ese que por naturaleza es asignado. Por otro lado con el concepto de género se habla de una construcción social de lo que “deben ser” las mujeres y los hombres desde el nacimiento y varía en el tiempo de acuerdo a los contextos y culturas.

Por ejemplo, tradicionalmente se ha asignado a los hombres roles productivos como son puestos políticos, mecánicos, jefes, puesto de poder entre otros mientras que por su parte a las mujeres se les asignan roles pasivos y reproductivos, el rol de amas de casa, maestras, enfermeras, cuidadoras, en su mayoría roles guiados a los ámbitos privados (INMUJERES, 2004).

Esta diferenciación, deviene de la conformación de la sociedad patriarcal, que ante la necesidad de mantenerse en una situación de superioridad, de poder, y de asegurarse la subordinación de las mujeres ante los hombres, es que se establecen distintos papeles a hombres y mujeres en función de su sexo, quedando las segundas ante una situación de desventaja.

Derivado de esa idea que existe sobre el papel que debe cumplir la mujer en la sociedad es que se ha estigmatizado a la mujer que delinque. De este modo, “La situación de la mujer en prisión y un hombre en iguales circunstancias es diferente porque el impacto en el tejido familiar y social es más alto en el caso de las mujeres [...] La visión estereotipada de mujeres y hombres, así como la invisibilización de las mujeres han sido factores que han impedido un trato justo para la mujer prisionera” (IAM, 2007, p.10)

Como categoría conceptual, el género permite identificar los roles y las relaciones entre hombres y mujeres, detectando las anomalías y las causas de la desigualdad. Mientras que a nivel descriptivo permite percibir las desigualdades en sociedades concretas. Su carácter político destaca el reconocimiento de la dominación masculina y la subordinación femenina, así como las acciones para transformar estas relaciones de poder (Lamas, 2000; Lagarde, 1996).

Debido a esto se puede considerar al género como un elemento organizador ubicado en la sociedad, que se compone de relaciones basadas en la discriminación y desigualdades sociales fundadas en la diferencia entre los sexos que históricamente han privilegiado a los hombres.

Desde Carapia (2004) el género es la construcción social que se basa en el conjunto de ideas, creencias y representaciones que generan las culturas a partir de las diferencias sexuales, las cuales determinan los papeles de lo masculino y lo femenino. El género es una categoría compleja y dinámica que se interrelaciona e interacciona con el

devenir histórico. Concretamente, con el concepto de género se refiere a esas diferencias que existen entre hombres y mujeres que fueron construidas desde la sociedad y la cultura, y desde donde se asigna el deber ser de lo masculino y femenino, y donde además se caracterizan las relaciones de dominación y subordinación.

De esta manera, Scott (1994) citando a Foucault señala que “género es el saber que establece significados para las diferencias corporales” (p.57) se señalara aquí ese saber cómo algo relativo, pues en si las relaciones de hombres y mujeres se encuentran marcados por los diferentes contextos sociales y culturales.

La significación que Scott (1996) le otorga al concepto género describe una forma primaria de relaciones significativas de poder. De esta manera según lo señalado por la autora, los cambios en la organización de las relaciones sociales corresponden siempre a cambios en las representaciones de poder existentes. Desde la postura crítica de esta feminista, el género solo es comprendido si se toman en consideración estos cuatro elementos que se interrelacionan:

Los símbolos culturalmente disponibles que evocan representaciones múltiples. En la sociedad cristiana occidental, por ejemplo. Eva y María son símbolos de la mujer transgresora y de la buena mujer, respectivamente.

Conceptos normativos, preinscritos socialmente, que manifiestan el deber ser, lo permitido y lo no permitido, como interpretación de los símbolos anteriores, expresados en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas.

Nociones políticas de esas doctrinas y referencias a las instituciones y organizaciones sociales, por ejemplo, el orden simbólico sexista de la autoridad patriarcal en la familia y en todas las instituciones del Estado.

La construcción de la identidad subjetiva del ser hombre y ser mujer de acuerdo con los parámetros sexistas: poder, fuerza y libertad para los hombres y obediencia, dependencia vital y servir a los demás para las mujeres.

Siguiendo con la idea plasmada por Scott, el género es la organización social de la diferencia sexual, un pensar y hacer que se entrecruza en la conformación de las relaciones significantes de poder, es decir de dominación-subordinación entre hombres y mujeres, las cuales no son estáticas, sino que varían de significación en las diferentes culturas y grupos sociales. Tampoco son naturales, ni de origen religioso o divino, sino que cada sociedad grupo o clase construyen su imaginario de hombre y mujer de acuerdo con sus dinámicas y su organización social y política. Imaginarios que se convierten en preinscripciones sociales de poder que constantemente se asume en la mente y cuerpo y que con el paso del tiempo se va naturalizando y transmitiendo de generación en generación y que se reproducen en el seno de la familia, la sociedad y la comunidad.

A estos significantes culturales, instaurados en la sociedad, es a lo que Rubín (1986) ha denominado el sistema sexo-genero. Describiendo con ello, los acuerdos sociales en que la cultura transforma las diferencias biológicas entre sexos, en actividades diferenciadas que buscan satisfacer las “necesidades humanas”. Nombra a esos acuerdos establecidos para tratar la reproducción, el género, y la sexualidad: sistema sexo-género, debido a que lo considera “un término neutro que se refiere a ese campo que indica que en la opresión no es inevitable, sino que está es producto de relaciones sociales específicas que lo organizan” (Rubín, 1998, p. 46)

Son esas normas diferenciadas socialmente establecidas, según lo planteado por Rubín (1986), las que lejos de señalar las diferencias consideradas naturales entre los sexos, implican por contrario la represión de las semejanzas obvias entre las personas, independientemente de su sexo, pues los hombres deberán suprimir a cualquier precio

toda característica o deseo femenino. Las mujeres deberán negar cualquier rasgo o deseo que en lo social se entienda como masculino, “así el mismo sistema social que oprime a las mujeres en sus relaciones de intercambio, oprime a todos en su insistencia en una rígida división de la personalidad” (Rubín, 1986, p. 59).

Debido a esto es que socialmente la mujer transgresora de la ley ha sido estigmatizada y ha encontrado rechazo, por romper con las características marcadas como femeninas, saliendo de los parámetros que han sido atribuidos a su género y sobrepasando la asignación del espacio privado que le fue asignado.

En la aplicación de la justicia así como en el campo de la criminología y el derecho, el género no puede seguir siendo considerado como una variable del mismo nivel que la educación o la familia, etc. A la hora de abordar la problemática de la delincuencia es preciso entender que más allá de ello, el género constituye un factor estructural, que divide la vida social en dos maneras distintas de afrontarla e interpretarla: la de las mujeres y la de los hombres.

En este sentido, se considera el género como una categoría teórica necesaria en esta problemática, sin embargo, también el género debe de considerarse como un determinante de la salud, debido a que genera un impacto diferencial sobre el goce de la salud en las mujeres y los hombres. Desde el que en muchas ocasiones se convierte en desigualdades que afectan más a las mujeres y repercute en que no puedan acceder a los recursos, servicios y programas de preservación de la salud.

Por tanto, en esta investigación se utilizará la categoría del género para el análisis de las vivencias de la exclusión de las mujeres presas. Si se analiza la situación de exclusión a la salud en el contexto penitenciario, se debe resaltar que es un proceso que deviene de su triple subordinación en los ámbitos económico, social y político vividos anterior a la prisión, mismos que se entrecruzan entre sí por el factor género. De esa



manera se puede observar que tras sus historias marcadas por la exclusión social, la prisión llega a ser una fase más de ese escalón de desigualdades experimentadas por este grupo de población.

Es de suma importancia entender la salud, no solo como la ausencia de enfermedad, sino de manera integral, saber que esto implica hablar de un bienestar físico, mental y social en las personas. Por lo tanto, trabajar desde el enfoque de género en este estudio abre, pautas para comprender que en la situación de salud de las mujeres privadas de la libertad, es necesario considerar sus situaciones de vida anterior a la prisión, sus lugares de origen, sus vivencias y sus dificultades de vida. Con esto se busca reflexionar sobre la salud y acerca de cómo se encuentra condicionada por diferentes factores biológicos, pero también por las vivencias y experiencias de vida de cada una de ellas.

### **3.3. La perspectiva de género en el análisis de la situación de las mujeres en proceso de reinserción social**

El objetivo principal de las prisiones en la actualidad es lograr la reinserción social de las personas que han quebrantado el orden social, esto se debe lograr con base en los derechos humanos, el trabajo, la educación, la salud, el deporte y la recreación. La reinserción social entonces, tiene por objetivo hacer a las personas aptos/as para lograr vivir en sociedad, sin entrar en conflicto con ella, en este proceso, se espera que la persona obtenga ciertas habilidades sociales e instrumentarlos/as para su normal desarrollo, por medio de actividades de capacitación laborales, educativas y culturales.

Este proceso actualmente implica una mirada desde el enfoque de género, debido a que es una manera de explicar cómo las relaciones sociales de hombres y mujeres,

implican determinados roles y características que la sociedad atribuye en función del género.

La perspectiva de género es aquella que manifiesta las desigualdades entre mujeres y hombres, las cuales se han construido en nuestra sociedad en formas de roles e identidades de género. Esta podría definirse como “un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen a los sexos y, a la vez, como una forma primaria de relaciones significantes de poder”. (Scott, 1996 p. 289)

Por su parte con el término género se refiere a aquellas actividades, comportamientos, roles y funciones que se establecen como propios de realizar por los hombres o las mujeres. Lo que lleva a diferenciar entre lo establecido para realizar de lo masculino y lo femenino. Por lo tanto ser mujer o ser hombre en nuestra cultura va cargado de una serie de roles, funciones y actividades que son correspondiente de un sexo determinado, pero no de otro. Esta asignación de tareas que se han considerado femeninas o masculinas, es lo conocido como construcción social del género.

Partiendo de lo anterior, es que se puede observar como las mujeres dentro o fuera de la prisión se han enfrentado a dificultades similares, esto se debe a que fuera o dentro de la cárcel estas deben cumplir los roles y funciones asignadas a su género. De manera que la transgresión de la mujer al rol tradicional de esposa, madre e hija se convierte en una situación cuyo daño también se vuelve moral.

Las mujeres que han quebrantado la ley y que han transgredido las normas de género, se enfrentan a una mayor desaprobación social que los hombres, “La concepción de la mujer delincuente como una persona loca más que mala, “mad not bad”, es uno de los temas omnipresentes en la criminología positivista”.(Almeda, 2005, p.102)

Por medio de esta perspectiva, se ha buscado explicar, analizar y visualizar las diferencias de género que existen en la sociedad, en las actividades diarias y en el

lenguaje. Una manera de explicar estas diferencias es primero que nada entender la diferencia entre sexo y género: Entendiendo el primero de estos términos como los rasgos biológicos (órganos vitales y características fisiológicas y anatómicas) por las que se puede diferenciar entre hombre y mujer.

Desde la aportación de las teorías feministas se ha planteado que las mujeres y los hombres están inmersos en una sociedad sumamente androcéntrica, es decir, que el hombre ha sido el centro de todo, lo que ha colocado a la mujer durante mucho tiempo en una posición secundaria y de invisibilidad. En este sentido se reconoce que, desde siempre las mujeres han estado como una especie de agregado en el mundo de hombres. Y, el contexto de la prisión no ha estado fuera de eso, ya que en estos lugares se imponen principalmente las necesidades de los hombres que de las mujeres, quedando ellas en una posición secundaria, cuando de atender sus necesidades se trata, de esta manera, se vuelve indispensable analizar, desde esta visión de género las desigualdades existentes en prisión.

En este estudio se recurrirá a la perspectiva de género como una herramienta conceptual y explicativa, ya que por medio de ella, se puede observar, la situación de exclusión, el trato desigual y la situación de vulnerabilidad a la que se enfrentan las mujeres en prisión, ante una institución sumamente androcéntrica. La perspectiva de género sostiene que son las relaciones de poder, las relaciones sociales, las jerarquías entre hombre y mujer, las normas sociales y el Estado por demás androcentrista los que han definido siempre el comportamiento de las mujeres, y para este caso, los delitos que realizan.

A decir de Lamas (1996) la perspectiva de género hace referencia al orden simbólico, con el cual una cultura determinada elabora la diferencia sexual, así mismo, plantea que esta perspectiva genera la posibilidad de acercarse al entramado de contenidos

simbólicos en tanto factores no explicitados que hacen al estatus simbólico de la cultura. Sin embargo, esta dicotomía requiere de reconstruir la idea de hombre-mujer que durante tanto tiempo se ha establecido en la historia.

Aun cuando en el contexto de la prisión, tanto hombres y mujeres se encuentran ante un estado de fragilidad, este estado de Derecho se puede observar más inequitativo, si se analiza desde la perspectiva de género, pues aun cuando a la fecha organismos nacionales e internacionales han exhortado a las autoridades competentes para realizar esfuerzos a fin de asegurar que la mujer que cometió algún delito, sea tratada de manera justa en el periodo de su detención, sentencia y encarcelamiento, la realidad es que los derechos de las mujeres reclusas son constantemente violentados.

Organismos como las Naciones Unidas (1997) señalan que “la incorporación de la perspectiva de género es el proceso de valorar las implicaciones que tiene cualquier acción planeada tanto para hombres como para mujeres, lo cual incluye legislaciones políticas o programas en todas las áreas y niveles. (...) La meta última es alcanzar la equidad de género.” (Naciones Unidas; 1997)

Se reconoce por tal, la necesidad de elaboración de políticas públicas que busquen atender las condiciones de reclusión de las mujeres presas, como impulsar las garantías de que en el proceso se buscará en todo momento realizar acciones que garanticen el ejercicio de los derechos humanos de esta población. Tal y como ha sido planteado en los estudios de Antony (2007) quien en su investigación enfatiza lo necesario que es incluir el enfoque de género en las políticas penales y penitenciarias.

Desde organismos internacionales de derechos humanos, se ha establecido que se debe actuar en la aplicación de diferentes medidas en atención a las mujeres en situación de prisión: se deberá evitar la discriminación contra las mujeres, en cuanto a sus condiciones o trato; se deberá además de prevenir, investigar y castigar la violencia contra

ella; se debe garantizar el alojamiento totalmente separado de los hombres; adoptar medidas especiales y adecuadas para las mujeres embarazadas y aquellas que tengan niños pequeños; si nace un hijo en prisión, en el certificado de nacimiento no constará el sitio donde la madre dio a luz; restringir el acceso a personal masculino, que solo podrá ingresar a una prisión de mujeres en compañía de una funcionaria. (ICPS; 2005. p. 2).

### **3.4. Exclusión social y pobreza en el análisis de las vivencias de las mujeres privadas de la libertad**

Este es un apartado conceptual de las categorías exclusión social y pobreza, el objetivo principal es revisar sus similitudes y diferencias, así como los enfoques desde los que se han discutido.

Sobre la exclusión social son muchas las conceptualizaciones que desde los diferentes ámbitos se le han atribuido, se trata de una categoría teórica multi definiciones, hasta el momento no se ha logrado consensuar en si una sola definición. Lo que sí se puede afirmar, que el fenómeno de la exclusión social se ha posicionado como un tema de gran interés y en la actualidad se ha debatido en diferentes foros académicos, sociales, políticos y económicos.

La imprecisión del término ha hecho que al querer conceptualizarlo, cada una de las áreas de estudio lo haga desde su trinchera, por lo que se ha definido dependiendo del enfoque que estén asumiendo. Así se encuentra actualmente la conceptualización del área económica, en la que el Banco Interamericano de Desarrollo (2007) señala que la exclusión social se produce cuando existe un rompimiento o desligamiento del individuo con respecto a los mercados en que participa. La definición asumida por el BID remite principalmente a observar las condicionantes económicas, relacionadas en mayor medida

a la situación laboral de la persona y los ingresos económicos, sin embargo en la conceptualización de las áreas sociales, Giddens (1997) señala que la exclusión social está definida por aquellos mecanismos que actúan alejando a las personas de la corriente social en las sociedades contemporáneas.

Desde esta última, se observa como la exclusión social se articula por situaciones desfavorables acumulativas, es decir, diferentes dimensiones en las que el ser humano debe insertarse para considerarse incluido. En esta definición a diferencia de la de BID, se encuentran también factores que tienen relación con otras dimensiones necesarias para la vida en sociedad como son educación, salud, económica y participación social.

Sobre el concepto de exclusión social en el contexto de América Latina, García (2007) señala que ha sido contextualizado a las características sociales y económicas de la región. De esta manera, la pobreza y la precariedad en las condiciones laborales cuentan con especial relevancia, así como la situación de violencia.

El concepto de exclusión social ha sido retomado en épocas antiguas por los pensadores Aristóteles, Adam Smith y Max Weber. Quienes señalaban la importancia sobre que el ser humano pudiera participar en las diferentes tareas de la vida social y económica, pues esto, reconocían estos pensadores era un factor determinante para su bienestar social. (García; 2007)

En aportaciones más contemporáneas, se conoce que surgió en Europa en los años setenta y fue retomado por un funcionario francés llamado Rene Lenoir quien en su obra titulada *Lex exclus*, se refería a aquellos grupos poblacionales que no formaban parte de la afiliación laboral y que carecían de remuneración económica, además hacía alusión a aquellas personas cuyos derechos a la ciudadanía no se encontraban reconocidos.

Sobre lo anterior, Sen (2000) atribuye el término de exclusión social al ministro francés de asuntos sociales en 1974, Rene Lenoir describía como excluidos a una décima

parte de la población francesa: “mental y físicamente discapacitada, personas suicidas; ancianos inválidos, niñez abusada; fármaco- dependientes; delincuentes; padres solteros; hogares multi-problemáticos; marginales; sociópatas y otras anomalías sociales” ( p.7).

Buchardath, Le Grand y Piachaud (2002) remontan el origen del concepto de exclusión social a Max Weber (1978) quien se refería a la exclusión como una forma de cierre social, donde un grupo se asegura y posición privilegiada a expensas de otro grupo a través de un proceso de subordinación. En este mismo sentido, Clert, Gacitúa-Marió y Wodon (2001) enuncian que la exclusión social es un proceso a través del cual los grupos sociales son excluidos de manera completa o parcial de la participación en la sociedad en que viven debido a un efecto acumulativo de factores de riesgo.

Se encuentran similitudes en los términos de exclusión social, desigualdad social y la pobreza debida a que son procesos que van de la mano, sin embargo, cada uno de ellos tiene sus bases teóricas y conceptuales diferentes y aunque resulten muy similares es importante no confundirlos. La similitud de estos términos sugiere que se tratan de procesos que en gran parte describen las dificultades que presenta un ser humano con un conjunto determinado de carencias o atributos necesarios para la vida en sociedad.

El debate sobre la pobreza se impulsó con gran fuerza en La Unión Europea, así como también las nuevas formas de desigualdad social. Es así como en los últimos años de los ochenta y principios de los noventa, la Comisión Europea se planteó como objetivo establecer una dimensión social para la política de la Unión Europea, mediante el impulso del debate, la acción y la investigación de la pobreza (Subirats y Gomà, 2003: 21). Sin embargo, fue hasta el año 1991 cuando se estableció el término exclusión social en el “Programa de la Comunidad Europea para la integración económica y social de los grupos menos favorecidos” y las indicaciones del Observatorio de Políticas Nacionales de Lucha Contra la Exclusión Social (Subirats y Gomà, 2003: 22). De esta manera el concepto de

exclusión social comenzó a tomar fuerza en toda Europa y con el surgían diferentes opiniones que aseguraban que este serviría para complementar el estudio de la pobreza.

Después de citar el término de exclusión social en diferentes discusiones, se empezó a confundir con el término de pobreza, sin embargo, hubo quienes defendían que aunque los términos aparentaban ser parecidos debían guardar distancia, ya que la pobreza alude en mayor medida a la distribución del ingreso económico. Mientras que el concepto de exclusión social busca complementar los análisis tradicionales sobre la pobreza, con aquellos aspectos multidimensionales de la deprivación y sus relaciones; las dinámicas de la desventaja social; el proceso de empobrecimiento; y el rol de las instituciones y los derechos en generar o aliviar la deprivación en el proceso de crecimiento económico (Institute for Labour Studies, 1998)

El concepto de exclusión social se utilizó con la intención de descubrir las necesidades de cohesión generados en el régimen de bienestar, que aseguraba haber conseguido los mecanismos de la integración social centrados en el trabajo con cobertura relativamente universal, asegurando con ello que el seguro de desempleo era la forma en que institucionalmente se mantenía “incluidos” a aquellos que habían sido destituidos del mercado laboral. Cubriendo esta dimensión aseguraban que eran personas que no se encontraban ante una situación de pobreza material, no obstante, el concepto de exclusión social llegó a reforzarse abordando otras dimensiones que son importante al intentar estudiar a aquellos grupos poblacionales cuyas desventajas acumulativas les acorralaba en la pobreza.

Desde la unión Europea se definió oficialmente la Exclusión social como la incapacidad de ejercer los derechos sociales de los ciudadanos a obtener un estado básico de vida, como consecuencia de la existencia de una serie de barreras a la participación en las principales oportunidades laborales y sociales de la sociedad. (Atkinson, Davoudi,



2000). Por lo tanto, este tiene que ver también con la ciudadanía y con los derechos sociales, mejor dicho con la ausencia de éstos.

Así mismo, desde la Unidad de Exclusión Social del Reino Unido (1997) enfatiza en los problemas asociados a la exclusión social entendiéndola como “una muestra de lo que puede suceder cuando personas o áreas, sufren una combinación de problemas vinculados como son el desempleo, pocas habilidades, bajos ingresos, viviendas pobres, ambientes de elevado delito, mala salud y quiebre familiar (Social Exclusion Unit, 1997).

En este sentido, aun cuando resulte difícil definir el término, lo que sí se ha podido afirmar, es que se trata de un fenómeno que es multidimensional, ya que se refiere a aspectos formativos, laborales, instituciones y ocupacionales. Además es un proceso dinámico, del cual se puede entrar o salir.

#### **3.4.1. La exclusión social, la vulnerabilidad, precariedad y la pobreza**

El fenómeno de la exclusión social se puede concebir como una situación acumulativa de factores desfavorables que sufre un individuo o grupo social, tales como imposibilidad de obtener formación escolar, acceder al mercado laboral, la imposibilidad de contar con ingresos económicos, dificultad para obtener los beneficios de un sistema provisional de salud y la falta de participación en la toma de decisiones de una comunidad. Es decir, la falta de participación social, todas estas situaciones terminan por apartar al individuo o grupo de la sociedad.

Este fenómeno se encuentra relacionado con otros términos como: pobreza, vulnerabilidad y precariedad, muy a menudo se puede llegar a suponer que se habla de lo

mismo cuando se refiere a uno o a otro, debido a la conexión que existe entre ellos, no solo en significados, sino además, en la descripción de lo que cada uno de ellos representa.

El término de vulnerabilidad se puede entender como la capacidad decadente de una persona o un grupo de personas para hacer frente a una situación, como por ejemplo la desestabilidad que produce un rompimiento de ingresos económicos. Tal como señala Hulme y Shepperd (2003) la vulnerabilidad es el riesgo que presenta un hogar de alcanzar una condición que es imposible de superar, llevando a dicho catástrofe al hogar en forma de hambre, de rompimientos familiares, de muerte, etc. Existe entre estos términos una conexión muy cercana, se puede decir que si una persona o un grupo de personas se encuentran en una situación de vulnerabilidad por citar un ejemplo debido a la muerte de algún miembro de la familia, o rompimientos familiares y tienen los recursos económicos, podrá salir del riesgo de vulnerabilidad, sin embargo, de manera inversa, si una persona atraviesa por una situación similar, el no tener recursos económicos puede llevar al individuo en un estado de pobreza y posterior a la exclusión social.

Al respecto de la situación de precariedad, existe una relación con el estado decadente de un empleo en el que se inserta una persona, que se caracteriza por la inseguridad laboral, el insuficiente salario alcanzado, la incertidumbre ante la posibilidad de perder el empleo y la falta de garantías laborales, así como también la desventaja que representa contar con empleos esporádicos.

#### **3.4.2. Conceptualización y dimensiones de la exclusión social.**

En este estudio se conceptualizará la exclusión social; como un proceso o fenómeno estructural (no causal o singular), que esencialmente emana de la desigualdad económica y social que experimenta una persona o un grupo. Este fenómeno presenta una serie de

circunstancias desfavorables en quienes lo padecen (carácter multidimensional) se caracteriza por la acumulación de factores desfavorables, como los referentes al ámbito laboral, pérdida de empleo o paro laboral; la pobreza, refiriéndose estrictamente a la situación de ingresos económicos, la dificultad o imposibilidad de acceso al sistema educativo o en su defecto los mínimos educativos, la falta de una vivienda, la imposibilidad de obtención de servicios provisionales de salud y la descomposición en el núcleo familiar primario.

Como se ha mencionado anteriormente, no existe con precisión una forma de conceptualizar el término de exclusión social, y de igual manera no se ha llegado a un acuerdo de cuáles son las dimensiones que conforman esta categoría. Sin embargo y partiendo de las definiciones que se pudieron rescatar en el apartado anterior y con base a la literatura consultada, se asumió en esta investigación la exclusión social como un fenómeno multidimensional, dinámico y relacional, que incide en diversas áreas de la vida social de los seres humanos. De esta manera se puede operacionalizar el concepto de exclusión social bajo las siguientes dimensiones: formativa, laboral/económica, de salud, social-familiar, de habitualidad- entorno y de participación social. Las cuales se explican a continuación:

**a) Dimensión Formativa**

La educación juega un papel muy importante en la vida de los seres humanos, una persona que cuenta con capital formativo se encuentra con una mayor posibilidad de integrarse a la sociedad. Esta dimensión se vuelve vital si se considera que la formación educativa adquirida por cada individuo es lo que aporta las bases para lograr formar a un buen ciudadano y cuyas competencias adquiridas le permitirán tener un desarrollo personal y social aceptable.

Como señala Jiménez et al. (2003), esta dimensión es relevante considerando las diversas funciones que desempeña la educación en las personas, tales como otorgar las competencias para facilitar la adaptación a la vida profesional y garantizar su desarrollo personal y social. De ahí que la dimensión formativa está íntimamente relacionada a las esferas económicas y laborales de la exclusión social.

Siguiendo con Jiménez et al (2003), que sostiene que la exclusión social en el ámbito formativo va más allá de la idea del “fracaso escolar” pues los diferentes tipos de desventajas en este ámbito tiene que ver con condiciones o circunstancias desfavorables para el acceso o continuación con los estudios conforme a la expectativa media del éxito. Por tanto, esta dimensión debe ser abordada desde una doble perspectiva, la del acceso al sistema educativo y del capital formativo, entendiendo esta última como la relación que han establecido las personas con los sistemas y los recursos educativos, siendo su elemento objetivable la obtención de títulos académicos.

Se ha constatado que si bien muchos internos ingresan al sistema penitenciario con un bajo rendimiento educativo, en general la formación se suele ver en muchas prisiones como un medio para mantenerlos ocupados, en lugar de utilizarse como medio para proporcionar las habilidades necesarias para el empleo (Social Exclusión Unit, 2002).

En resumen, la dimensión formativa en el estudio de la exclusión social servirá para reflejar la incorporación de las mujeres privadas de la libertad en el sistema educativo formal, ya sea antes o anterior de los recintos penitenciarios, de igual manera el componente integral del nivel educativo alcanzado.

#### **b) Dimensión Laboral- Económica**

En estas dimensiones se refleja la posibilidad de acceso al mercado laboral de la mujer privada de la libertad, así como también las condiciones en las que se ejerce un empleo

determinado. El trabajo se constituye como la principal fuente de ingresos económicos que tienen los seres humanos, la situación laboral es un elemento que genera la articulación de relaciones sociales y de inclusión social, de manera que la carencia, precariedad o exclusión en el ámbito laboral puede también tener consecuencias en los demás ámbitos de la vida.

Retomando a Rubio (2006) respecto al concepto de exclusión, normalmente se parte del supuesto que se está ante un problema de carácter meramente material o económico, sin considerar que dicha situación hace referencia además, a diversos obstáculos inmateriales que encuentran determinadas personas para participar en la vida social, política y económica del país, viéndose privadas de alguna o varias de las opciones consideradas como fundamentales para su desarrollo humano, siendo una de ellas: tener un empleo remunerado, componente esencial de la base económica.

Como se ha subrayado con anterioridad, la exclusión social es un sucesor de la categoría pobreza, también se conoce que ésta ha buscado complementarla. Por consiguiente con el estudio de la misma se ha tratado de comprender también otras dimensiones que se relacionan con la cuestión económica.

Jiménez et al. (2003), señala que dentro del ámbito económico, el análisis debe circunscribirse solo el ámbito de renta dejándose de lado, cuestiones vinculadas al patrimonio. Ello por dos motivos, primero que se dificulta para la generación de indicadores. Y en segundo lugar pues la posibilidad de datos es escasa. Dentro del ámbito de la renta debe atenderse fundamentalmente a tres factores: pobreza (entendida en su sentido estricto, como carencia de recursos), las dificultades financieras del hogar y la dependencia económica del sistema de protección social.

La dimensión laboral-económica es sin duda de los indicadores más importantes en el estudio de la exclusión social, debido a esto, se puede observar como los problemas

derivados de la imposibilidad de obtener un empleo, y por ende de no tener ingresos económicos, es una situación medular de observar en el estudio de la situación de vida de las personas que se encuentran privadas de la libertad. Con esto no se quiere asegurar, que si una persona no cuenta con empleo e ingreso económico, estará destinada a delinquir, sin embargo, si puede ser un factor que influya al momento de que la persona privada de la libertad toma la decisión de delinquir.

### **c) Dimensión de salud**

La situación de salud es sin duda la más importante en el análisis de las dimensiones del estudio de la exclusión social. Tener salud, no solo presupone ausencia de enfermedad o de malestares, implica además, un completo estado de bienestar físico, mental y social. Se sabe que la salud se encuentra condicionada por procesos biológicos, pero, también en ella influyen las vivencias de cada individuo en los contextos: cultural, social, político y económico en que cada uno está inserto. Por esta razón se considera que esta dimensión juega un papel crucial al analizar la situación de vida de las personas privadas de la libertad. Esta dimensión tiene relación con la atención y el acceso al sistema de salud, con la mayor o menor prevalencia de enfermedades, violencia y consumo de drogas o alcohol tanto antes como durante de prisión.

Diversos estudios dan cuenta de que la población privada de la libertad presenta altas prevalencias de consumo del alcohol y drogas en épocas previas a su entrada en prisión. Desde la perspectiva de salud debe medirse la mayor inclusión o exclusión social de una persona desde dos perspectivas: la vinculada a aquellas enfermedades que provocan la exclusión social (por ejemplo, adicciones o trastornos mentales socialmente estigmatizados), y la vinculada a las enfermedades que sufren los colectivos excluidos (por ejemplo, enfermedades infecciosas relacionadas con la mala condición de vida) (Jiménez et al, 2003).

Además de lo anterior se encuentran las enfermedades que surgen como resultado de la exclusión social, en este aspecto se pueden identificar todas aquellas enfermedades que tienden a producirse y reproducirse en los centros penitenciarios y que en ocasiones tienden a agravarse por las condiciones de vida en los que se encuentran inmersos/as.

Se ha constatado que los problemas de salud física y mental que anteceden a la prisión pueden empeorar con la llegada del preso/a prisión. Esta situación que en sí misma es nociva para el bienestar de la persona privada de libertad, acarrea además, como segunda consecuencia, el dificultar el uso óptimo de las opciones de educación y formación intra-penitenciaria que pueden incidir en una reducción de la reincidencia (Social Exclusion Unit, 2002).

#### **d) Dimensión personal**

Esta dimensión se puede entender como aquella que refleja la existencia de alguna situación de vulneración o de riesgo padecida por las mujeres presas en su niñez, adolescencia o juventud.

Jiménez (2008) considera igualmente la dimensión personal como uno de los ámbitos de exclusión social, y alguno de los factores que enumera, son relevantes al analizar dicho fenómeno en el ámbito penitenciario. Enfatiza situaciones tales como: la vulneración de derechos padecidos durante la infancia o la juventud, la discriminación o los malos tratos padecidos, de igual manera considera la intergeneracionalidad del delito, es decir, si la persona en prisión tiene o tuvo familia que se encontraba en prisión.

#### **e) Dimensión social y relacional**

Esta dimensión refleja la mayor o menor vinculación de una persona con su familiares cercanos y redes de apoyo mientras se encuentra en prisión. Según Jiménez et al (2003), el ámbito social y relacional puede incidir en la exclusión social de dos maneras, ya sea

constituyendo en si una forma de exclusión o como gravante a alguna otra forma de exclusión social. Ello puesto que el deterioro de la esfera más próxima al individuo puede detonar procesos de exclusión social o acompañar trayectorias de tal sentido de orden económica, laboral, de salud, etc. Sería en este sentido la mayor o menor o existencia de redes sociales, entendidas estas como los contactos impersonales del sujeto, lo que incidiría en la exclusión social. Su falta o debilidad puede conllevar un aislamiento relacional que condicione o precarice más situaciones familiares o personales preexistentes.

#### **f) Dimensión de participación social**

Esta dimensión muestra la mayor o menos apego de una persona privada de la libertad a las diferentes instituciones u organismos; anterior a la prisión o durante la prisión, de igual manera refleja que tan comprometido se encontraba la persona para ejercer sus derechos políticos y sociales anteriores a la prisión.

En el ámbito de la participación social, como dimensión de la exclusión social en general, se toman en cuenta la participación en asociaciones, tales como sindicatos u otras, así como en general la participación política de las personas, no solo entendida como participación política de las personas, y participación en votaciones generales, sino que en un sentido amplio, como acceso a derechos políticos y sociales fundamentales (Jiménez et al., 2003).

En este sentido, la exclusión social y sus dimensiones serán utilizadas en este estudio como categorías diagnósticas, traídas aquí para conocer las situaciones de exclusión social en el trayecto de vida de las mujeres privadas de la libertad. Para esto se busca indagar también sobre las condiciones de vida de la mujer anterior a la prisión y durante la prisión.



Ahora bien, resulta importante mencionar que además de los factores que conllevan a la exclusión social y que ya se señalaron con anterioridad, es necesario hacer hincapié en que existen otros ejes transversales sobre los que termina imponiéndose este fenómeno, que son: género, edad, origen étnico, la posición económica y padecer alguna enfermedad o discapacidad. La exclusión social es un fenómeno que genera diferentes problemáticas y que provienen de las desigualdades sociales. Estos problemas sin duda llevan hasta la exclusión social y hacen más susceptible a grupos con diferentes características.

La exclusión social como problema que presentan un gran número de personas que se encuentran en prisión, es una situación con un vínculo muy fuerte con las actividades delictivas y desde luego, guardan una estrecha relación con la situación de violencia que existe en nuestras regiones. Esto ha elevado el número de delitos tales como: homicidios, robos, secuestros, entre otros y con ello se ha propiciado un número desorbitante de encarcelamientos. Estas situaciones ameritan ser investigadas y con base a los resultados obtenidos, buscar soluciones de mejoras para la población penitenciaria.

Marchiori (1978) señala que “la delincuencia siempre involucra un doble fracaso, por una parte desde el enfoque individual es el fracaso de los mecanismos de defensa psíquicos que controlan los impulsos agresivos que están presentes en todo individuo, pero que en el delincuente se proyecta realmente de un modo destructivo” (p.3) Esta etapa se encuentra en relación con aspectos de personalidad de cada individuo, quien se enfrenta a vivencias y en la que su proceso de formación y evolución es único. Con esta etapa se entiende que los factores bio-psico-sociales que configuran una personalidad son diferentes en cada ser humano. Por otro lado, desde el enfoque social, la delincuencia es el fracaso del medio familiar y social, para brindar a ese individuo los medios adecuados para un sano desarrollo. (Marchiori, 1978)

De esta manera, en diferentes estudios se ha llegado a asegurar que en prisión se concentran mayoritariamente grupos de personas cuyas vivencias son resultados de algunos fracasos en las sociedades. En consecuencia de manera muy común, la pobreza y la exclusión social son factores que se observan al estudiar a las personas que ingresan a prisión, que mayoritariamente, provienen de áreas marginadas y cuyas condiciones de vida están inmersas en la pobreza, las adicciones, la violencia, falta de formación educativa, desempleo

### **3.4.3. Derecho a la salud de las mujeres en prisión, una garantía constitucional**

La desatención a los infortunios de salud en los centros penitenciario, ha sido uno de los problemas más visibles en este contexto, también de los menos atendidos. Esta situación se evidencia de manera general en diferentes recintos penitenciarios de la República Mexicana. Este problema deriva de diferentes factores como por ejemplo, insuficiencia de los recursos económicos, materiales, humanos y de la falta de instalaciones destinadas a ofrecer a las personas presas, calidad y mejor servicio en la atención a las necesidades de salud.

El sistema penitenciario ha sido uno de los espacios en donde la defensa de los derechos humanos ha implicado mayor esfuerzo y dedicación. Aunque las razones pueden ser diversas, la cárcel es un espacio privilegiado para el abuso del poder por las condiciones de vulnerabilidad de los internos. También ha sido un espacio olvidado, con frecuencia se piensa que un interno/ e interna es una persona que ha hecho daño a la sociedad y que, en consecuencia, debe ser castigado. Sin embargo, la sentencia de privación de la libertad significa que a quienes se interna en la prisión no se les puede privar de todos aquéllos derechos civiles, económicos, sociales y culturales que son

compatibles con la reclusión. Es decir, esta privación de libertad sólo persigue afectar la libertad de deambular de manera libre y la privación de otros derechos, como el votar y participar en consultas populares para elegir funcionarios (CNDH, 1995).

Actualmente existen diferentes tratados y leyes que dan fe de las obligaciones y derechos que adquiere una persona que se encuentra privada de la libertad, así como también las obligaciones que asume el Estado como órgano responsable de la reinserción social.

Un ejemplo de esto es la vigente Ley Nacional de Ejecución Penal (2016) quien describe en su contenido lo concerniente a las personas privadas de la libertad, derechos, obligaciones, y los ordenamientos de la ley por los que se procederá a colocar en prisión preventiva a las personas implicadas en la comisión de un delito.

Sobre los Derechos de las personas privadas de la libertad, esta ley establece en el Capítulo II. Artículo 9. Que las personas puestas a disposición judicial del Estado tendrán por derechos; Recibir trato digno del personal penitenciario sin diferencias fundadas en prejuicios por razones de género, origen étnico o nacionalidad, sexo, edad o discapacidades, posición económica, condición de salud o religión, preferencias sexuales, identidad de género, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana, recibir asistencia médica preventiva y tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad adecuada para la protección de la salud. Permanecer en instancias designadas conforme la ubicación establecida en el artículo 5 de esta ley, ser informada de sus derechos y deberes. Recibir suministro de productos de aseo personal y acceder a agua limpia para consumo, recibir visita familiar o conyugal, que se garantice su integridad moral, física, sexual, y psicológica.

Ahora bien, además de lo ya establecido en el artículo anterior esta ley, de manera particular menciona los derechos de la población de mujeres que se encuentren en prisión preventiva; señalando en el Artículo 10; que la mujer tendrá derecho a la maternidad y la lactancia; recibir trato de personal femenino, específicamente en el área de registro y custodia; tratándose de la atención de salud, podrá solicitar le atienda personal médico de sexo femenino, se accederá a esta petición en medida de lo posible, sin embargo cuando la atención medica se requiera de manera urgente se buscara que al momento de la atención se encuentre un personal de custodia femenino; contar con instalaciones y artículos necesarios para una estancia digna y segura, siendo prioritarios los artículos para satisfacer las necesidades de higiene propias a su género. Recibir en el ingreso, la valoración médica que deberá de comprender un examen exhaustivo a fin de determinar sus necesidades básicas y específicas de atención de salud. Recibir la atención médica, la cual deberá de brindarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el centro penitenciario para tal efecto; conservar la guardia y custodia de los hijos menores de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el centro penitenciario; recibir alimentación adecuada y saludable para sus hijos e hijas, acorde con su edad y sus necesidades de salud con la finalidad de contribuir a su desarrollo físico y mental; recibir educación inicial para sus hijos e hijas, vestimenta acorde a su edad y etapa de desarrollo, y atención pediátrica cuando sea necesario en caso de que permanezca con su madre en el centro penitenciario; contar con las instalaciones adecuadas para que sus hijas e hijos reciban la atención.

También con la revisión de esta ley, se pueden observar algunas situaciones que tienen relación con la conservación de los roles de género, es decir, con el reparto de tareas asignadas a hombres o mujeres por su género. Socialmente se le ha atribuido a la mujer roles y tareas de atención y cuidados de otras personas en su entorno familiar, y en

este, caso se puede observar como a pesar de la situación de encierro a la mujer se le siguen atribuyendo una serie de comportamientos y tareas, como el cuidado de los hijos.

Si bien es cierto, en este caso en concreto, se ve en primera instancia la necesidad del menor de conservar los lazos con la madre por la importancia que representa la relación materno-infantil para el niño o la niña, no resulta sencillo enmarcar en un derecho la diversidad de situaciones, las diferentes maneras de ser madre y sobretodo las necesidades concretas de cada uno de los casos.

Otra situación a observar es sobre la atención a las necesidades de salud específicas de la mujer, si bien, es cierto, la ley establece que se brinde atención médica, que se busque tener los espacios y los insumos necesarios para atender las diferentes situaciones comunes de salud, no se especifica en ella la necesidad de los médicos ginecólogos o médicos obstetras para la diversidad de enfermedades o procesos por las que atraviesa la mujer durante cada una de sus etapas de vida. No establece la necesidad de contar con estos especialistas de planta en los centros penitenciarios para atender los problemas de salud específicos de la mujer.

### **3.5. Exclusión social y su relación con las mujeres privadas de la libertad**

El fenómeno de la exclusión social coloca en situación de desventaja especialmente a los grupos con menores recursos económicos, culturales y sociales. Pareciera que este fenómeno afecta de igual manera a hombres y mujeres, sin embargo, las mujeres son un grupo mayormente vulnerable. Y si a eso se le suma, el estar o el haber estado en prisión, su situación se complejiza aún más. Ser reclusa supone unir dos problemáticas concretas, el de la poderosa exclusión que se vive en el contexto de reclusión y la vulnerabilidad que

supone el ser mujer. De esta manera, se ha señalado que existe una relación profunda entre exclusión social y género.

Sobre el análisis de las funciones del sistema de justicia, autores como Naredo (2005) señala que “las verdaderas funciones del sistema penal no tienen como objetivo la reinserción ni resocialización, más bien gestionar la pobreza a nivel planetario, mediante el control de los flujos migratorios, perpetuar la exclusión y el etiquetamiento de determinados colectivos con escaso interés para el sistema económico y laboral. Establecer una línea divisoria entre la población delinciente y los ciudadanos honrados; y asociar pobreza, inmigración y etnias minoritarias con el delito para contemplarlos como una amenaza más que como grupos maltratados por la sociedad. (p. 89-299)

Las mujeres presas, particularmente, han vivido múltiples formas de exclusión social anterior a su encarcelamiento. La situación de pobreza, la falta de formación profesional, el pertenecer a minorías étnicas, y sobre todo aquellas mujeres que experimentaban serios problemas con sustancias tóxicas pasan a ser criminalizadas. Así se dice que la prisión, excluye primariamente a personas que ya vivían algún semblante de exclusión social. Por lo que la situación de encarcelamiento las coloca ante nuevas desventajas, y la exclusión de esta manera genera impactos mayormente negativos sobre ellas.

Los presos y las presas, pero especialmente la población de mujeres presas, son personas que han sufrido o sufren diferentes tipos de exclusiones y desigualdades, tales como: la exclusión primaria, secundaria y terciaria. La exclusión primaria que refiere a diferentes desventajas sociales, económicas y/o situaciones problemáticas anterior al ingreso a prisión. Mientras que la exclusión secundaria, la que visibiliza a la persona por su entrada a prisión y que agranda la problemática que ya tenía previamente con la exclusión primaria. Finalmente la exclusión terciaria, la que experimenta una persona que

ha pasado por la prisión, es decir, la etiqueta de ex preso/a que viene a repercutir en diferentes campos (sociales, laborales, personales, relacionales, etc.) en su proceso de reinserción a la sociedad. (Añaños, 2012, 2013)

Con relación a la exclusión anterior a la prisión, el proyecto MIP “Mujeres, Integración y Prisión”, (Cruells e Igareda, 2005) denomina “Exclusión Primaria” a la situación de exclusión social que diversas personas o grupos, por la superposición e interrelación de dimensiones económicas, culturales (de discriminación) o políticas (de exclusión de los derechos a la ciudadanía) previa a la exclusión social que conlleva el encarcelamiento. Es importante mencionar que es una situación que también se observa en la población de hombres presos, sin embargo estas problemáticas cobran un significado diferente desde las mujeres ya que a estas se le suman las situaciones de género, tales como la maternidad, la violencia de género entre otras cuestiones.

En el contexto de la prisión la droga ha sido un elemento significativo de exclusión en la población femenina, principalmente a aquellas de quienes se tiene conocimiento de ser consumidoras de sustancias adictivas, la condición de adicciones en prisión, es de las problemáticas más observadas y de esta forma también es un factor determinante para el inicio de las actividades delictivas. Además, se reconocen las graves repercusiones que tiene en la salud el consumo de droga en el contexto de prisión, en la que enfermedades como el VIH- sida, trastornos psiquiátricos, hepatitis, entre otras, proliferan con mucha intensidad y mayor frecuencia. Y en segundo lugar, aquellas mujeres que no son consumidoras, pero que ingresan en prisión por delitos relacionados con el tráfico de estupefacientes, tienden a enfrentar problemas como la pérdida de apoyo familiar y problemas de salud derivados del proceso de adaptación a la reclusión.

El estudio y análisis de la exclusión social en la población penitenciaria femenina es un tema pendiente de abordar para poder ayudar a este grupo. Además del diseño de

programas y estrategias dirigidos a la población de reclusas, se debe tener presente que en la sociedad uno de los principales desafíos ante observar esta problemática desde el entendimiento de la categoría de género.

### **3.5.1. Exclusión a la salud en las prisiones**

Para el análisis de la situación de la mujer en la prisión y específicamente para cumplir con los objetivos de esta investigación, se empezará por definir lo que en este estudio se concibe como exclusión a la salud; como toda aquella privación, negación y obstrucción al acceso de los bienes, servicios, y oportunidades destinados a satisfacer el derecho a la salud, el cual no solo se reconoce como un derecho humano fundamental, es además, la clave para que los seres humanos puedan gozar de los demás derechos que posee.

El derecho al goce a la salud se puede concebir desde diferentes miradas, desde una visión social constituye un componente fundamental para la construcción del capital humano. Ahora bien, si éste es visto desde una perspectiva económica se reconoce también como un factor crucial, para que en los distintos países se pueda alcanzar el desarrollo económico y la producción. Por tanto, los servicios, bienes y oportunidades destinados a la atención a la salud debería ser una garantía universal con la que cuente cada ser humano, independientemente de su situación jurídica, género, clase social, grupo religioso o etnia, y sobre todo debería asegurarse de una manera que sea igualitaria y equitativa.

En este sentido, el derecho al disfrute de los servicios, bienes y oportunidades que contribuyen a salvaguardar la salud desde una postura ética se puede situar desde la teoría de la justicia de John Rawls (1971) quien plantea que todos los bienes sociales primarios –libertad y oportunidad, ingreso y riqueza, y las bases del auto respeto- deben ser distribuidos igualmente a menos que la distribución desigual de uno o todos estos



bienes favorezca a los más desfavorecidos. (p.1). Así mismo Jonh Rawls sostiene que los bienes sociales y económicos se deben instituir y asegurar para un mayor beneficio de los más vulnerables.

Fuera de la prisión, la inequidad y desigualdad en materia de salud sigue siendo un problema grave, sin embargo, ya en el contexto de la prisión, la desigualdad e inequidad al acceso a los servicios de salud se torna aún más difícil, en estos lugares se concentra una población especialmente desfavorecida y vulnerable. Por lo tanto, les es más difícil acceder a ciertas oportunidades y servicios. Además el acceso se ve limitado o restringido y en ocasiones los recursos económicos no son suficientes para satisfacer a poblaciones tan numerosas.

La exclusión en salud se encuentra ligada a múltiples fenómenos sociales como son: la pobreza, la marginalidad, la discriminación racial, así como a patrones culturales incluyendo el idioma, la informalidad en el empleo, el subempleo, el aislamiento geográfico, el que, ligado a contextos de rezago rural, puede implicar la falta de servicios básicos como la electricidad, agua potable y saneamiento básico; y a un bajo nivel de educación o información de los usuarios de los servicios.

A decir de Aragón (2007) “la prisión por tanto puede llegar a colocar en situación de vulnerabilidad frente a la enfermedad particularmente a personas con menores capacidades sociales y económicas que no cuentan con los recursos para comprar los satisfactores que les niega la institución carcelaria”.

El objetivo principal de los establecimientos penitenciarios, aparte del cumplimiento de la pena, es la reinserción social, sin embargo al día de hoy, una tarea pendiente en ese contexto seguirá siendo el implementar programas para atención a la necesidades de salud en los penales, los cuales podrían ayudar a mejorar la situación de vida de las personas en prisión y además de contribuir a hacer de la prisión un entorno

más saludable sería un acierto para lograr los objetivos antes mencionados. De esa situación, no solo podrían beneficiarse los trabajadores, sino además los reclusos y sus familias y tendría, a largo plazo, un amplio impacto social.

En este contexto, resulta sumamente importante entender la salud, no solo como la ausencia de enfermedad. Si no de manera integral, siendo conscientes de que al hablar de la situación de salud está también implica hablar de un bienestar físico, mental y social en las personas. Debido a ello se entiende que la salud también se encuentra condicionada por diferentes factores biológicos, por las vivencias y experiencias de vida de cada ser humano.

La salud es considerada un recurso para la vida y una gran mayoría de la población penitenciaria ha carecido de las oportunidades necesarias para adquirir y mantener un capital de salud. Por esta razón, se debería apostar por invertir en mejoras a los servicios de salud a favor de la reintegración social, y proteger a otras personas vulnerables, del entorno de los presos/as o dependientes de ellos, para prevenir que ingresen en el ambiente de la exclusión. Las investigaciones encontradas han dado cuenta de que existe una evidente relación entre pobreza, exclusión social y desigualdades en materia de salud. Una mala salud puede llevar a la exclusión social y a la pobreza, al igual que vivir en situación de pobreza y exclusión social puede afectar duramente a la salud de diferentes maneras. Las relaciones entre estas tres condiciones son a menudo cíclicas, se agravan entre sí a lo largo de la vida y, muchas veces, se transfieren a las generaciones siguientes, constituyendo una auténtica enfermedad transmisible del siglo veintiuno con una etiología muy clara en los desfavorables determinantes socioeconómicos.

### **3.5.2. El quehacer profesional del trabajo social con personas privadas de la libertad.**

Las instituciones penitenciarias son establecimientos que se crearon con el objetivo de recluir a personas que requieren modificar sus conductas delictivas mediante el aislamiento de la sociedad, lo cual supone que durante ese lapso de encierro, la persona privada de la libertad invertirá su tiempo en una serie de actividades como la educación, el deporte, la capacitación para el trabajo y la recreación como medios que le permitan lograr la reinserción social.

Este proceso requiere de la intervención y acompañamiento de diferentes profesionales, entre ellos, el psicólogo, el abogado, el criminólogo, el médico y el trabajador social, cada uno de estos profesionistas estarán al pendiente de la persona privada de la libertad, desde su ingreso hasta su egreso de prisión. La labor profesional del trabajador social en este contexto, implica velar por el respeto a la dignidad de las personas que a pesar de haber quebrantado las normas jurídicas, pierden algunos derechos, no obstante, adquiere otros en virtud de su situación de encierro. El trabajo que desempeña este profesional en esta área, no solo implica la relación con la institución y el interno/a, sino que además este profesionista se convierte en un vínculo entre la persona privada de la libertad y su familia. Su actuación profesional resulta fundamental para la institución penitenciaria, pues su labor implica situarse en dos polos, uno de ellos es, de lado de la persona privada de la libertad que a partir del ingreso a la institución comenzará un proceso de integración y reinserción, en el polo opuesto se sitúa la familia como la principal red de apoyo con la que contará la persona privada de la libertad en ese proceso, lo cual constituye un reto profesional para el trabajador social pues implica mantener el vínculo constante entre ellos.

Sobre esta situación, Bereny (2009) señala que “la cárcel es el punto de encuentro, de parte del interno, consigo mismo, y con su grupo familiar o referente afectivo, desde una perspectiva de resolución de conflictos o no. Es un escenario impuesto, con las alternativas que ello sugiere, esto es; tiempos específicos para visitas, reglas de seguridad, así como la búsqueda y la construcción de nuevos vínculos”. Por esta razón, los lazos afectivos en este contexto no deben perderse ya que la integración y apoyo del grupo familiar constituye en ese medio uno de los fuertes para lograr la reinserción social del preso(a).

El encarcelamiento desencadena muchas problemáticas, el ingreso de una persona a prisión produce un impacto negativo, no solo en la persona privada de la libertad, sino que además, este proceso genera un daño irreversible al entorno familiar; cuyas consecuencias van desde la modificación de la dinámica familiar, hasta el desmembramiento del núcleo familiar. Situaciones que se constituyen como objeto de intervención del trabajo social en esta área y quien dirige su actuación, en el mantenimiento y fortalecimiento de la relación familiar como pieza clave para que el interno logre la reinserción social. En este sentido, se reconoce que entre las tareas más importantes que realiza el profesional del trabajo social en las instituciones penitenciarias giran en torno a la intervención con el interno/a y al núcleo familiar de los mismos.

Desde, Kisnerman (1997) el trabajo social es la disciplina que se ocupa de conocer las causas - efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora que los supere. Retomando esta definición se observa como el autor enfatiza en ciertas situaciones que identifican al trabajador social, entre ellas ,fungir como promotor, gestor y organizador, participar en la solución de los problemas sociales ,involucrando a los actores implicados y la interpretación de los problemas que estudia como medio para lograr una mejor

comprensión en lo que interviene. El trabajador social, por tanto, es un profesionalista que tiene las herramientas necesarias para intervenir en los diferentes ámbitos sociales, gracias a los modelos de actuación profesional que le permiten tener acercamiento con diversas problemáticas sociales.

De acuerdo con el Instituto Nacional Penitenciario (2013) el Trabajo Social penitenciario es una disciplina de las ciencias sociales, enmarcada en la política penitenciaria, se basa en el respeto de los derechos humanos y dignidad de la persona que ha quebrantado el ordenamiento legal; su actuación profesional está orientada a buscar un cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas que promueve la resocialización del interno y la prevención del delito, mediante una metodología de intervención profesional individual, grupal y familiar.

Las funciones que desempeña este profesional en el área jurídico penitenciaria, son muy diversas. Sin embargo, entre sus objetivos más importantes destacan: brindar acompañamiento a las personas privadas de la libertad en el proceso de reinserción social, implica en todo momento el contacto directo con la persona privada de la libertad, la sociedad y la familia, así como “promover, potenciar o mantener los vínculos del interno con la sociedad” (Hernández, 1989).

De primera instancia el trabajador social debe tener presente que su trabajo va dirigido a un sujeto que ha quebrantado el orden social, no obstante, sigue siendo persona y posee derechos humanos. Dentro de las funciones que lleva a cabo el trabajador social, dirigido al ámbito carcelario se encuentra, intervención con individuos y familia, ponderación de riesgo- transición, servicio de protección, manejo de caso mantenimiento, provisión de servicios y recursos, resolución de disputas, manejo de conflictos, mantenimiento de la organización, desarrollo de programas. (Vélez, Z., 1997).

Otro enfoque al cual van dirigidos los servicios de un profesional de Trabajo Social dentro de una institución carcelaria es la socialización institucional o integración adaptativa de la entrada del individuo a la cárcel. “La realidad es que el recluso se enfrentará a la falta de coherencia interna entre los integrantes de una institución, los intereses contrapuestos, humana ausencia de coordinación de las actividades y los criterios de comprensión del hecho social que erige en la figura del detenido”. Este profesional, en el ámbito carcelario, también trabaja en casos de reclusos hospitalizados, orienta para el trámite de divorcio, inscripción de nacimiento de hijos, y en caso de fallecimiento o enfermedad grave de un familiar directo del interno debe realizar las gestiones correspondientes a tales circunstancias. (Acevedo, 2003:21).

Aguilar y otros (2006) hablan de la metodología que utiliza el trabajador social en los casos con reclusos es la siguiente: El profesional recibe la solicitud de estudio, registra el caso en el libro de control de casos (se dispone de un libro de actas), cada profesional elabora al expediente para materializar la información obtenida, confecciona la cedula de citado. También el trabajador social planea la visita domiciliará y/o institucional; envía la cita por medio del citador judicial y realiza la coordinación telefónica, realiza la visita domiciliará al valorado o a la institución donde se encuentra el recluso, justifica a la familia la intervención profesional y el objetivo por cumplir, efectúa entrevistas a personas relacionadas al individuo (familiares, vecinos, autoridades administrativa, profesionales y otras fuentes colaterales). Así mismo, evalúa el medio socio-familiar y comunal donde se desenvuelve el recluso, se estipula el día y la hora de la entrevista para cumplir con el proceso de investigación. Dentro del marco de referencias que el trabajador social tiene que estudiar para alcanzar su objetivo son las relaciones familiares, las relaciones interpersonales, su anterior convivencia en la comunidad, así como la razón por la cual la persona se encuentra encarcelada.

## CAPÍTULO IV

### DISEÑO METODOLÓGICO UTILIZADO PARA EL ESTUDIO DE EXCLUSIÓN A LA SALUD EN LAS MUJERES DEL CENTRO PENITENCIARIO DE AGUARUTO, CULIACÁN

#### 4.1. Enfoque metodológico

Las investigaciones realizadas desde las ciencias sociales requieren situarse no sólo en la obtención de los resultados, sino también, y de manera imprescindible, resulta fundamental planear los procesos por lo que habrá de transitar el estudio. Todo ello, requiere un minucioso proceso que permita reflexionar sobre el problema estudiado, los sujetos implicados y, sobre todo, analizar de cerca y de manera profunda cuál es el papel como investigadora.

En este caso el diseño metodológico propuesto para transitar por el camino de la investigación en la problemática de la exclusión a la salud desde una perspectiva de género de las mujeres en el centro penitenciario de Aguaruto. Implicá en primera instancia planear acciones concretas para cumplir con los objetivos marcados, mediante un procedimiento sistemático, de tal manera, que permita esclarecer las interrogantes planteadas en el presente trabajo.

Para abordar esta problemática se requiere situar la mirada en las categorías *exclusión social, pobreza y género*. Dichos conceptos se relacionan al estudiar la exclusión a la salud de las mujeres en el contexto penitenciario, cada uno de ellos retomados desde diferentes bases teóricas y empíricas.

En este proceso de investigación y para cumplir con los objetivos planteados se pretende utilizar el enfoque cualitativo, utilizado dentro de las ciencias sociales en sus diferentes disciplinas, áreas y líneas de investigación para recuperar los significados de

las personas en la comprensión de los problemas sociales. Burgos (2009) afirma que “la aplicación de la metodología cualitativa provee la posibilidad de comprender, en una forma sistémica, problemas, y situaciones derivados de la desigualdad social. Además, permite comprender con mayor profundidad la perspectiva de las personas impactadas por estas realidades”. (p.217-218) A decir del autor y considerando puntualmente este enfoque metodológico es importante la atenta comprensión de las problemáticas sociales a partir de un análisis más profundo, posibilitando interpretar de manera más holística e integrada la realidad en que viven los sujetos sociales.

Desde el paradigma epistemológico se ha dicho constantemente que lo cualitativo se centra en la comprensión e interpretación. La función principal de la investigación interpretativa consiste en comprender las acciones sociales de los sujetos (en la interacción con el mundo colectivo). En la parte concreta de la acción se capta el significado que le da sentido a la acción del sujeto y de los demás. Vasilachis (2006) refiere que: “la investigación cualitativa se interesa en la vida de las personas, por sus experiencias subjetivas, por sus historias, por sus comportamientos, por sus experiencias, por sus interacciones, por sus acciones, por sus sentidos e interpreta a todos ellos en forma situada, es decir, ubicándolos en el contexto particular en el que tiene lugar” (p.34).

La investigación cualitativa para Denzin y Lincoln (1994) es multi-metódica, naturalista e interpretativa. Por medio de este enfoque las investigadoras y los investigadores cualitativos indagan en situaciones naturales. Por otra parte, desde la investigación en trabajo social se habla de la importancia de la metodología cualitativa, esto debido a que es necesario pasar de concebir las problemáticas desde los resultados numéricos para recuperar los significados desde las voces de las personas y conocer las problemáticas sociales. Sobre esto Franceshi (1995) señala “en los temas de interés vigente en la profesión cuando se convierten en objeto para el conocimiento e



intervención en el nivel microsocioal, exigen estrategias metodológicas que trasciendan la enumeración y medición de las características de los fenómenos”. De esta manera la autora señala que tradicionalmente la profesión ha enfatizado en comprender los hechos sociales desde los resultados por bases numéricas, dejando de lado la interpretación desde los actores sociales. La misma autora (1995) señala que “los enfoques cualitativos podrían dar su contribución al estudio de situaciones, desde la propia interpretación de los actores sociales, convertidos ahora en sujetos de la investigación”. Por tanto, la investigación cualitativa en trabajo social permite la interpretación de situaciones desde el contexto propia al que pertenecen los sujetos sociales, obteniendo desde sus vivencias, experiencias y diversos acontecimientos una explicación del mismo.

Por lo ya expuesto, es que el uso de la metodología desde el enfoque cualitativo en el campo de investigación en trabajo social, permitirá conocer las situaciones de exclusión que han vivido las mujeres privadas de la libertad en su trayectoria de vida, así como este proceso de exclusión ha llegado a poner en situación de vulnerabilidad la salud de estas mujeres al llegar a prisión. De esta manera la particularidad del enfoque cualitativo se orientó a conocer las problemáticas sociales desencadenadas por la pobreza y exclusión social a través de lo expresado por las mujeres.

## **4.2. Método**

En este estudio se asumió un método fenomenológico, cuyas bases se encuentran en el pensamiento filosófico de Edmund Husserl. Este método parte de la descripción de las experiencias vividas por un individuo y se propone dar con el significado experiencial de los hechos dados única y exclusivamente en la conciencia de las personas.

Este enfoque brindó la posibilidad de recuperar las vivencias de las mujeres presas desde ese espacio en el que se desarrolla el problema abordado en esta

investigación, la prisión, por ello se escucharon las voces de las mujeres presas, con el objetivo de conocer sus experiencias personales e historias en torno a la exclusión social primaria y la exclusión a la salud dentro de la prisión. ¿Cómo han vivido ese problema?, ¿Cómo lo han enfrentado?

La fenomenología así vista, permite tener una visión más clara sobre los fenómenos que se desean estudiar. La rigurosidad con la que se trabaja en este método, se debe al proceso de reducción fenomenológica que posibilita, mediante la “*epoché*” (suspensión del juicio) observar los hechos en su pureza, quitando aquellas cosas que suelen ser obstáculos en la búsqueda y apreciación de las vivencias. La observación fenomenológica no se da hacia el mundo externo, si no hacia la subjetividad de la persona inserta en un contexto. Cuyo fin no es conocer como es el objeto en sus dimensiones, sino como se presentan tales objetos al sujeto a modo de vivencias.

En este sentido, Reeder (2001) afirma que la fenomenología se interesa en las características generales de la evidencia vivida; esta es la razón por la cual debemos dirigirnos a las estructuras de una experiencia, más que a la experiencia por sí misma. Una estructura, entonces, es una característica encontrada en un campo común a varios casos o ejemplos experimentados de ella (p.24).

### **4.3. Tipo de Estudio**

Esta investigación cumple con las características de un estudio descriptivo y explicativo, este tipo de estudios, según Danckhe (1986) busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Además, responde a un estudio explicativo, pues, su interés se centra en por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da este.

Si bien es cierto, este estudio es de corte cualitativo se procedió a utilizar una técnica cuantitativa que permitió conocer las características socioeconómicas de la población de mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto. Esta combinación de técnicas contribuyo a conocer que en la investigación en ciencias sociales es importante la complementariedad de enfoques, pues como detalla Alvira Martin (1983) “ambos métodos y perspectivas no son contrapuestas, si no complementarias. (p, 74). Entendiendo que cada uno de estos dos enfoques tienen características que son importantes de rescatar para aportar a este estudio. En los procesos de la investigación es necesario ampliar el sentido y esto se puede lograr desde la complementariedad. Siguiendo con Alvira (1983) que afirma que en la investigación “la complementariedad y necesidad” (p.58) de ambos enfoques son muy beneficiosos además señala que no son contrapuestos, por lo que, no es necesario elegir, y las reconoce como autónomas. Lo que proporciona flexibilidad en el trabajo de campo y explica mejor la problemática.

Por lo tanto, en el acercamiento al contexto de la prisión y para conocer la problemática de la exclusión a la salud que viven las mujeres se recurrió al uso de dos métodos de obtención de información que permitieron llegar a la interpretación del fenómeno social estudiado. En un primer momento se obtuvieron datos cuantitativos para conocer las características generales de las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario, en éste se describen datos personales, estructura familiar, salud y empleo anterior a la prisión, así como también se describen y en un apartado lo que concierne a su estancia en prisión.

La fase anterior fue clave para llegar a la selección de participantes, para la segunda fase de investigación, es decir la cualitativa, debido a que el instrumento utilizado contaba con un apartado de salud, donde se buscaba obtener información acerca de alguna enfermedad que la mujer padeciera antes de ingresar al centro penal o que hubiera

desarrollado en el mismo. En este primer acercamiento al módulo femenino se les invitó a participar en la investigación a las 75 mujeres privadas de la libertad, pero decidieron participaron únicamente 45 de ellas.

En la segunda fase se entrevistó a las mujeres que quisieron participar en la historia de vida y expresando como es la situación de la atención a las problemáticas de salud, específicamente en su módulo, así como en la prisión en general.

#### **4.4. Técnicas e instrumentos**

Las técnicas e instrumentos en la investigación son los pasos que se desarrollaron en el método. Estas técnicas son las bases para construir la investigación, los cimientos que estructuran la manera en que se llevó cabo la recolección de datos, en función de los instrumentos aplicados. De manera general, estas técnicas permiten que el investigador obtenga la información necesaria para explicar el problema de estudio al insertarse al trabajo de campo.

En la investigación cualitativa las técnicas e instrumentos poseen características específicas, en su contenido, éstas, permiten la obtención de información importante de las vivencias de las personas, permiten además caracterizar los contextos en los que se desarrollan los sujetos para llegar a la interpretación de sus acciones. Por ello, es que en la creación de los instrumentos, el investigador tiene la posibilidad de diseñarlos desde el interés específico por el tema a estudiar. Los instrumentos desde el enfoque cualitativo se diseñan en función de obtener descripciones proporcionadas por los sujetos de estudio. Taylor y Bodgan (1994) señalan al respecto “se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos, las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable”. Es así como por medio de estas técnicas se

recupera la descripción de las personas a través del habla y la escritura, además de acompañarlas con la observación.

De acuerdo a las ideas expuestas, el proceso metodológico cualitativo se construye por técnicas e instrumentos que son flexibles en su construcción y aplicación. En este sentido, para este estudio se seleccionó la historia de vida como técnica cualitativa, ubicada en el marco del denominado método biográfico. Al respecto Rodríguez y García (1996) señalan que “tiene por objeto principal el análisis y transcripción que el investigador realiza a raíz de los relatos de una persona sobre su vida o momentos concretos de la misma”. La obtención de este método permitió conocer el proceso de exclusión social primaria y exclusión a la salud en la vida de las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto.

Para el estudio de la exclusión a la salud de las mujeres en la prisión se procedió a recopilar información en investigaciones documentales y trabajo de campo. El primer punto refiere a la revisión bibliográfica del tema a investigar, así como el análisis de la literatura que concierne al problemática de estudio. La segunda parte de la búsqueda refiere al trabajo de campo realizado en el módulo femenino del centro penitenciario de Aguaruto, las técnicas e instrumentos seleccionados que desde la perspectiva de la investigadora permiten recabar la información que responda a las preguntas de investigación, objetivos y supuestos planteados. Para eso se utilizaron las técnicas observación, entrevistas informales, un cuestionario, entrevistas a profundidad sobre el relato de vida, cada una de ellas aportó a la explicación de las preguntas y objetivos planteados en esta investigación.

La técnica de observación permitió conocer y ubicar a las que serían las candidatas a participar en la investigación, en palabras de Rodríguez (2005) “la observación es aquella mediante el cual el investigador puede observar y recoger datos

mediante su propia observación”, esta técnica se convierte en el primer acercamiento con la problemática y con los sujetos implicados. Para su implementación en todo momento se contó con el diario de campo, donde se registraba la observación de cada visita al módulo femenino y detalles importantes para el análisis.

La segunda técnica es el cuestionario, este se integró por un conjunto de preguntas que posibilitaron obtener datos sobre aspectos personales, familiares, laborales, de salud, y del entorno de la prisión rescatados desde el acercamiento con las mujeres privadas de la libertad. Cerda (1993) señala que el cuestionario se apropia de tres formas: como interrogatorio formal tiene un significado amplio y general, como conjunto de preguntas y respuestas escritas, tiene un carácter técnico y estandarizado. Como guía de pregunta es un instrumento que sirve de soporte en forma de comunicación dialogales.

Las características de este cuestionario se centran en preguntas con opción de respuestas múltiples y algunas abiertas. Este cuestionario posibilitó conocer las características que poseen las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto.

#### **4.5. Población y muestra**

De esta manera, una vez que se informó a las mujeres sobre la investigación, se les invitó a participar; de las 75 mujeres que se encuentran en prisión actualmente, 45 de ellas participaron contestando el cuestionario, el cual sirvió para llegar a la selección de las participantes para la segunda fase de la investigación.

Una vez ubicadas las mujeres que participarían en la segunda fase de la investigación, se recurre al uso de la entrevista a profundidad, teniendo como finalidad el acercamiento con las mujeres privadas de la libertad para conocer su historia de vida y la situación de salud en prisión. Para estos encuentros con las entrevistadas se siguió una

guía de preguntas que servían como líneas a desarrollar. El número de acercamientos dependía en todo momento de las condiciones que brindara el penal para acceder hasta el módulo con las mujeres, así como de la disponibilidad de ellas, ya que alternó a las entrevistas les surgían otras actividades de la institución. De igual manera las entrevistas se llevaron a cabo en más de una visita por interna, debido a que una vez que se empezaba a escribir sobre la historia de vida, la investigadora o la interna decidían cuando parar la entrevista y se programaba nueva cita, después la investigadora procedía a transcribir la información obtenida y en secciones posteriores regresaba con la mujer a corroborar que lo escrito era correcto, eso tantas veces como fuera necesario. Se recurrió a estas medidas debido a que se negó el acceso de celular o grabadora para obtener la información.

De esta manera, el orden dado a cada una de las técnicas e instrumentos se convierte en el diseño, que depende en todo momento del trabajo en campo y acercamiento con las mujeres en el módulo femenino de la prisión.

El proceso metodológico cualitativo se caracteriza por la flexibilidad. El investigador tiene la posibilidad de seleccionar a los sujetos sociales con los que habrá de trabajar, es por eso que se recurrió al uso del muestreo intencional.

Este tipo de muestreo permite al investigador posicionarse en las situaciones y con los sujetos que le brinde mayor riqueza en el análisis de datos, de esta manera Ruiz (1996) detalla que “el muestreo intencional no obedece a unas reglas fijas, ni especifica de antemano el número de unidades a seleccionar. Acepta en principio, que este número deberá ser alternado a lo largo de las investigaciones de manera que puedan seleccionarse las unidades de muestreo no previstas inicialmente para mejorar la calidad y riqueza de la información y puede interrumpirse la selección de más unidades cuando se entienda que se ha llegado a un punto de saturación por la cantidad de información recogida”. (p. 63)

Es así como para la selección de mujeres participantes en este estudio se seleccionaron 8 mujeres que cumplieran con los criterios señalados por la investigadora, que consistían en tener más de un mes en reclusión, haber presentado algún problema de salud crónico degenerativo o común, durante su encarcelamiento, conocer los servicios de salud que se les brinda en el centro, o bien, mujeres con problemas por el consumo de tabaco, alcohol o drogas. Así mismo, mujeres que hayan vivido un embarazo y o parto en el proceso de encarcelamiento y desde luego, aceptar participar voluntariamente.

**Tabla 4.**

*Características de la población de mujeres privadas de la libertad participantes en la historia de vida y condición de salud en prisión.*

<b>Folio/ Edad</b>	<b>Caso/ Enfermedad</b>	<b>Delito</b>	<b>Tiempo en reclusión</b>	<b>Estado civil</b>	<b># de hijos</b>	<b>Escolaridad</b>
01-44 años	Cáncer de mama	Cómplice en violación de menor	4 años 4 meses	Viuda de un p.p.l.	3	Preparatoria
02-27 años	Vivió dos embarazos y partos en prisión.	Homicidio	3 años	Casada con un p.p.l.	6	Primaria trunca
03-32 años	Fiebres	Transporte de droga	9 meses	Novia de un p.p.l.	3	Primaria Trunca
04-20 años	Asma, problema de adicción a marihuana.	Portación de arma de fuego de uso exclusivo	1 año 8 meses	Novia de un p.p.l.	0	Preparatoria trunca



del ejército,  
contra la  
salud.

05-24 años	Vivió un embarazo y parto en prisión	Robo de vehículo	6 años	Casada con un p.p.l.	2	Secundaria
06-22 años	Quistes	Transporte de droga	Dos meses	Novia de un p.p.l.	0	Secundaria
07-40 años	Colesterol	Robo de vehículo	2 años 6 meses	Casada	6	Secundaria
08-30 años	Problema de adicción	Feminicidio	6 meses	Soltera	1	Prepa

---

Fuente: Elaboración propia; 2018.

#### 4.6. Marco contextual de la investigación

El estudio se realizó en el Centro Penitenciario de Aguaruto de Culiacán, Sinaloa, México. Este centro se ubica en la carretera Culiacán-Navolato, kilómetro 9.5, colonia Aguaruto, esta sindicatura es la más pequeña de Culiacán, y se encuentra limitada al norte por el río de Culiacán que lo separa de la sindicatura de Culiacancito, al sur colinda con Costa Rica y, al este con la sindicatura central y al oeste con el municipio de Navolato.

El centro penitenciario de Aguaruto se ubica en una colonia popular de Culiacán, es uno de los 5 centros penitenciarios que existen en el Estado de Sinaloa. Cuenta con una antigüedad de por lo menos 35 años. Es un centro penal con una extensión que consta de 10 hectáreas de construcción, incluyendo áreas verdes, campos deportivos y además, una zona agrícola anexa de una superficie de 36 hectáreas, estando dotada de todos los

requisitos de funcionalidad y amplitud. Este centro tuvo un costo aproximado de 23 millones de viejos pesos mexicanos y fue inaugurado en diciembre de 1968 al concluir el régimen del gobernador Leopoldo Sánchez Celis. Actualmente cuenta con 26 módulos, oficinas administrativas, cancha de fut bol, salones de clases, iglesia, mercado, cocina, campos de soft bol, panadería y una clínica de salud. Es considerado un penal mixto, es decir atiende a hombres y a mujeres. El trabajo de campo en esta institución se llevó a cabo del mes de agosto a enero del 2019.

#### **4.7. Descripción de los espacios**

El ingreso a prisión no deja de ser algo aterrador, es todo un proceso, todo un ritual por así llamarlo. El paso por laberintos, largos pasillos y rejas que se abren y cierran, candados, las cámaras observando las 24 horas del día, los internos caminando de modulo a modulo, incluso interactuando con las autoridades administrativas, celadores, personal de custodia uniformado y vigilando cada puerta, cada entrada y cada salida. En este espacio todo intimida y la sensación de amenaza en las primeras visitas se percibía de manera constante. Sin embargo, esa sensación desaparece después de algunas semanas asistiendo casi a diario a la institución.

La prisión de Aguaruto se divide por 26 módulos, cada uno tiene una población específica, por ejemplo en el módulo 1 se encuentran las mujeres privadas de la libertad, el módulo de los psicosociales (internos que tiene problemas de salud mental) el de los ex funcionarios públicos, el programa “Tu puedes” vivir sin adicciones (un programa implementado para la desintoxicación de la droga en internos e internas). Se encuentran el espacio del golfo (que se compone de varios módulos y según lo que se cuenta solo existe un mando) y los patios (gobernados por más de un interno). En estos dos últimos, se encuentra población diversa, adultos mayores, jóvenes, homosexuales, indígenas,

discapacitados. Y la nueva creación, es un espacio en el que se agrupan a los internos de alta peligrosidad, es relativamente nuevo. Aunque existe una separación de población, a la fecha no se ha logrado la separación de los sentenciados o los que aún están en proceso.

Además hay panadería, tortillería, un supermercado, una clínica de salud, iglesias, canchas para que realicen diversos deportes, pequeños salones que sirven para impartir clases a los diferentes grados y talleres donde fabrican cuadros, manualidades de papel, madera, cartón. Pequeños espacios industriales. Todo lo fabricado en el centro penal es vendido a los empleados, a las familias y constituye un medio de ingreso para los internos/internas que no cuentan con empleo en el penal. De pronto al observar tantas manualidades, a la reflexión que se llega identificando tanta creatividad de parte de los internos e internas, es porque no habrían utilizado esas habilidades y tanta creatividad cuando estaban en libertad.

En este acercamiento al mundo de la prisión, tenía ante mis ojos un mundo que sentía no me era completamente ajeno, un espacio que me parecía interesante de observar y estudiar, estaba ante un espacio en el que una vez superado el temor, lo que provocaba en mí era un deseo ávido de encontrarle explicación a todo lo que ahí acontecía. Tenía ante mis ojos un mundo que me mostraba diferentes matices y al estar ahí comprendía que para muchos y muchas la vida no ha sido color de rosa. Encontraba en el rostro de los hombres y las mujeres las sonrisas de infancias arrebatadas, las miradas perdidas en algún punto del lugar, me imaginaban como habría sido su pasado, una niñez quizá tormentosa, quizá de carencias, de desgracias y dolores. O quizá todo lo opuesto a eso, estaba ante una realidad que me rebasaba, problemáticas que lejos de poder explicarse ante la sofisticación de las teorías parecían ser mucho más oscuras y complejas incluso de lo que ha sido capaz de pensarse.

La cárcel, ese espacio que conocí por medio de la vivencia de prácticas y después en el proceso de investigación, ese espacio en la que permanecí sin cometer un delito, sin ir en contra de la ley, sin dañar a nadie. Conocí un poco de su funcionamiento, quizá todo lo que estaba a la vista superficialmente, sin embargo, me quedo con el deseo de conocer todo aquello que me genera miedo e intriga, esa subcultura, eso que representa un riesgo conocer, todo aquello que a simple vista no es observable. Todo aquello que no es legal, que hunde, que arrastra, que daña, que mata. Ese espacio con tantas significaciones, con tantos misterios, con sus formas tan particulares de organización, y sus modos de supervivencias. La prisión para toda la persona que llega implica aprender a vivir bajo un sistema que les obliga a entender su funcionamiento para poder sobrevivir, en la prisión el adaptarse a una nueva vida no es una opción, es una obligación. Entre más pronto un preso/a se adapte, menos padece el encarcelamiento. El ingreso al mundo carcelario no es fácil, implica la modificación de las rutinas, funciones y actividades de una persona. Implica un cambio de vida, una resignificación de la identidad, de manera que quien llega a la prisión, sabe que nunca más podrá ser quien era antes de entrar.

Cuando la persona llega a la prisión en calidad de detenido/da, es custodiado hasta las oficinas administrativas donde deberá pasar por los diferentes departamentos (área médica, de trabajo social, psicología, jurídico, educación, recreación y cultura) para que se le realicen los estudios correspondientes. Anterior a eso, la persona ya debió haber pasado por lo menos 24 horas arrestado en las diferentes dependencias de seguridad pública, como policía federal, estatal, municipal o personal de la marina (dependiendo del delito). Todo este proceso generará un impacto en el estado anímico y emocional de la persona tal y como lo expresan en las entrevistas en su ingreso, el trastorno del sueño y miedo, síntomas comunes por llegar a lo que para muchos/as es desconocido.

Después de todos los estudios que se le realiza a la persona, será llevada por un custodio al que se convertirá en su nuevo “hogar”. Los módulos de ingreso, en el que tendrá que pasar de cuatro días a una semana en lo que se decide su situación, después de una semana, serán pasados a un módulo específico. A diferencia de otros centros penitenciarios, en el penal de Aguaruto no se obliga a los internos e internas que llegan a despojarse de sus pertenencias como la ropa, zapatos o dinero. Solo se les extraen identificaciones personales, celular, y joyas. Las personas que ingresan no son obligadas a portar un uniforme, ya que en el penal no visten uniformados.

En el contexto de la prisión se vuelve indispensable que la persona que ingresa aprenda a vivir siendo observada, la vigilancia será permanente y a partir de ese momento su intimidad será colapsada. En este espacio, además, deberán aprender a vivir entre otros compañeros/as con problemáticas conductuales diferentes (a las que se tiene que acostumbrar), a veces, según lo expresado por las mujeres hay que acostumbrarse a dormir en la sobrepoblación de una carraca, tendrás que soportar que en la noche una manada de ratas visite tu celda, y si corres con suerte y te toca dormir en las piedras en la parte de arriba, no corres el riesgo de mordedura. Tendrá que aprender a vivir con los malos olores que genera el drenaje, de agua estancada y podrida, tendrá que soportar el humo de cigarro que se esparce por los pasillos, acostumbrarse a la comida que se les provee en este lugar, la cual en la mayoría de los casos no es ni sana, ni suficiente, ni en buen estado, a las revisiones o cateos que se dan en la madrugada y sin previo aviso por parte de policías Estatales, o al pase de lista que comúnmente se presenta tres veces al día, a la participación voluntaria (antes de que les obliguen y sea forzada) en las diferentes actividades que oferta el penal.

La personas de nuevo ingreso tendrán que ir conociendo las dinámicas de organización que se presenta en la cárcel, especialmente del que será su módulo de

estancia permanente, generalmente los nuevos/nuevas son más susceptibles a agresiones o abusos por partes de los internos o internas con mayor antigüedad en el penal. En este contexto, el nuevo o nueva debe involucrarse lo antes posible en las actividades para entender el funcionamiento del lugar como una estrategia de sobrevivencia que deberá adoptar. La mayoría de las veces, estos se encuentran en total desconocimiento del funcionamiento del módulo y por esa razón, serán sometidos por los internos/as de más experiencia a diferentes cargas de trabajo, como por ejemplo: limpieza general del módulo o servir como mandadero/a.

Cada uno de los modulo cuenta con un jefe o jefa (es también una persona privada de la libertad) que es elegido por los mismos internos o internas, esta persona tiene una posición de mando en ese espacio, normalmente es responsable de delegar ciertas actividades a sus compañeros/as y resolver algunos problemas que se pudieran presentar en la convivencia diaria. Generalmente esta persona tiene la confianza de las autoridades directivas y administrativas del centro. Y siempre está buscando se atiendan las necesidades del grupo. Normalmente el jefe o la jefa de modulo es el interno o interna con mayor antigüedad en el centro penitenciario y en caso de que este obtenga la libertad lo reemplaza, quien le siga el orden de antigüedad. Aunque esto también depende de los acuerdos que se tomen en grupo porque puede existir el caso de algún interno/a que tenga la antigüedad pero que no mantenga buena relación con todos o todas sus compañeros/as.

En la cárcel salta a la vista la evidente estratificación social, que se percibe no solo en el poder adquisitivo o materiales con el que cuentan los internos/as en la prisión, sino además se observa en la limpieza, el arreglo personal, y el cuidado de sus espacios, en la ropa y zapatos que usan, en las actividades que realizan, los gusto e intereses que tienen, de manera muy común, se observa en este contexto que el interno e interna que cuenta con una mejor posición económica, emplean a compañeros/as que no reciben visita

o que carecen de los medios económicos ,pagándoles por realizar diferentes tareas de servicio como lavado y planchado de ropa, cuidado y aseo de las áreas, o elaboración de alimentos por las que reciben un pago simbólico.

En el módulo femenino, se observa como las mujeres comparten determinados espacios, por ejemplo, las carracas son compartidas por seis o cinco compañeras, éstas se ubican en la segunda planta del módulo, en la primera planta se ubican pequeños cuartos individuales, los que generalmente están ocupados por las mujeres con mayor antigüedad en el penal y aquellas que tienen a sus hijos viviendo con ellas. Desde los pasillos se puede apreciar que las mujeres privadas de la libertad cuentan con artículos personales como: cepillo, cremas, desodorante, cosméticos, algunas e incluso tienen en las paredes de las carracas o cuartos, fotografías familiares, especialmente de los hijos, el esposo o sus padres, así como también imágenes de adoración religiosas.

En la planta baja del módulo, lo que comparten son las cocinas, por ejemplo: los primeros tres cuartos de la primera planta cuentan con una cocina para tres de ellas y entre ellas organizan sus pequeños espacios, que consisten en una mesa de plástico con sus sillas, una estufa o parrilla, refrigerador y a la vista un reducido número de utensilios como: tenedores, sartenes, ollas, platos y vasos, todo de plástico. Algunas incluso tienen a la vista sus pequeñas despensas. En los patios del módulo todos los días se observaban a los menores jugando, ignorando la realidad de la prisión y de sus madres. Los niños han recreado en los patios de la prisión su espacio para el juego, sin embargo, las prisiones son para reinsertar individuos, no para que los habiten y crezcan niños. También es común observar a las mujeres involucradas en las diferentes actividades. Algunas trabajando, otras simplemente perdiendo el tiempo en las mesas de los patios jugando baraja, lotería o platicando entre ellas.

#### **4.8.Principios éticos de la investigación**

Las mujeres entrevistadas fueron informadas de los objetivos de la investigación, participaron de forma voluntaria, aceptando que se trataba de una investigación anónima. Se les leyó y entregó por escrito una carta de consentimiento informado donde se explicaba la naturaleza del estudio, antes de empezar las entrevistas se les informó de su derecho a abandonar la investigación cuando ellas quisieran, así mismo, se les mencionó que en todo momento se cuidaría la confidencialidad del contenido de sus entrevistas y sobre todo, se les dejó claro que sus aportaciones a esta investigación serían únicamente utilizadas con fines académicos.

#### **4.9. Procesamiento y análisis de la investigación**

Para el procesamiento de los datos obtenidos con el cuestionario se utilizó el programa SPSS, programa que permitió la sistematización de los datos cuantitativos y este facilitó el diseño de los cuadros y gráficos estadísticos que ayudaron a obtener los resultados que permitieron caracterizar a las mujeres privadas de la libertad del Centro penitenciario de Aguaruto, para posteriormente describirlos y analizarlos.

Los datos cualitativos fueron analizados e interpretados siguiendo la propuesta de Straus y Corbin, (2002) de teoría fundamentada, la cual consiste en codificar las entrevistas, buscar códigos en el contenido de las mismas, asignarles un significado y después relacionarlo con la teoría.



## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Los resultados que se presentan a continuación se organizaron de manera que permiten mostrar los hallazgos más sobresalientes de esta investigación y se muestran en el orden que permite cumplir con los objetivos trazados en este estudio.

En un primer apartado encontramos la categoría de encarcelar y excluir la pobreza, para referirse a la selectividad penal y las formas en cómo opera el sistema de justicia de nuestro país en la actualidad. En este apartado se advierte que son principalmente aquellas personas que se encuentran fuera de las políticas públicas las que llenan las prisiones. Esta idea se refuerza con la caracterización del perfil de las mujeres privadas de la libertad. Donde se detallan datos sobre sus edades, escolaridad, estado civil, estado laboral anterior al ingreso, composición familiar, situación de salud anterior a la prisión, delitos y situación jurídica. Esta información, permitió detallar rasgos y características comunes de la población de mujeres. Sin embargo aún y cuando se encontraron similitudes en esta población no se puede afirmar que se trate de un solo grupo de mujer presa, si no que en sus datos e historias de vida detallan diferencias y una diversidad de situaciones que afectaron áreas de vital importancia.

En segundo apartado se analizan los factores de exclusión social primarios encontrados a partir del análisis de las historias de vida de las mujeres privadas de la libertad, estos dan cuenta de una serie de complicaciones, carencias y adversidades que se hicieron presentes en las diferentes áreas vitales en la vida de las mujeres anterior a la prisión, situaciones que sin duda, también ha repercutido en la salud de las mismas, y por ende, han experimentado una mayor exclusión en el proceso de reinserción social.

El tercer apartado, da cuenta de las condiciones desiguales en que se brinda la atención a la salud en la prisión, de los espacios, las condiciones de higiene, alimentación y servicios de salud del centro. Se exponen las exclusiones constante a la que son sometidas las mujeres por ocupar un lugar secundario, además, se reconoce a la mujer como una población vulnerable de cara a un sistema de justicia penitenciario insensible a las necesidades de este grupo poblacional, y carente de la perspectiva de género.

El cuarto apartado muestra las vivencias de exclusión la salud de las mujeres privadas de la libertad en el Centro Penitenciaria de Aguaruto. Exclusión que ha sido propiciada por factores como el género, la posición económica y el delito. Además, se habla de grupos de mujeres altamente excluidos en este centro.

### **5.1. Encarcelar y excluir la pobreza**

Actualmente el sistema penal se ha encargado de encarcelar y excluir a personas en situación de marginalidad, y ha operado bajo una lógica de selectividad cuyos principales afectados han sido en su amplia mayoría; aquellos/as que se encuentran excluidos/as de las políticas del estado, es decir los pobres.

El sistema penitenciario se encuentra encaminado a la criminalización de personas poco peligrosas, cuyos delitos son de bajo impacto, también se muestra como este castiga a personas, que dé inicio, se encuentran en una situación de desventaja. Tal como, lo afirma Gargarella (2008) de hecho; la deplorable situación que caracteriza las prisiones en la mayoría de nuestros países parece sugerir que efectivamente estamos usando estos medios coercitivos, de formas severamente discriminatorias. Parece que, o bien estamos eligiendo castigar crímenes que son ante todo cometidos por personas desfavorecidas, o que, dentro de esos crímenes señalados, el sistema penal se encuentra,

sistemáticamente sesgado contra los derechos e intereses de los desfavorecidos, porque son ellos los más directamente afectados por el aparato represivo del Estado.

En este sentido, el sistema penal se ha utilizado primordialmente para enfrentar problemas sociales que los gobiernos de los diferentes niveles se han visto incapaz de solucionar, generalmente aquellos conflictos relacionados con la pobreza desde sus diferentes caras. Para comprobar esta afirmación, basta con conocer las prisiones que actualmente se encuentran llenas de personas pobres, los correccionales juveniles o casas hogares de gobierno, donde se concentra principalmente población en situación de abandono y pobreza.

La fragmentación en el plano económico ha creado una brecha de desigualdad especialmente en grupos selectos de población, que según Sambor (2016) la situación que viven las mujeres en efecto devienen de la consecuencia más feroz del modelo económico neoliberal y tiene que ver con sus implicaciones a nivel social: lo anterior se refleja claramente en este sector de la población, fragmentación socio-territorial, ruptura de los lazos sociales. En este sentido actualmente la sociedad se encuentra fragmentada entre quienes se insertan en el mercado laboral, la escuela, el circuito productivo y quienes no pueden hacerlo, poseedores y desposeídos.

En este sentido, Cantard (2011) afirma que en el contexto de los cambios generados por el proceso de globalización, la emergencia de nuevos modelos productivos, de nuevas formas de organización del trabajo, de nuevos modelos familiares y de relaciones entre géneros, se producen nuevas fragmentaciones y condiciones de exclusión social. Por tanto, la desigualdad social y económica esta instaurada en nuestra sociedad, a pesar de los avances en materia de protección social que se han implementado por mucho tiempo con programas sociales y las políticas públicas, estas siguen estando

sujetas a coyunturas políticas y económicas que no siempre se utilizan para beneficio de los más necesitados.

Al respecto, Paredes (2015) señala que el Estado no quiere ni puede tratar el problema de la pobreza desde sus causas, la situación ha escapado de sus manos, independientemente del país que se analice, la cárcel significa para los Estados la vía más rápida y lucrativa de gerenciamiento de los desechos humanos de la sociedad de mercado, así como también un lucrativo negocio, pues el sistema penitenciario, constituye, hoy en día, una actividad lucrativa para el sector privado de bienes y servicios.

Sobre esta institución y su funcionamiento, es común que como sociedad no hay cuestionamientos sobre su actuar, se pasa a considerar que la cárcel es el mejor lugar para que los delincuentes, solventen la deuda que adquieren con la comisión de un delito, y se pretende que sea por ella y mediante el uso de la violencia, castigos, excluyéndolos de bienes para preservar su salud, y apartándolos de la sociedad. Lo que hay que señalar que ya es sumamente mayor a la sentencia imputada por un juez, el preso/presa cure su “agresividad y su mal”. Lo que se ignora es que gran parte de la población penitenciaria no son los grandes criminales, si no personas cuyas circunstancias de vida las orilló al delito.

En este sentido, Zaffaronii (2005) afirma que el sistema de justicia opera bajo una lógica de inevitable selectividad operativa de la criminalización secundaria (...) provoca una distribución selectiva en forma de epidemia, que alcanza solo a quienes tienen bajas defensas frente al poder punitivo y devienen más vulnerables. (...) dado que la selección dominante responde a estereotipos, la persona que encuadra en alguno de ellos debe realizar un esfuerzo muy pequeño para colocarse en una posición de riesgo criminalizante (y a veces debe realizar el esfuerzo para evitarlo), porque se haya en estado de vulnerabilidad siempre alto.

Lo que reafirma, que tanto la pobreza como la criminalización de ésta son dos problemas sumamente dañinos, que violentan los derechos humanos de las personas en situación de desventaja económica, pues éstos afectan de por vida articulaciones importantes para la subsistencia integral de una persona, especialmente las vinculadas a la familia, la salud y la dinámica social-laboral-económica. Por tanto, la cárcel llega a ser para estas personas una experiencia más que profundiza y agranda la exclusión, esta institución los inserta en ciclos de inevitable miseria de la que difícilmente encontrarán salida.

#### **5.1.1. La vulnerabilidad de la mujer en situación de pobreza de cara al sistema penitenciario**

En esta investigación, tal como se verá en el apartado de las características de las mujeres privadas de la libertad en el centro penitenciario de Aguaruto, se encontró que aproximadamente en un 70% estas mujeres indicaron tener poco grado de estudio, y si se habla del empleo señalaron que tuvieron la necesidad de trabajar de pequeñas y ya de adultas los empleos en su mayoría fueron informales, además devienen de familias muy numerosas, conflictivas e inestables. Muchas de ellas padecieron el abandono del padre o madre.

Además de la pobreza, una característica muy particular es la violencia padecida en el seno familiar primario o secundario. Situaciones que no se acaban con el ingreso a prisión de estas mujeres, contrario a ello, son sometidas a nuevas formas de violencia física y verbal de quienes las aprehenden, que en la mayoría de los casos lo hacen de formas arbitrarias y violentas, de las celadoras que las extorsionan y las castigan para que

paguen cuotas, de los hombres con los que comparten el penal que les ofrecen trabajo lavando ropa y una vez recibido el trabajo de ellas, se hacen los vivos para no pagarles, de los abogados que les piden favores sexuales o les extorsionan para que consigan más dinero y avanzar en sus procesos jurídicos e incluso violencia de ellas mismas cuando no han pagado una deuda, porque en la cárcel más te vale cumplir con todas y pagar tus breves de manera voluntaria, antes de ser golpeada.

Y en el común denominador de estas situaciones se puede observar como la pobreza encabeza en su máxima expresión muchos de sus problemas, la pobreza las coloca a merced del sistema penitenciario quien además cuenta con la legitimidad absoluta de la sociedad para someterlas a actos inhumanos. Estas mujeres se encuentran sometidas ante una dependencia total de la institución, siempre requieren de la disposición, voluntad y gestión de sus apesadores, de sus tiempos, de sus procesos, de sus autorizaciones, incluso para satisfacer hasta sus necesidades y resolver sus problemas más primordiales: físicos, emocionales, espirituales, legales, familiares y sexuales. Cualquier medio para lograr su bienestar en el espacio de la prisión por más pequeño que parezca, depende de la posición económica de ella y de la voluntad de los celadores, del comandante, de los abogados, de los médicos, del director, a quien además, hay que pagarle para que les autorice el ingreso de alimentos, ropa, medicina y otros artículos para “mejorar” su forma de vida en prisión.

De igual manera la institución y sus funcionarios las violentan cuando no se preocupan por tener una infraestructura física para atender sus necesidades, especialmente aquellas que están íntimamente ligadas a su integridad física y mental.

Y para hacer frente a estas situaciones muchas de las mujeres privadas de la libertad no cuentan con apoyos familiares y con los medios económicos, porque sus familias no tienen recursos para ayudarlas. Muchas de ellas se encuentran ante una

condición física deteriorada y con enfermedades que ya no les permite ver por ellas mismas, y otras con el paso del tiempo van perdiendo estabilidad emocional y fuerza para enfrentar su situación. Finalmente para estas mujeres llegar a la cárcel se convierte en la evidencia más palpable de una vida dislocada, y que en palabras de ellas *“la cárcel sería terminar en lo más hondo, es tocar fondo...Aquí es donde uno quiere regresar el tiempo, pero ya no puede”*.

Lo que particularmente interesa con este apartado es abordar el tema de la vulnerabilidad de las mujeres en situación pobreza que se encuentran privadas de la libertad en el centro penitenciario de Aguaruto. En sus historias de vida estas mujeres dejan al descubierto la vulnerabilidad y la exclusión social como dos condiciones sociales presentes en las diferentes etapas de vida que han pasado, se observa como la pobreza tiene como contracara la criminalización por su posición social, que generalmente muestra mayor disposición de ser captadas por el sistema penal. Por no contar con los medios económicos para ampararse ante el sistema de justicia caro y corrupto que persiste en nuestro país, por carecer de una buena defensa jurídica y una vez privadas de la libertad por someterse a la ineficacia de la institución penitenciaria, a la exclusión constante de medios para lograr la reinserción social, a la violación constante de sus derechos, a la violencia institucional, el abandono de la familia y la carencia de los medios económicos para comprar lo necesario para sobrevivir en prisión.

La desigualdad social ha repercutido principalmente en estas mujeres, pues su situación económica les ha colocado ante un estado de fragilidad por sus deteriorados vínculos con la formación escolar, con el sistema de empleo, y ante el evidente desamparo familiar y social que carecen, lo que sin duda repercute en su estado de salud.

El deterioro a la salud también se da como consecuencia principalmente por el encierro, que implica entre muchas cosas la separación y lejanía de su familia y de sus

vínculos afectivos más allegados. Al respecto, Parrini (2007) afirma que el encierro y la lejanía conforman una experiencia traumática, tanto por el corte con la vida anterior y con las relaciones cercanas, como por lo que se encuentra y se vive en la cárcel misma.

Además, no se puede olvidar el peso que representa para las mujeres haber nacido en una sociedad patriarcal, que les obliga cumplir con un modelo prevaleciente de ser mujer, tener y educar a sus hijos, ser y servir a otros, asumiendo que su realización personal depende de los otros. Como expone Lagarde (1993) estamos convencidas de nuestra inferioridad y de nuestra incapacidad. Que desde Bourdieu (1998) nuestra sumisión (como mujeres) no es un acto consciente y deliberado, sino resultado de las formas desiguales del ejercicio de poder y de los valores correspondientes que hemos “inscrito” en nuestros cuerpos de manera duradera y que nos lleva a aceptar nuestra inferioridad.

Es así como las mujeres que se encuentran presas actualmente han vivido en una situación desventajosa: la mayor parte de ellas sucesoras de unas familias pobres, algunas descendientes de campos o provenientes de ciudades, pero, pertenecientes a colonias marginales en las periferias. Sin duda la articulación de todos estos elementos profundiza en las desigualdades que ya de por sí viven las mujeres por su género. Todas estas realidades al observarse desde la perspectiva de género obtienen un matiz propio y más complejo, cuando se hace referencia a mujeres en situación de encarcelamiento, porque en su mayoría devienen de una vida pobre y asociadas a la delincuencia como único recurso para poder sobrevivir.

En resumen, se puede afirmar que el fenómeno de la pobreza es una realidad compleja que implica diferentes dimensiones, que son: lo monetario, lo social, cultural, el género y territorio, e inherente a ello la posibilidad de formación escolar y alimentación. Por tanto el fenómeno de la pobreza es visible por la evidente carencia de



bienes esenciales para sobrevivir, la inestabilidad laboral, un nivel académico bajo, viviendas en condiciones precarias, problemas de salud y desnutrición.

Desafortunadamente, a la hora de apresar a una persona actualmente no se considera su situación de vida anterior a la prisión, ni sus trayectorias de vulnerabilidad derivado de su posición social y económica, por el contrario, es por su condición social y económica que pasan a ser más vulnerables y más propensos de ser captados por el control penal con mayor facilidad.

En la actualidad a pesar de lo logrado en materia de derechos humanos a nivel mundial y nacional, persisten prácticas en las instituciones de justicia en las que se observa represión, exclusión, criminalización y marginación de los pobres. De esta manera, al ingreso de una persona con serias carencias económicas al sistema penitenciario, éste pasa a ser sometido a tratos denigrantes pues deja de ser un ciudadano con derechos a sujetos residuales, objetos de control social.

### **5.1.2. Características del perfil socioeconómico de las mujeres privadas de la libertad del módulo 1 femenino del Centro Penitenciario de Aguaruto, Culiacán.**

En este estudio se advierte que el grupo de mujeres privadas de la libertad que actualmente se encuentran presas en el Centro Penitenciario de Aguaruto es un grupo heterogéneo, con muchas diferencias socio-culturales, sin embargo, con estos datos se comprueba que comparten mayoritariamente un perfil que permite conocer las características socio-demográficas de la población de mujeres privadas de la libertad actualmente presas en el municipio de Culiacán, Sinaloa.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> En esta investigación se mantiene oculta la identidad de las mujeres privadas de la libertad y se han cambiado la identidad de sus familias, los fragmentos de las entrevistas se identifican únicamente con una clave que se asignó a cada una de ellas. Y a continuación se presentan extensamente el material transcrito de las entrevistas. Estas corresponden a un discurso hablado por las mujeres privadas de la libertad con características de oralidad que puede

Parte del análisis de los datos que a continuación se muestran corresponde a los resultados de los cuestionarios socio-económicos que se realizaron a las 45 mujeres que aceptaron participar de manera voluntaria en esta investigación, este cuestionario se aplicó con el fin de conocer rasgos sobre los lugares de procedencia de las mujeres, composición familiar, educación, empleabilidad y salud anterior a su ingreso a la prisión. En este apartado se muestran las edades, el estado civil, nivel educativo, aspectos que detallan además la empleabilidad anterior al encarcelamiento, así como delitos de ingreso y situación del proceso jurídico.

Este estudio intenta mostrar que en el análisis de los cuestionarios, como en las historias de vida realizadas a las mujeres privadas de la libertad del Centro penitenciario de Aguaruto coinciden con el apartado teórico desarrollado en el capítulo anterior y los resultados muestran las categorías teóricas de pobreza, exclusión social, género y exclusión a la salud.

**Tabla 5.**

***Rangos de edades de las mujeres privadas de la libertad***

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia (N = 45)</b>	<b>Porcentaje</b>
19 a 28 años	15	28.4
30 a 45 años	23	43.6
46 a 52 años	7	13.3

Fuente: Elaboración propia; 2018

presentar repeticiones de palabras, vacilaciones, palabras altisonantes o palabras inconclusas. De igual manera algunos fragmentos contendrán un lenguaje propio del contexto carcelario. La principal razón para integrar los fragmentos de las entrevistas como se explica en los objetivos de esta investigación, es por el deseo de oír las vivencias de la exclusión a la salud desde las voces de las mujeres privadas de la libertad del Centro penitenciario de Aguaruto.

En la tabla 5 se describe la estructura etaria de la población de mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto, en los resultados se destaca que se trata de mujeres jóvenes con una media de edad de 35.06 (DT = 10.03). Según los datos se puede apreciar que esta prisión alberga a mujeres jóvenes, en etapa de edad reproductiva, a partir de los 20 años se considera la mejor etapa para la reproducción en una mujer, después de esto, la fertilidad disminuye gradualmente, sobre todo, después de los 35 años (American Society For Reproductive Medicine; 2013) Sin embargo, después del periodo de fertilidad, las mujeres enfrentan nuevas problemáticas de salud derivadas de la etapa de menopausia. Esta situación representa una tarea para el centro penitenciario, aun no cumplida, pues es preciso atender los síntomas derivados de las diferentes etapas de vida de las mujeres y así como los cambios que traen consigo diversos padecimientos físicos y emocionales.

Sin embargo, se encontró que en la prisión de Aguaruto la atención ginecológica no es pensada en término de prioridades por atender por la institución, la salud de las mujeres en sus diferentes etapas de vida no constituye una prioridad, no se observa la atención ginecológica como un recurso para preservar la salud de las mujeres en prisión, se hace únicamente desde un enfoque sexual y reproductivo. Situación que coincide con la legislación y política pública vigente en el estado de Sinaloa: es decir, la salud sexual de la mujer es pensada en términos de planificación familiar. Se enfatiza sobre todo en aspectos reproductivos. Dejando de lado los aspectos de cuidados ginecológicos no propios de la edad reproductiva.

En este sentido se ignoran las necesidades de salud de las mujeres que estén fuera de las etapas de vida reproductiva. La institución, por tanto, enfrenta el reto de considerar la salud general de las mujeres y no únicamente la prevención de embarazos y

enfermedades de transmisión sexual (lo que es sumamente importante) en mujeres en etapa de edad temprana.

Por tanto, en el acercamiento a campo se constató la falta de médicos especialistas en ginecología en el centro penitenciario. Se sabe que son atendidas en este rubro fuera de la institución con el apoyo de otras organizaciones de salud, sin embargo, para ser atendidas éstas esperan largos periodos de tiempo.

La población de mujeres privadas de la libertad de este centro penitenciario es sumamente joven, dato que coincide con investigaciones pasadas que aseguran que las cárceles actualmente se encuentran llenas de población joven.

En lo que concierne al estado civil, se encontró que la mayor parte de la población se encuentra casada (35.6%) o en unión libre (26.7%); quienes expresaron haberse comprometido en una relación de pareja en etapa, incluso de adolescencia. Además, resulta interesante encontrar que las mujeres que están casadas o en unión libre, señalaron haber tenido más de una pareja en el transcurso de su vida. Por otra parte, cabe señalar que existe un número importante de mujeres que se encuentran solteras (24.4%); conviene precisar que en la prisión muchas de ellas tienen oportunidad de conocer a hombres que también se encuentren privados de la libertad con lo que pueden consolidar una relación, lo que sin duda también trae consigo retos importantes para el centro penitenciario en el tema de prevención de enfermedades de transmisión sexual y planificación de cuidados para prevenir embarazos.

De las mujeres que participaron en la investigación 39 (86.7%) de ellas manifestó ser madre, mientras que 6 de ellas (13.3%) contestaron no ser madre aun. Las que respondieron que si son madres, señalaron haberse convertido en mamá entre los 15 y 18 años de edad, estas mujeres en promedio tienen de 1 a 3 hijos. Así mismo la mayoría de las mujeres consultadas respondieron que los hijos se encuentran al cuidado de la

abuela materna<sup>6</sup> mientras ellas se encuentran presas, solamente 3 mujeres respondieron que los hijos se encuentran al cuidado de los padres.

**Tabla 6.**

*Nivel educativo de las mujeres privadas de la libertad.*

<b>Nivel educativo</b>	<b>Frecuencia (N = 45)</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin estudio	3	8.9
Primaria	9	20.0
Secundaria	23	48.9
Preparatoria	9	20.0
Universidad	1	2.2

Fuente: Elaboración propia; 2018

En cuanto a la instrucción formal, la población penitenciaria proviene de sectores con un bajo nivel de educación. De la población femenil del Centro Penitenciario de Aguaruto hay que decir que se trata de mujeres con niveles escolares bajos, ya que la mayoría de ellas expresó haber estudiado únicamente hasta la secundaria (48.9%) de igual manera de las censadas tres de ellas comentaron no haber estudiado nada, lo que sin duda representa un problema para estas mujeres, ya que expresaban, que más de una ha sido engañada por abogados, que aprovechándose de su situación han sacado ventaja de sus casos, cobrándoles por realizar trámites que son gratuitos o les ha hecho firmar cosas

<sup>6</sup> Debido a la idea genérica de la naturalización de las capacidades de la mujer por asumir el “don” de criar, y poseer mayores virtudes para la protección de “otros” a diferencia de los hombres, es que se le ha asignado a las mujeres las tareas propias del espacio doméstico como: la limpieza del hogar, preparación de la comida, atender a los niños y niñas. Esta asignación deviene de una construcción social que nace del sistema patriarcal, en el que los hombres son asignados al espacio-público y las mujeres al espacio domestico- privado. En este sentido al ingreso de una mujer a prisión, es principalmente la madre-abuela quien asume las tareas de cuidado de los nietos. Es aquí donde se reafirma la idea de que la mujer siempre será sustituida por otra mujer para asumir las tareas de crianza y cuidados, quedando los hombres extensos de esta responsabilidad.

desconociendo de que se trata, entre otras cosas<sup>7</sup>. Sin duda la poca escolaridad es un factor de vulnerabilidad y exclusión en la prisión, ya que no pueden hacer valer sus derechos humanos. Algunas también desconocen su situación jurídica, lo que sin duda, las deja frente a una desventaja ante el sistema de impartición de justicia por demás clasista y corrupto que persiste en nuestro país.

**Tabla 7.**

***Empleos anteriores al ingreso a prisión***

<b>Tipo de empleo</b>	<b>Frecuencia (N = 45)</b>	<b>Porcentaje</b>
Atención a clientes	17	37.8
Servicios domésticos	5	11.1
Comerciantes	4	8.9
Instituciones públicas	1	2.2
Otros	14	31.1
Ninguno	4	8.9

Fuente: Elaboración propia; 2018

En cuanto a las condiciones de empleo previos a la detención y encarcelamiento, el bajo nivel de estudios alcanzados es consistente con la precaria calidad de los empleos manifestados. En el ámbito laboral de las mujeres anterior a la prisión, se puede observar

<sup>7</sup> Las mujeres enfrentan la desigualdad ante la impartición de justicia que es sexista: se enfrentan en general con la insolvencia económica para pagar los gastos del juicio, los abogados (indispensable para realizar un proceso judicial), o los sobornos y mordidas. Los defensores frecuentemente las engañan. Debido a que son mujeres que no son escuchadas con seriedad, ni es aceptada su palabra, sus razones no son válidas y mucho menos se aceptan pruebas a su favor. Por su conformación histórica- social y cultural-, como seres vulnerables, las mujeres carecen de mecanismos, lenguajes, y formas de comportamiento adecuadas de autodefensa, en las instituciones públicas, y en la relación mujer-justicia se expresa y recrea la relación de la mujer con el poder basada en la dependencia vital y en la sujeción, en la servidumbre voluntaria y en la ignorancia, en síntesis, se trata del dominio patriarcal que las oprime. En estas condiciones las mujeres pierden: como delincuentes son consideradas culpables y como víctima no se les hace justicia. (Lagarde,1948)

que el porcentaje más alto (37.8%) manifestó haber laborado en algún empleo de atención a clientes, como empleada de mostrador o cajeras. Un (11.1%) manifestó haberse empleado en la limpieza de casas ajenas u otros empleos feminizados como cocineras, panaderas, cuidadoras de menores, cuidadoras de alguna persona adulta o enferma, empleos donde los salarios no presentaban números positivos.

De igual manera, se encontró un porcentaje de (8.9%) en mujeres que nunca habían laboraron en nada, y aquellas que se empleaban en el comercio de ropa usada, zapatos u otros artículos, generalmente en tianguis, donde las ganancias económicas en promedio eran de \$1200 a \$3000 mensual. La situación laboral de estas mujeres en mayor parte describe condiciones de empleabilidad precarias y con poco acceso a prestaciones que les aseguraran cierta protección social y beneficios como la afiliación a alguna institución de salud de gobierno y sistema de apoyo para adquirir una vivienda propia.

Sobre todo, se encontraron mujeres que son jefas de familia y madres solteras, quienes estaban en peor situación, al no contar con un empleo estable y que les permitiera coordinar el tiempo para la casa y los hijos, y en el que además contara con un salario que cubrieran las necesidades de su familia y de ellas. Esta situación colocó a mujeres que actualmente se encuentran presas en este centro penitenciario en situación de vulnerabilidad y muchas de ellas revelaron que aceptaron trasportar o vender drogas en pequeñas cantidades para poder obtener un ingreso extra que les permitiera sostener el hogar.

Las mujeres encuestadas provienen de hogares con ingresos económicos muy bajos y a menudo ellas también representaban un papel activo al sostener a sus familias. De manera general es posible sostener que existe un alto grado de vulnerabilidad socioeconómica en las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de

Aguaruto, conclusiones a las que se llega a partir de conocer las condiciones de educación y empleo previas al encarcelamiento.

**Tabla 8.**

*Sistema provisional de salud en el que se atendían antes del ingreso a prisión.*

<b>Sistema provisional de salud</b>	<b>Frecuencia (N = 45)</b>	<b>Porcentaje</b>
IMSS	14	31.1
Seguro popular	22	48.9
Servicios particulares	8	17.8
Sin afiliación	1	2.2

Fuente: Elaboración propia; 2018

De las mujeres participantes en este estudio, 22 de ellas (48.9%) respondieron que se encontraban afiliada al seguro popular anterior al ingreso a prisión, mientras que 14 (31.1%) dijeron se encontraban afiliadas al IMSS y solamente 8 de ellas (17.8%) indicaron que cuando requería atención medica acudían a atenderse en servicios de salud particulares. Se podría concluir que el menor grado de afiliadas al IMSS de estas mujeres se debe en parte a la informalidad en los tipos de empleo con los que contaba anterior a la prisión, que no les garantizaba beneficios como la afiliación al sistema de seguridad social ( IMSS )ya que este sistema provisional de salud beneficia a personas que se encuentran registradas por algún patrón o empresa como trabajador y le brinda atención a la salud a ella y su familia, así como al acceso a programas que les otorgaran facilidades para adquirir una vivienda propia.



**Tabla 9.*****Tipología del delito de ingreso de las mujeres privadas de la libertad.***

<b>Tipo de delito</b>	<b>Frecuencia (N = 45)</b>	<b>Porcentaje</b>
Corrupción de menores	3	6.7
Homicidio-Feminicidio	9	20.0
Secuestro	2	4.4
Droga	24	53.3
Robos-hurtos	3	6.7
Lesiones	1	2.2
Otros	3	6.7

Fuente: Elaboración propia; 2018

En la tipología de los delitos por el que ingresaron las mujeres al centro penitenciario, se observa que las transgresiones más cometidas por las mujeres se encuentran relacionados con las drogas (53.3%) en diferentes modalidades, como el tráfico, la venta al menudeo o el transporte de diferentes narcóticos. Tal y como lo han afirmado diferente investigaciones, la principal razón del incremento del número de mujeres privadas de la libertad en la actualidad tiene que ver con la incorporación de esta en el narcomenudeo. La mujeres se han convertido en el blanco fácil de los carteles de las drogas quienes las utilizan de vendedoras, transportistas o mulas, y en el combate que el gobierno ha emprendido contra el crimen organizado se ha encargado en demostrar su “efectividad” encarcelando a los elementos más vulnerables y más débiles, en este caso las mujeres.

En la mayoría de los casos las mujeres que se encuentran presas por delitos relacionados con la droga no son las grandes comerciantes, más bien estas son mujeres que son enganchadas para transportarla, y muchas de ellas están en prisión por posesión

de marihuana o cocaína en cantidades menores. En este sentido, se conoció como el 50% de las mujeres encuestadas dijo que inicio en el camino de la venta, tráfico o transporte de la droga pues representaba para ellas una forma de empleo y también era una manera de traer dinero al hogar más fácil debido a que este negocio no les exigía contar con ciertos grados de estudios y además les permitía coordinar tareas del hogar y cumplir con su empleo. Algunas de ellas, comentaban que al momento de su detención transportaban drogas en pequeña cantidades y que viajaban de otros estados aledaños a Sinaloa a comprar la droga en Culiacán para su consumo personal<sup>8</sup>, pues según lo expresado por ellas, la droga era más barata y de mejor calidad.

En el aspecto del delito relacionado con la droga en las mujeres del centro penitenciario de Aguaruto se conocieron tres condiciones específicas en las que comete el delito la mujer: la primera está relacionada con la participación activa en la venta o transporte de la droga como mulas, incrustando la droga en algunas partes del cuerpo como estómago o vagina, así como aquellas que usaban sus pertenencias como bolsas personales o maletas para entre los compartimentos transportar de una estado a otro diferentes narcóticos. El segundo grupo se trata de mujeres que acompañando a una figura masculina, ya sea: pareja, cónyuge, novio o hermanos, son aprehendidas mientras vendían o transportaban droga acompañando a ellos algunas en desconocimiento del delito<sup>9</sup> y otras consientes de esa situación, en el tercer grupo se trata de mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas, que generalmente ya tienen un problema de adicción y que

---

<sup>8</sup> Diferentes investigaciones dan cuenta de que un gran número de personas que se encuentran actualmente encarceladas en México por delitos relacionados con drogas, son consumidores que al momento de detención son sorprendidos con posesiones de pequeñas cantidades que generalmente destinaban para su consumo personal.

<sup>9</sup> Muchas mujeres son aprendidas en acompañamiento a otros y en desconocimiento de la intencionalidad del delito por parte de los hombres, es decir se trata de mujeres engañadas o utilizadas para no despertar sospechas de las autoridades al transportar o vender drogas. Como bien señala Lagarde (1948) “estas mujeres son víctimas del delito por su condición genérica, por su relación conyugal, filial o materna con hombres que están en la base de la transgresión”.

empujadas por el deseo de conseguir dinero para la compra de droga delinquen robando o bien delinquen bajo los efectos de las drogas.

### **Historia de encarcelamiento previo**

En relación a historia de encarcelamiento previo, solamente 2 de ellas expresaron haber pasado por la prisión en algún otro momento de su vida. Este dato es importante ya que permite sostener que se trata de una población penitenciaria que en su mayoría es primera vez (primos delincuentes).

### **Estado procesal**

Sobre el estado procesal 23 (51.1%) de ellas expresaron encontrarse ya sentenciadas, y 22 (48.9%) de ellas dijeron no tener aún una sentencia definida, aún se encuentran vinculadas a proceso. De los defensores de sus casos, 33 (73.3%) de ellas indicaron que cuentan con un abogado de defensa público, es decir aquellos que les son asignados por gobierno, 11 (24.4%) de ellas expresaron que cuentan con un abogado defensor privado.

### **Perfil general de salud de las mujeres del Módulo 1 de Aguaruto**

La mayoría de las mujeres encuestadas no padece de alguna enfermedad crónica, pero en casi un 30% de ellas comentaron que si padecen algún tipo de enfermedad común, además, se encontraron casos de mujeres con problemas de salud que requieren control

médico periódicamente, por enfermedades como: asma, colesterol, fiebres, enfermedades de la vista, gastritis, colitis.

Además al momento de la investigación había dos mujeres con cáncer de mama y cáncer hepático. Sobre los servicios médicos, las mujeres comentaron que son muy limitados, y calificaron de regular a mala la atención médica que reciben en el centro penitenciario, también señalaron que en promedio tienen que esperar una semana para recibir la consulta médica cuando la requieren, y que aun cuando reciben la consulta médica nunca hay medicamentos, por lo que tienen que recurrir a la familia para que les ingrese las medicinas necesarias para atender sus padecimientos.

No obstante, 19 mujeres (42.2%) no reciben visita familiar, debido a que son de otros estados y las familias no cuentan con los recursos económicos para ir a visitarlas o bien son mujeres que son abandonadas por su familias por avergonzarse de ellas, lo que sin duda, las deja ante una situación de desventaja, ya que no hay quien les provea de medicina, alimentos, vestido y dinero para salir adelante en el tiempo en prisión.

## **5.2. Factores de exclusión social primaria en las vivencias de las mujeres privadas de la libertad del Centro penitenciario de Aguaruto, Culiacán.**

Los factores de exclusión social primarios encontrados en la vida de las mujeres privadas de la libertad, dan cuenta de una serie de complicaciones, carencias y adversidades que se hicieron presentes en las diferentes áreas vitales en la historia de vida de estas mujeres anterior a la prisión, lo que sin duda, también ha repercutido en la salud de las mismas, y por ende, han experimentado una mayor exclusión en el proceso de reinserción social. Estos factores se agravan mayoritariamente por el género, aunada a la situación de victimización en la que por mucho tiempo han permanecido, pobreza, exclusión social,

así como otros factores culturales. Las dimensiones afectadas en esta población detallan repercusiones en espacios de realización personal importantes como el ámbito educativo, laboral- económico, entorno familiar y estado de salud.

Es preciso señalar que las mujeres que participaron en esta investigación devienen de comunidades o colonias de Culiacán u otros Estados caracterizados por la situación de pobreza, violencia y droga, así el hábitat de ellas se encuentra en la periferia de la ciudad, generalmente colonias marginadas, y pertenecientes a grupos familiares conflictivos, además de habitar en espacios reducidos que en la mayoría de los casos no corresponden con el número de habitantes por familia y que de manera común esto les generan problemas como el hacinamiento y otros infortunios relacionales.

En este sentido, el fenómeno de la exclusión se observa en estas mujeres privadas de la libertad especialmente en virtud de la situación de pobreza e historias de conflictos en sus familias, como han afirmado diferentes autores, “la cárcel representa un escenario histórico que afecta particularmente a grupos de población empobrecidos, cuyos derechos a una vida digna son menos respetados en función de menores capacidades económicas y jurídicas (Mann, 1996)

### **5.2.1. La escolaridad**

La formación educativa es un eje fundamental en la vida de las personas. El estudio otorga las competencias necesarias para que puedas acceder a un buen empleo, y por ende tener ingresos económicos que te permitan integrarte a las diferentes actividades en la sociedad.

Cuando la dimensión educativa se ve afectada, esta repercutirá en diferentes ámbitos importantes en la vida de las personas, quedando en situación de desventaja y en riesgo inminente de entrar al proceso de exclusión social. En el caso particular de las

mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto, se muestra como un gran número de ellas no pudo concluir los estudios básicos obligatorios logrando únicamente niveles educativos muy bajos. Que difícilmente retomarán estando en prisión. (Ver tabla 2) Estas mujeres enfrentaron diferentes dificultades para el acceso a la educación, algunas por razones económicas, embarazos o bajo rendimiento escolar, lo que desencadenó en la deserción escolar de muchas de ellas. Tal como lo refieren a continuación:

*En ocasiones mis hermanos y yo no llegábamos a tiempo a la escuela... y como no nos dejaban entrar nos íbamos a dar la vuelta. Yo perdí un año escolar y otro lo reprobé... Finalmente abandone la primaria porque no había dinero para que yo siguiera estudiando (F2, 27 años, homicidio)*

*Me gustaba mucho la escuela pero no tuve la oportunidad, me acuerdo de la vida de antes no era como ahora, recuerdo que yo hasta con guaraches me iba. (F3, 32 años, transporte de droga)*

*A los 20 años salí embarazada y en ese entonces me encontraba estudiando una carrera de contabilidad en la universidad ECA, la cual tuve que abandonar por mi embarazo, mi pareja me decía que para que estudiar así embarazada, que mejor me quedara en casa cuidando de estar bien en el embarazo... El embarazo trunco mis estudios. (F1, 44 años, cómplice en violación)*

De esta manera se hace visible un alto índice de abandono escolar por motivos varios, lo que constituye un claro ejemplo de factor de exclusión social primaria en la vida de las mujeres privadas de la libertad.

### 5.2.2. El ámbito laboral – económico

El empleo es la principal fuente de ingresos económicos de las personas, también es un espacio propicio para el fortalecimiento de redes sociales y de inclusión social. En la esfera laboral si bien es cierto es importante contar con un empleo, también resulta significativo que se trate de un ocupación que garantice condiciones apropiadas para acceder a satisfactores básicos necesarios en la vida del ser humano. De manera que la precariedad, inestabilidad, y la decadencia en el empleo constituye en sí una fuente segura de exclusión social.

En el caso de las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto hay que destacar que en el aspecto laboral se encontraron aquellas mujeres que nunca laboraron antes del ingreso a prisión, las que laboraron en empleos informales y precarios, y aquellas que medianamente tuvieron un empleo estable.

Algunas mujeres manifestaron haber laborado en algún establecimientos de atención a clientes, como empleadas de mostrador o cajeras, otras revelaron haberse empleado en la limpieza de casas ajenas u otros empleos feminizados como cocineras y cuidado de menores, donde los sueldos no presentaban números positivos, de igual manera aquellas mujeres que nunca laboraron en nada, y aquellas que se empleaban en el comercio de ropa usada, zapatos u otros artículos donde las retribución económica en promedio no eran muy buenas. (Ver tabla 3)

*Hasta que encontré trabajo en una tienda de cosméticos en el centro de Culiacán, mi bebé más pequeño se quedaba al cuidado de mi mamá, en la tienda me pagaban más o menos \$900 semanales... Y tiempo después me empleaba trabajando en la limpieza de las casas (F2, 27 años, homicidio)*

*Cuando ya no pude seguir con el estudio empecé a trabajar en varias partes, trabaje en una taquería cerca de mi casa, también como empleada de una boutique me pagaban \$600 semanales. (F3, 32 años, transporte de droga)*

Bueno me fui a Los Cabos... El contacto para irme a los Cabos fue mi primo... y me dijeron que lo que íbamos a hacer era cocinar...Nos dijeron que nos iban a pagar \$3000 por cocinarles que porque no nos iba a hacer falta nada que cualquier cosa que se nos ofreciera que le dijéramos al muchacho con el que nos agarraron. (F4, 22 años, portación de arma de fuego, contra la salud)

De esta manera se puede concluir que el perfil laboral de las mujeres participantes en este estudio coinciden con rasgos descritos en otros estudios acerca de la situación laboral de mujeres anterior al encarcelamiento, donde la carencia de empleos, o la precariedad y feminización en los mismos, se convierte sin duda en un factor relevante de exclusión social primaria en la vida de las mujeres privadas de la libertad.

### **5.2.3. Entorno familiar y redes sociales**

Las redes familiares y sociales son elementos de vital importancia en la vida de todo ser humano, éstas constituyen un apoyo al momento de hacer frente a diferentes problemáticas, sin embargo, cuando estos entornos y redes se encuentran en estado de disfuncionalidad pueden ser generadoras de una potencial exclusión social. No basta con decir que únicamente se está en vulnerabilidad cuando hay carencias de redes de apoyo, si no también hay que decir que las redes disfuncionales te hacen vulnerable y te acercan a un proceso de exclusión social. Tal como lo señala Bottero (2005) Los diferentes



vínculos personales y familiares son necesarios en este tipo de situaciones, no contar con ellas tal y como le pasa a este sector de la población las deja en condiciones de mayor vulnerabilidad. Carecer de redes de apoyo es en sí mismo un factor de exclusión social, ya sea por la falta de apoyo material como por las carencias afectivas que acarrea. Además, no solamente la “cantidad” si no la “cualidad” de las redes sociales tienen una gran influencia en la estabilidad de las desigualdades sociales, tal y como destacan las teorías del capital social.

De manera común en las investigaciones sobre mujeres en prisión se exponen problemáticas diversas por las que pasaron en su trayecto de vida, tales como la desintegración del núcleo familiar originario que generalmente se puede decir que con el quiebre del núcleo familiar primario se facilita el reclutamiento de las personas al delito, sin embargo, hay que aclarar que éste no constituye un factor causal del mismo, así como la violencia en diferentes expresiones, problemática desencadenada por las adicciones, incluso antecedentes de prisión de algún miembro de la familia. Habitualmente, en la historia de vida de las mujeres privadas de la libertad que participaron en este estudio se pueden constatar mediante el análisis de los contenidos de las entrevistas una diversidad de problemáticas originadas en su espacio familiar de origen: desprotección por parte de la familia, destacan testimonios de violencia física y sexual en la familia de origen y en la familia secundaria.

*Cuando yo estaba chiquilla mi papá le pegaba mucho a mi mamá, siempre llegaba borracho, la que arrimaba comida a la casa era mi mamá y una tía que tengo, si no hubiera sido por ellas nos hubiéramos muerto de hambre. Mi mamá se separó de mi papá porque ya no quiso aguantar más golpes y estar viendo tantas injusticias... Cuando yo tenía tres años mi mamá, dejó a mi papá y se*

*juntó con otro hombre, mi mamá a los tres años nos dejó a mi otro hermano Juan y a mí con mi abuela Mónica, ella era mamá de mi mamá y con mi abuelo él se llamaba Amador. Ellos son los papás de mi mamá, entonces ella se fue a vivir a Guaymas, Sonora y nos quedamos dos, y ella se llevó a una hermana y se fue embarazada de otra. Mi mamá regresó cuando yo tenía seis años y me recogió de con mi abuelita porque, mi abuelo me trataba muy mal y un tío me metió mano en mis partes varias veces. (F7, 40 años, robo de vehículo)*

*El kínder lo hice ya en rancherías, no recuerdo como se llamaba el kínder, a veces me mandaban y a veces no, mis papás tenían muchos problemas, mi papá se volvió un borracho y mi mamá era muy sumisa, mi papá agredía a mi mamá cuando se emborrachaba, el a cada rato se peleaba. Recuerdo que una vez mi papá salió en el periódico de Acuña porque con el carro se metió a una plaza andando borracho, y hace días recordé que mi papá también estuvo en la cárcel hace mucho porque en una pelea le saco un ojo a un muchacho. (F6, 22 años, transporte de droga)*

*Me junte con mi primera pareja a los 15 años...Nuestra relación al principio era buena... A los 16 años nace mi primera hija, Raúl se fue a Phoenix Estados Unidos cuando yo tenía pocos meses de embarazo. Cuando Raúl regreso de Estados Unidos, viene con otros pensamientos y además con vicios de mota y perico, y su comportamiento hacia mi empezó a cambiar, e incluso me quería pegar...Se portaba prepotente y agresivo, venía y traía dinero y quería mandarme, salía con sus amigos en las noches y llegaba en la madrugada y*

*quería que tuviéramos relaciones tomado y drogado. Yo me negaba y me quería pegar. (F2, 27 años, homicidio)*

En este sentido, se puede comprobar que en las diferentes etapas de vida de las mujeres se encontraron expuestas a diferentes infortunios que las colocaron en situación de vulnerabilidad y que de manera directa éstas impactaron en la salud integral de las mismas.

#### **5.2.4. Drogodependencia**

La drogodependencia constituye un factor de exclusión social primaria importante de analizar en las historias de vida de las mujeres privadas de la libertad de la prisión de Aguaruto, el problema de las adicciones tiene una prevalencia muy alta en esta población. Sobre este aspecto hay que decir que estas mujeres empezaron el consumo de drogas a muy tempranas edades, siendo la marihuana la droga más consumida o con la que inicio el problema de adicción de esta población.

Tal como lo han referido estudios anteriores, las adicciones son un problema que aqueja a un gran número de personas que se encuentran en prisión, y en muchas ocasiones es la adicción lo que las motivó a cometer delitos para conseguir dinero para la compra de droga, o también que han delinquido estando bajo los efectos de la misma. A decir de Jiménez (2013) desde la perspectiva de salud debe medirse la mayor inclusión o exclusión social de una persona desde dos perspectivas: la vinculada a aquellas enfermedades que provocan la exclusión social (por ejemplo, adicciones o trastornos mentales socialmente estigmatizados), y la vinculada a las enfermedades que sufren los colectivos excluidos (por ejemplo, enfermedades infecciosas relacionadas con la mala condición de vida). El

consumo de drogas innegablemente es un hábito que repercute de manera directa en el estado de salud de las mujeres presas y que dicho problema puede ser también una de las principales fuentes de estigmatización y exclusión de esta población fuera y dentro del penal. Como se refiere en la siguiente información:

*A los 16 años empecé a consumir marihuana, con una amiga, disque amiga, la conocía de la secundaria, ella fumaba y una vez fui a su casa y yo le pedí a ella que me diera. (F4, 22 años, portación de arma contra la salud)*

*Yo me fui a vivir a Acuña, y me desate más, porque era una ciudad y yo me hice muy violenta y empecé con las drogas, consumía marihuana, y el resistol en una botellita que se inhalaba y te pone muy loca, ya nadie me cuidaba...Mi mamá intentaba, pero ya no podía conmigo, ya nadie me podía cuidar, mi mamá ya sabía que me drogaba, yo se lo decía en su cara y a veces hasta en el cuarto me drogaba. (F6 ,22 años, transporte de droga)*

*Yo estudié primaria, secundaria y prepa en el Dorado, cuando salí de la prepa me casé. Mi esposo me trataba mal, él se drogaba, y me hacía drogarme a mí. Ya después yo me hice adicta, consumía cristal (F8, 30 años, feminicidio)*

Un dato importante a considerar respecto a las adicciones es que además de ser ellas consumidoras, presentan también antecedentes de adicciones de algún miembro de la familia, ya sea del seno familiar primario o secundario.

### **5.2.5. La violencia en el seno familiar primario o secundario**

De manera recurrente se llega a conclusiones tergiversadas de la realidad de las mujeres que ingresan a prisión, al grado de que muchas de ellas no se reconocen ante el sistema penitenciario como mujeres que han sido violentadas en sus familias, en la sociedad, y aunque muchas si se reconocen como víctimas, aun así consideran que la cárcel es el mejor lugar para que quienes cometieron un delito paguen su deuda, aun cuando, el encierro implique actos de violencia constante hacia ellas.

Las políticas penitenciarias se han olvidado de sus historias, ignoran la violación a sus derechos, antes del ingreso a prisión, como dentro de ella y en ocasiones los mismos centros de reinserción se convierten en un cómplice más de cómo son castigadas imponiendo a ese castigo un encierro extra al que ya viven, también son cómplices de cómo son engañadas por abogados, abandonadas por la familia o traicionadas por los esposos o cónyuges que terminan dejándolas solas en el proceso de reinserción.

La violencia ha sido otro factor común al analizar la historia de vida de las mujeres privadas de la libertad del penal de Aguaruto, quienes expresaron haber sido profundamente violentadas, física y emocionalmente. De las 8 entrevistadas participantes en esta investigación 7 comentaron haber sido víctimas de una realidad que las atormenta, anterior a la prisión, la violencia en diferentes expresiones y durante las etapas de sus vidas fue una constante. En el módulo femenino había mujeres que mostraban en su cara o brazos cicatrices de cortadura o marcas de quemadura que se han quedado en su cuerpo como prueba de la violencia que vivieron desde muy pequeñas, e incluso tatuajes que se hicieron ya de grandes para ocultar heridas y muchas de ellas lamentan que incluso esas situaciones fueron propiciadas por miembros de su familia o personas muy allegadas, quienes se aprovecharon del vínculo afectivo.

Otras señalan haber sido violentadas por sus esposos o novios e incluso por vecinos, la mayoría de las mujeres entrevistadas llegó a prisión con una experiencia de intensa violencia física y psíquica, la cual aún no constituye un delito demostrable, a menos que la mujer presente heridas graves. Sin embargo, muchas de las mujeres que pasaron por una situación de violencia expresaron no haber interpuesto demanda entre muchas cosas por el proceso burocrático que eso supone, así como por el miedo a ser agredidas nuevamente. Al ingresar a prisión estas mujeres se encuentran ante una nueva modalidad de violencia, una violencia que es permitida, una violencia disfrazada. En la cárcel la violencia hacia las mujeres viene de todos lados, en ese espacio se les destruye la autoestima, se les excluye en muchos sentidos, apartamiento de la familia, la sociedad, y los bienes y oportunidades de preservar su salud e integridad, se les estigmatiza y se les orilla a la autodestrucción.

*Fue una etapa difícil, cuando yo tenía 12 años un vecino me violó él era vecino de la casa de mi mamá, le decían el paisa, era el vecino de la esquina de mi casa... tiempo después de que el abuso de mí, yo lo miraba de lejos y le tenía miedo, no le daba la cara, me le escondía, él es mucho mayor que yo, tenía como unos 32 años y yo apenas tenía 12 años.(F4, 22 años, portación de arma de fuego, contra la salud)*

*Cuando yo tenía tres años mi mamá, dejó a mi papá y se juntó con otro hombre, mi mamá a los tres años nos dejó a mi otro hermano Juan y a mí con mi abuela Mónica, ella era mamá de mi mamá y con mi abuelo él se llamaba Amador. Ellos son los papás de mi mamá, entonces, ella se fue a vivir a Guaymas, Sonora y nos quedamos dos, y ella se llevó a una hermana e iba embarazada de otra.*

*Mi mamá regreso cuando yo tenía seis años y me recogió de con mi abuelita porque mi abuelo me trataba muy mal y un tío me metió mano en mis partes varias veces... Después de esto conocí a un taxista, con el tuve una niña y un niño, él se hizo responsable de mí y de ellos pero me maltrataba mucho, me pegaba y últimamente me prostituía, me golpeaba, pero los golpes no eran tan dolorosos, lo doloroso era saberte vendida por un hombre que decía amarte (F7, 40 años, robo de vehículo)*

En la sociedad, no se habla del delincuente, hombre o mujer, como una víctima social que nació y creció en la pobreza, exclusión y abandono, se ignora también toda la violencia que se ejerce hacia ellos en el encierro. De la cárcel hasta el momento no se cuestionan sus objetivos, menos los efectos que esta produce en la salud, la familia y economía de las personas privadas de la libertad.

Conociendo los principales factores de exclusión social primaria encontrados en la vida de las mujeres privadas de la libertad es que se puede afirmar que tal y como se ha insistido en los planteamientos de esta investigación, los factores que mayor influencia tienen en el encarcelamiento de mujeres se origina en las políticas penales y penitenciarias que desde sus inicios se han caracterizado por recluir a los grupos más vulnerables y marginados.

Hasta este apartado se han detallado los factores de exclusión social primarios encontrados en la vida de las mujeres anterior a la prisión, con ello se busca explicar cómo el deterioro de salud de esta población proviene en sí de la conjunción de las situaciones antes expuestas. Al ingreso de la mujer en prisión, estas situaciones empeoran debido al tipo de vida impuesto en la prisión y sus consecuencias.

### **5.3. La prisión un contexto insalubre: Centro Penitenciario de Aguaruto, la crisis permanente de salud**

Las cifras de personas que ingresan a prisión en México han ido en aumento, y con ello también se han incrementado las necesidades de esta población, entre ellas las de mayor relevancia, principalmente aquellas que conciernen a la salud, este grupo poblacional se encuentra ante una situación vulnerable<sup>10</sup>.

Ribotta (2010) señala que una persona se encuentra en condición de vulnerabilidad cuando por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales encuentran especiales dificultades para ejercer con plenitud los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. Sin embargo, en este estudio a pesar de asimilar la vulnerabilidad por las características antes mencionadas, también se reconoce que la vulnerabilidad proviene de “consecuencias de determinada organización jurídica, política, y social que hace vulnerables a ciertos grupos sociales por encontrarse en determinadas circunstancias o por poseer determinados caracteres identitarios, provocándoles un daño, lesión o discriminación que no son vulnerables si no que están vulnerables”. (Giñazu; 2010)

La demanda de servicios de atención primaria y prevención<sup>11</sup> son mayores en esta población que las de la comunidad en su conjunto, las administraciones penitenciarias no se dan abasto para atender la población tan grande y con tantas

---

<sup>10</sup> Entre los factores que ponen en vulnerabilidad a esta población cabe mencionar el hacinamiento, las malas condiciones físicas de los establecimientos penitenciarios, la violencia entre los mismos presos, la corrupción, el autogobierno y la baja calidad de los servicios médicos y sociales con los que se cuenta en los centros penitenciarios.

<sup>11</sup> Si bien es cierto el tema de la prevención de enfermedades en las prisiones es muy importante, en el caso del centro penitenciario de Aguaruto, según lo expuestos por personal del centro las acciones para cubrir este rubro son esporádicas, debido a que no se cuenta con el recurso material y humano suficiente para abarcar a una población tan grande y con tantos problemas de salud. De manera ocasional se realizan jornadas de charlas informativas de planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual, apoyados por instituciones y personal ajeno al centro, así como campañas de vacunación a la población penitenciaria con visitas de personal de instituciones de salud pública.



problemáticas de salud y por tanto su accionar se ha visto reducido al brindar atención en la modalidad primaria y secundaria.

Por otro lado, las condiciones de la prisión y los espacios en que habitan las personas privadas de la libertad se encuentran en condiciones deplorables e insalubres, esto aunado a no recibir los alimentos suficientes, saludables y que cumplan con las normas de nutrición que exigen; cantidades suficientes para cubrir las exigencias calóricas del organismo, consumo de frutas y verduras, consumir agua purificada diariamente y realizar actividad física. No obstante, la prisión priva de esas condiciones a las personas que ingresan y constantemente son albergados en centros con existencia de roedores e insectos nocivos para la salud en los módulos, así como al constante esparcimiento del humo de cigarrillos que va de un anexo a otro, situaciones que deterioran con el paso del tiempo la salud de los hombres y mujeres privados de la libertad. Estos factores, aunados al impacto psicológico que genera el ingreso a prisión, por el riguroso control, la violencia y los castigos a los que son sometidos, terminan por agravar en poco tiempo la situación de salud de esta población.

Sin embargo, al considerar las situaciones de salud de estos grupos hay que admitir además, que de manera común, se trata de grupos poblacionales que provienen de sectores marginados y empobrecidos, con niveles socioeconómicos bajos, algunos con problemas toxicómanos, personas que mayormente emergen de un núcleo familiar conflictivo. En el caso de las mujeres además, no se debe dejar de considerar, que anterior al encarcelamiento un gran número de ellas ha pasado por ciclos de violencia en la infancia, adolescencia o juventud, situaciones que repercuten de manera directa en la salud de ellas así, como diversas enfermedades que se les presentaron con anterioridad al ingreso a prisión. Incluso, para muchas de ellas la prisión representaría un primer acercamiento para atender padecimientos que presentan.

En el Centro Penitenciario de Aguaruto, tal y como sucede en otros penales del país, predomina la población masculina. Aunque es considerado un penal mixto, de los 26 módulos que existen en el penal al día de hoy, solamente uno es destinado para albergar a población femenina.<sup>12</sup> Esta prisión tiene una población total de 2105 personas, de las cuales 2030 son hombres y 75 mujeres.

Esta diferencia en número trae muchas desventajas para la población femenina, debido a que la mayoría de los reclusos son del sexo masculino, y esto ocasiona que siempre se ignoren las necesidades específicas de las mujeres y que como dice Lagarde (1948) “nuestro mundo es dominado por los hombres. En él las mujeres, en distintos grados, son expropiadas y sometidas a opresión de manera predeterminada. En este orden se apuntala a los hombres como dueños y dirigentes del mundo en todas las formaciones sociales”. (p.59) Así esta organización androcéntrica se expande en todos los contextos e incluso en todas las áreas en las que las mujeres se encuentran insertas, y los centros penitenciarios no son la excepción, ya que en el día a día en el contexto carcelario las mujeres son objeto de discriminación y exclusión.

A decir de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el Estado no podrá en ninguna circunstancia, invocar circunstancias tales como: estados de guerra, estados de excepción, situaciones de emergencia, inestabilidad política interna, u otra emergencia nacional o internacional, para evadir el cumplimiento de las obligaciones de respeto y garantía de trato humano a todas las personas privadas de la libertad. <sup>13</sup>

Sin embargo, en la práctica, el Estado Mexicano frecuentemente contraviene con esta obligación, excluyendo a las mujeres de bienes para preservar su salud y colocándolas en una situación de vulnerabilidad.

---

<sup>12</sup> En la mayoría de las prisiones mixtas las mujeres generalmente ingresan a un pequeño lugar que les es asignado dentro del centro penal diseñado para los hombres.

<sup>13</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos, principios y buenas prácticas sobre la protección de personas privadas de la libertad en las Américas, principio I, 2008.

Como bien se sabe, el ingreso de una mujer en prisión, puede traer serias consecuencias a su estado de salud física y psíquica, esto se debe principalmente a las condiciones y estilos de vida a las que se somete a las personas que ingresan a prisión por la comisión de un delito. Situaciones como la sobrepoblación, hacinamiento, la violencia entre los mismos presos/as, los entornos insalubres y descuidados, así como la falta de especialistas en atención a la salud ha acarreado serias consecuencias a esta población.

En el Centro Penitenciario de Aguaruto, al menos en el módulo femenino, no se cuenta con sobrepoblación de mujeres, contrario a esto, ellas expresan que hay carracas con disponibilidad de una o dos piedras para albergar a más mujeres. A diferencia de los anexos varoniles donde si se tiene hacinamiento por el mayor número de población que existe. El anexo femenino de este centro penitenciario cuenta con carracas que son compartidas entre 4 o 5 mujeres, y también con cuartos individuales, estos generalmente están habitados por mujeres que tienen hijos viviendo con ellas en el penal, o aquellas mujeres con mayor antigüedad en prisión.

### **5.3.1. Condiciones de Higiene**

Un aspecto esencial de atender por las mujeres en el módulo, es la limpieza de las diferentes áreas, carracas, cuartos y patio. Ellas, como todos los otros presos del penal están obligadas a mantener debidamente limpios sus espacios, son obligaciones del reglamento de labores de limpieza del penal. Cada mujer tiene la responsabilidad de limpiar un área de patio todos los días, además de la limpieza de su carraca o cuarto, el día que le corresponde.

Incluso este es uno de los problemas más comunes entre ellas, ya que señalan a veces es difícil que las compañeras hagan sus tareas. La dinámica de organización que

siguen en este módulo es que las que tienen más tiempo en la carraca, son las que le asignan a las nuevas un día en el que tiene que realizar el aseo en la carraca completa, mientras que la jefa del módulo es la encargada de asignarle una área de patio a las que van llegando. Es interesante conocer la dinámica entre ellas, de la que enseña cómo hacer el aseo en la carraca o el patio (las de mayor antigüedad) a las nuevas, y las que se dejan enseñar (las de reciente ingreso).

*Mira aquí siempre hay pleitos con otras compañeras, aquí se pelean por todo, y por nada, por cualquier mitote, y las que van llegando a veces no quieren hacer nada. Las nuevas no se adaptan, aquí les explicamos que tienen que limpiar, hacer el aseo de las carracas, pero, pues la verdad hay unas que son muy malagradecidas. (F7, 40 años, robo de vehículo)*

A pesar de que el módulo se mantiene limpio, prevalece todo el tiempo un olor muy desagradable a drenaje y es que el módulo de las mujeres tiene a sus costados las salidas de las alcantarillas que comunican el drenaje de diferentes módulos del centro. Además de eso, el humo de cigarro de otros módulos se esparce hasta el área femenil. También expresaban que es muy común la presencia de plagas como ratas, cucarachas y pulgas por lo que aseguran eso ha sido la principal causa de diferentes padecimientos que presentan.

*Aquí hay muchas ratas y cucarachas, es que aquí en los patios hay muchas salidas de drenaje, donde pise hay una cerca, y a veces pues el olor es muy feo, hay muchos gatos aparte, las carracas la verdad como que están húmedas, se están descarapelando, y pues el humo que nunca se acaba aquí, porque de todos*

*lados se viene el humo de cigarro, más el que nosotros producimos de tanto que fumamos. (F8, 30 años, feminicidio)*

*Si, pues yo me he enfermado mucho de lo que ya te dije, las fiebres, eso es muy común las fiebres por todos los animales que hay aquí. (F5, 24 años, robo de vehículo)*

Aunado a esta situación, las mujeres mencionan que no reciben provisión de productos de higiene personal como papel de rollo, toallas femeninas, cepillo de dientes, shampo o jabón de baño de parte del centro penitenciario, por lo que refieren que cuando ingresan tienen que esperar a que el centro le autorice a la familia para que les lleve lo necesario para su higiene personal. No obstante, hay un número importante de mujeres que se encuentran en situación de olvido y abandono por su familia por lo que quedan desprovistas de seguimiento jurídico y de apoyos como: artículos indispensables de higiene personal, dinero, y vestido.

*El infierno lo pase cuando recién llegué porque no te puedes acostumbrar a vivir con otras personas, imagínate, llegas sin nada, sin dinero, con hambre y golpeada, sin un jabón para poderte bañar, sin un cepillo de dientes, y duermes en el suelo. Y pasan días así, aquí no te dan nada, ni cobija, ni almohada, ni rollo de papel, a veces las compañeras a las que le das lastima te lo dan. Aquí la institución ni un rollo de papel nos da cuando llegamos. (F7, 40 años, robo de vehículo)*

*No, nada. No nos dan nada. Nos tenemos que esperar a que la familia nos traiga ropa, pasta pa lavarnos los dientes, papel de baño y todo lo que vamos a ocupar,*

*y a veces las compañeras que ya tienen mucho aquí nos regalan que un jabón, o toallas sanitarias. (F2, 27 años, homicidio)*

Aun cuando se creyera que con el ingreso de una mujer a prisión únicamente pierde su libertad como castigo por el daño que ocasionó, no es así, pues la sanción no concluye únicamente con su ingreso a prisión, ésta siempre va acompañada de otras penas propias del espacio de la cárcel. Como la pérdida y abandono de la familia e hijos. También por ejemplo durante el encarcelamiento se enfrentan a situaciones violentas de parte de celadoras y guardias<sup>14</sup>, a malos tratos del personal de administración penitenciaria u otras autoridades de impartición de justicia por las que pasaron antes de su ingreso formal a prisión. Todas estas situaciones indudablemente repercuten en la salud de las mujeres.

### **5.3.2. La alimentación**

En términos generales las mujeres comentan que la alimentación que reciben en el centro es aceptable, sin embargo, señalan que en muchas ocasiones los alimentos son en pocas cantidades, y que ocasionalmente tienen mal sabor, se les sirve fría, no hay variedad y no se les proporciona bebida o fruta en ninguna comida del día<sup>15</sup>. En esta prisión a diferencia de otras, las mujeres tiene la posibilidad de cocinar sus propios alimentos, ya que en los pasillos o dentro de la carraca tienen instaladas pequeñas cocinas compartidas y señalan que en ocasiones prefieren cocinar ellas mismas sus alimento, ya que los hacen

---

<sup>14</sup> La violencia carcelaria es contenido reglamentado de la institucionalidad coercitiva, y se desarrolla también en la interacción del cuerpo represivo y de custodia, es decir de quienes tienen el poder autoritario sobre las presas desvalidas ante el abuso. (Lagarde,1948)

<sup>15</sup> La yegua, es el nombre que hombres y mujeres asignan a la comida que les proporciona el centro penitenciario.

más balanceados o con su propio sazón, esto siempre que tienen los insumos necesarios. En este centro penitenciario, se le permite a la población en general recibir despensas de su familia los días de visita, sin embargo, el ingreso de despensas genera un costo extra para las familias, pues aseguran pagar el diez por ciento del total de productos que ingresan. Los días de visita los familiares tienen que asegurar ingresar con dinero para las “propinas”, el pago del mandadero, la comida que se vende en el centro penal, las tarjetas telefónicas y el efectivo que les dejan a las mujeres para su supervivencia. Esta situación genera un gasto significativo para las familias de las mujeres, quienes optan por visitarlas cada quince días. Sobre los alimentos también es importante precisar que las comidas proporcionadas a las mujeres en el centro penitenciario no van acorde a las necesidades de los hijos menores que se encuentran en prisión junto con sus madres.

*Yo casi no agarro comida de la cocina, si esta buena la comida. Últimamente no están dando buenas comidas. Son tres comidas al día, desayuno, comida y cena... Tenemos una hora para ir a la comida, si no vamos ya no alcanzamos. La comida se sirve a las 1:30 más tardar 2:00, de lo que nos dan aquí el espagueti no me gusta está muy malo, lo peor que me ha tocado comer aquí es el pollo en salsa verde y el espagueti de aquí en fuera todo está bueno. En la cena son frijoles guisados o en agua y sal y pan o tortillas, aquí solo nos dan alimentos, no nos dan agua, ni leche, ni yogurt, ni nada, más antes si nos daban eso. Nunca se nos da fruta para complementar el desayuno, si uno quiere fruta la tiene que comprar. (F7, 40 años, robo de vehículo)*

*La alimentación pues que le puedo decir yo, pues comemos tres veces al día. En la mañana en la tarde y en la noche, a veces el alimento es poco, a veces esta*

*malo, a veces esta bueno, así, uno sabe aquí pero pues eso debemos comer, y solo es comida, nunca nos dan nada para tomar, eso es por nuestra cuenta. Aquí es diferente al centro de rehabilitación, porque aquí la familia le trae a uno para cocinar y uno pues puede hacer comida aquí y cocinar lo que tenga, pero en el otro centro no se podía. (F8, 30 años, feminicidio)*

Sobre el agua purificada que las mujeres y los menores tienen en el centro para su consumo, mencionaron que también deben de costearse ellas mismas, y señalan que los garrafones con agua purificada son vendidos por la administración del penal a un precio muy alto.

*Es que aquí en el penal hasta un garrafón de agua te cuesta muy caro (F2 ,27 años, homicidio)*

*La neta me sale más caro vivir aquí, que afuera, aquí hasta por tener un refri tenemos que pagar, pagamos 50 por los refri y 250 por el aire al mes, pero eso se divide en 4 personas más que me acompañan en la carraca. No nos cobran agua y luz, eso nos lo regalan “según”. Pero la que bebemos esa si la compramos, sale en 45 el garrafón. (F7, 40 años, robo de vehículo)*

### **5.3.3. Un sistema de salud deficiente**

En las prisiones de México actualmente hay un cúmulo de problemas ocasionados por la poca atención a las necesidades de salud de las personas que se encuentran privadas de la libertad. En teoría es el Estado quien asume la responsabilidad de garantizar condiciones dignas de encarcelamiento a hombres y mujeres en prisión. Esto incluyen la protección



de la vida y seguridad de los y las internas, condiciones de vida higiénicas (salud), indumentaria apropiada, cama, alimentos, bebidas, trabajo y capacitación, servicios médicos, acceso a la luz solar y un mínimo de intimidad.<sup>16</sup>

Estas personas aun en medio de diferentes restricciones, tienen derechos y uno de los más importantes es el derecho a la salud. Por tanto, el Estado deberá atender las diferentes enfermedades o trastornos que padezca cualquier persona en prisión. Sin embargo, de manera opuesta a lo establecido existen muchas demandas de salud por las personas privadas de la libertad, debido a la constante violación a este derecho vital, aseverando padecer de la mala calidad en la atención y los servicios de salud, falta de continuidad en los tratamientos médicos, desatención y negligencias médicas, todo esto, aunado a las malas condiciones de vida que los centros penitenciarios proporcionan a las personas privadas de la libertad.

El Centro Penitenciario de Aguaruto presenta muchas carencias en los servicios de salud, el área médica de este penal cuenta con una clínica cuyo equipamiento médico es obsoleto, se encuentra en mal estado y solo permite a los profesionales de salud proporcionar un servicio básico como consulta y atender pequeñas lesiones o heridas. De igual manera un problema constante en la clínica del penal es la carencia de medicamentos para curar las enfermedades o padecimientos de la población. Tal y como lo afirman las mujeres y el personal del área médica que labora en la institución:

*La infraestructura es muy pobre, es muy pobre, no hay un buen presupuesto, bueno quizá haya buen presupuesto, pero con lo que contamos en el*

---

<sup>16</sup> Coyle, Andrew, op. cit., nota 33, p. 38. Véase también Peláez Ferrusca, Mercedes, Derechos de los internos del sistema penitenciario Mexicano. México. Cámara de Diputados- UNAM, Instituto de investigaciones Jurídicas, 2000, p.13.

*departamento médico no resolvemos... la mayoría de la consulta no se resuelve desafortunadamente. (DG, CPA, 17, JA.)*

*Aquí yo no tengo mucho, pero he escuchado que el servicio de salud no es bueno, que no hay medicamentos. He escuchado del caso de la señora que tiene cáncer, que le han cobrado mucho. He escuchado mucho aquí que si una está enferma se muere. (F6, 26 años, transporte de drogas)*

Si bien es cierto el personal de salud del centro señaló que constantemente se realizan acciones como: platicas de promoción a la salud y prevención de enfermedades con la población, también reconocieron que no es suficiente, puesto que se trata de un grupo con muchas problemáticas de salud y actualmente se cuenta con un reducido número de médicos disponibles para atender a esa población tan grande. De igual manera señalan que no se cuenta con ginecólogos y pediatras (en el módulo femenino) así como únicamente hay un médico psiquiatra para atender las necesidades de la población total del centro penitenciario.

Según lo señalado por los médicos y personal de trabajo social que laboran en el centro, la responsabilidad de atención a la salud de las personas que se encuentran en prisión no corresponde a la Secretaría de Salud, sino a las autoridades de los centros penitenciarios, quienes deben asegurar los recursos humanos y materiales para proveer atención a las diferentes problemáticas de salud demandadas por las población, de manera que es responsabilidad de cada administración, la tarea de formar una red de atención médica asistencial, de gestión y de prevención de enfermedades para “mejorar la calidad de vida de las personas en reclusión”.

*Le corresponde a la administración del centro penitenciario la atención a la salud de los presos y presas, y en caso de urgencias cuando el penal no puede atender ciertas situaciones estos serán trasladados a una institución de servicios donde se le brinde la atención médica, generalmente se mandan al hospital general, hay que valorar, valoramos también ahí, si la paciente por ejemplo su familia le ha dado el seguro popular, se lleva al hospital general, si tiene IMSS por algún familiar se llevan al IMSS, generalmente la mujer embarazada se asigna al hospital de la mujer por el seguro popular. (DG, CPA, 17, JA.)*

*Mira el primer nivel es aquí, es atender a la persona para saber y dar un diagnóstico para poder hacer una valoración previa para llevarlo a segundo nivel que ya viene siendo en el hospital general, hospital civil, seguro social o ISSSTE o cualquier otra institución de atención médica. (TS, CPA, 20, TM.)*

La mayoría de los centros penitenciarios se encuentran capacitados únicamente para atender problemáticas de salud comunes, atención a primer nivel, que quiere decir esto, necesidades de salud no graves, ni urgentes. Cuando la persona privada de la libertad requiere de un servicio más especializado por tratarse de algo más delicado, es considerado su caso para atenderse fuera del centro penal en las instituciones médicas de segundo nivel como por ejemplo: Hospital General de Culiacán, Hospital Civil, Hospital de la mujer o Instituto Mexicano del Seguro Social.

No obstante la forma en cómo se brinda la atención a la salud en los centros de reclusiones son muy particulares, en tanto que los pacientes son a la vez personas que se encuentran en proceso de privación de la libertad, por razón de la comisión de un delito y por tanto, se hacen acreedores a una condena que en muchos de los casos traerá

consecuencias añadidas a la pena en sí, como la pérdida de muchos de sus derechos. Por otro lado, en este espacio los médicos dependen directamente de las autoridades penitenciarias y de los cuerpos de seguridad para poder brindar un servicio médico a los internos, no de las autoridades sanitarias, a diferencia de la demás población, esta dependencia genera dificultades para el personal médico a la hora de proporcionar la atención a la salud que requieren las personas presas.

*Mira muchas veces se batalla con los internos/as porque tú quieres brindar una atención médica a alguien que la necesita y la requiere de urgencia, como te diré, o sea que requiere en un caso que sea trasladado al hospital general, pero tenemos que ver porque él está procesado ahí, es muy difícil sacar un interno a una valoración médica por ejemplo a un interno/a que esta por secuestro, o sea depende e influye el delito, si es sumamente grave y realmente es una urgencia sacarlo el preso/a va a salir, pero si por ejemplo que es un interno/a que requiera de circuncisión que no es una urgencia pues no sale... y si realmente es un reo que les cause mucha responsabilidad entonces no lo sacan... si él está preso por delito de secuestro o que está preso por homicidio agravado, que sea un preso muy peligroso... o sea se valora todo eso. (DG, CPA, 17, JA.)*

Es por ello que esta población se encuentra ante muchas desventajas causadas por el propio modelo de reclusión que en muchos de los casos acaba por agravar la enfermedad debido a la larga espera de atención por parte del personal médico, el contexto insalubre, la violencia constante entre los internos/as y la espera de largos procesos burocráticos para ser tratados/as medicamente. De igual manera el no tener la oportunidad de elegir a un médico para su atención, o poder recurrir a otros médicos o especialistas

para solicitarles segundas opiniones sobre el estado de salud. Si bien es cierto tanto hombres como mujeres se encuentran ante serias desventajas en este sistema, las mujeres constituyen en si un grupo particularmente vulnerable, excluido y desatendido en el medio carcelario.

#### **5.4. La exclusión a la salud en las mujeres en el Centro Penitenciario de Aguaruto: la vulnerabilidad por ser mujer, las carencias económicas y por el delito de ingreso.**

##### **5.4.1. La exclusión a la salud por ser mujer: vulnerabilidad del género.**

La principal característica que brinda la perspectiva de género en el estudio de la salud es permitir reconocer el proceso de salud y enfermedad desde el determinante de los géneros y desde las consideraciones del devenir histórico cultural que conlleva cada uno de ellos. La salud y la enfermedad que viven las mujeres y los hombres son particulares, no únicamente por su condición sexual y su naturaleza, sino que también lo son por su condición genérica cultural. De manera que las mujeres se enfrentan en las diferentes etapas de su vida a diferentes enfermedades o padecimientos por el hecho de tener un cuerpo sexuado. De igual forma sucede con los hombres, pues también ellos padecen diferentes enfermedades por su especificidad sexual.

Sin embargo, aun cuando ambos se enfrentan a diferentes padecimientos establecidos por su condición genérica y cuando aparentemente ambos pueden acceder a curativos para atender la salud en igualdad de condiciones, estos son vividos de diferente manera en hombres y mujeres.

De ahí que las mujeres se enfrentan durante sus diferentes etapas de vida a enfermedades por su condición genérica , como señala Lagarde (1948) en efecto las mujeres privadas de la libertad enfrentan padecimientos y enfermedades por su género, por el lugar secundario que ocupan en la sociedad, por las carencias a las que son sometidas toda su vida, por la exclusión permanente a recursos y bienes imprescindibles en la vida cotidiana, así como por el exceso de trabajo y de actividades derivadas de realizar varias jornadas en una.

Durante largas etapas de su vida las mujeres suelen tener responsabilidades con la carga de otros, asumiendo las tareas de cuidado de menores de edad y personas enfermas. Estas situaciones aunadas a vivir siendo degradadas, controladas, discriminadas, excluidas y violentadas o con la carga que representa el estar siempre buscando atender las necesidades de otros<sup>17</sup>, ya sea hijos, padres, esposos, antes que las de ellas mismas, todo esto produce innegablemente consecuencias en la salud física y mental de las mujeres.

Por tanto, la opresión hacia las mujeres se concreta con la alta tolerancia de ellas a las cargas culturales y por tanto, a la desatención de los síntomas de sus enfermedades. Abrumadas en el trabajo de cuidado de los otros y asumiendo siempre la anteposición ante otros, esto lleva a muchas de ellas a desatender sus necesidades más apremiantes.

Tal y como señala un estudio realizado por Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2005) en la etapa adulta se acrecientan los efectos de la construcción de identidad femenina, centrada en la maternidad, sumada a la dependencia, el control de su sexualidad y el cuidado de la vida de otros, como expectativa y fuente de reconocimiento social, todo lo cual propicia que ellas retrasen el cuidado de su propia

---

<sup>17</sup> Para Franca Basaglia (1938) la mujer es en esencia ser-para-otros. El cuerpo y la subjetividad de las mujer consagrados a los otros, la constituyen como “el ser-para-los-otros, por lo cual ella no sabe que significa vivir para sí misma...”(p.36)

salud. Como consecuencia, las principales causas de morbilidad de las mujeres están directamente relacionadas con estos atributos de género, principalmente asociados a la reproducción.

Desde la organización histórica de la sociedad, las mujeres son creadas con principios genéricos que se concretan en convertirse en seres-para-otros, y cuando se atienden sus necesidades se hace con satisfactores de menor cantidad y calidad. Y así este modelo se reproduce en la sociedad y de igual forma se transfiere al contexto penitenciario, en este espacio las mujeres también se enfrentan a un proceso de opresión, pues sus necesidades personales son minimizadas, ignoradas, excluidas y no son prioritarias.

Las mujeres que llegan a prisión se enfrentan ante una nueva forma de opresión y exclusión, pero ahora desde un espacio de poder y control del Estado. Aquí ellas vivencian nuevas formas de exclusión y discriminación, la prisión se convierte en un espacio más de subordinación y que refuerza la condición de vulnerabilidad y exclusión, la cual comenzó desde antes de llegar ahí, y que como señala Lagarde (1948) las mujeres están presas de su especialización y de la consecuente exclusión de todo lo que les es vedado, están presas en el sometimiento a poderes que compulsivamente organizan sus vidas para otros, bajo su poder y en la interiorización. (p.467)

Gran parte de las mujeres que actualmente se encuentran privadas de la libertad en el Centro Penitenciario de Aguaruto, han pasado por las condiciones antes mencionadas y en la mayoría de los casos, estas situaciones se recrudecen en prisión y se tornan más complicadas al ser abandonadas por la familia y por el Estado. En este nuevo espacio las necesidades de las mujeres son ignoradas y pasan a segundo término. Pues el número de mujeres en el contexto de la prisión es inferior al de los hombres. Aquí sus

necesidades de educación, actividades laborales y atención a la salud pasan a ocupar una posición secundaria.

La exclusión a la salud de las mujeres por ser minoría en el contexto de la prisión muestra la violencia institucional a la que son sometidas por ser mujeres y por ser una menor población. Como dice Lagarde (2005) la violencia institucional ejercida por acción u omisión del Estado, las leyes, que también encierran violencia hacia las mujeres, no actúan libre ni espontáneamente, sino que son reguladas por las mismas instituciones y personal que elaboran los programas de acción pública, en cuyos contenidos y acciones en favor de los hombres.

Las instituciones legales, las leyes y las prácticas penitenciarias desconocen el impacto diferenciado de la cárcel por razones de género lo que los lleva a excluir las necesidades propias de las mujeres. Esta situación repercute en aspectos como: el trato, el seguimiento y la atención a la salud. Lo que sin duda, también acarrea serias consecuencias a su estado físico, emocional a corto y largo plazo a su salud.

*Yo ya no estoy dispuesta a callar lo que me ha pasado, si algo he aprendido con mi enfermedad estando en prisión es que no debemos quedarnos calladas, reconozco que actué mal en la comisión de un delito... pero eso no le da derecho al centro penitenciario a dejarnos morir sin atender nuestras enfermedades... El personal del área médica de la institución al yo solicitar atención médica por mí de problema de salud se burlaban, diciéndome que hacía muy buena actuación. Entre los comentarios que me hacían sobre mi situación es para que me seguía haciendo la víctima...A raíz de eso yo empiezo a pedirle a Dios que me ayude, porque era luchar contra corriente. Incluso cuando necesitaba medicamento para soportar los dolores, yo asistía al área médica para que me*



*dieran cualquier otro medicamento que me ayudara a soportar el dolor, porque al yo mencionar que era algo del seno se burlaban de mi e incluso hubo momentos en los que sentí miedo de que me inyectaran solo agua para tranquilizarme. (F1, 44 años, cómplice en violación)*

*Es cierto estamos aquí para pagar, y ya estamos pagando pero hay derechos que no nos deben arrebatar como el derecho a vivir por ejemplo (F1, 45 años, cómplice en violación)*

Por tanto las formas en cómo operan y brindan los servicios de salud en el centro penitenciario constituye un factor que atentan contra sus derechos y favorece su indefensión, y en este sentido también agrava su situación de vulnerabilidad estructural. Tal y como lo afirman las mujeres al cuestionarles sobre las formas en que se brindan los servicios de salud en el centro penitenciario:

*Es fatal, mira tú ya conoces el caso de Carmen mi compañera ella tenía 6 meses insistiéndoles que la sacaran, desde que llego ella estaba insistiéndoles... le informó al director pasado y a los médicos que tenía cáncer, que ella cuando vivía en Monterrey allá se atendía. Pero supuestamente no habían podido conseguir su expediente médico, según el personal de administración del penal no se los habían querido proporcionar el hospital donde ella se atendía. Y pues ayer la sacaron con un dolor muy intenso en el estómago, ya está llena de tumores la pobre, el cáncer se expandió por todo el área de estómago. El director pasado se enteró de esa situación y la verdad no hicieron nada por ayudarla, puro darle largas y largas. Cuando ella sentía dolor lo único que*

*hacían era darle un paracetamol nada más, pero últimamente ya no le daban nada, pues no había nada en enfermería. Mi compañera en ocasiones les llevo a decir a las jefas (custodias en turno) que iba a fumar marihuana para soportar el dolor y en varias ocasiones le dijeron que si lo hacia la iban a castigar y la encerrarían una semana en las celdas de castigo. Y pues ahorita allá esta la pobre desahuciada, sin nada que hacer por ella ya. La sacaron pero ya está muy mal, de hecho ahorita dicen que no se la traen de regreso al penal porque como ya está desahuciada no quieren que se les muera aquí en el penal, y aun la tienen en el hospital fuera. De la familia no se sabe, es que ellos viven en Estados Unidos al parecer y no saben que está encerrada, menos que está enferma. La situación aquí es difícil incluso aquí hay mujeres que han abortado porque antes de hacerles pruebas de embarazos les meten medicamentos y acaban por matarles a los niños. Así es la situación aquí. . (P.M.F#1. 25 años, homicidio)*

La cárcel excluye a la mujer, esta exclusión se observa primordialmente al no considerar sus necesidades, después al no contar con los recursos humanos y materiales para atenderles, por tanto el interés por preservar el estado de salud de las mujeres es la prisión es limitado.

Con respecto a los espacios destinados para esta población, hay que decir que tal como ocurre en los demás centros penitenciarios, son improvisados en el caso del anexo femenino y por demás está decir que este penal se encontraba diseñado en un principio solo para albergar a población masculina, con el tiempo se “adecuo” para las mujeres. Sin embargo, dada la escases de recursos humanos y materiales, las prioridades siempre son los hombres. Almeda (2003) refiere que los módulos de mujeres no constituyen más que un mero anexo dentro del complejo carcelario.

*Porque pues aquí los hombres si tienen atención, allá a ellos los sacan al área médica y los encaman, aquí nosotras no tenemos un área médica propia, es lo que yo me he dado cuenta. Aquí el área de nosotras es a la que va uno y se tiene que regresar pa atrás, porque aquí no nos pueden encamar (F7, 41 años, robo de vehículo)*

Este penal tiene un área médica, que cuenta con algunos servicios, pero este espacio se localiza en los anexos de población varonil, y es un lugar de difícil acceso para las mujeres, debido a que requieren de autorizaciones y gestiones que son muy tardados. En lo que respecta al área femenil solo cuentan con un pequeño consultorio improvisado con un escritorio, una silla, una camilla, y un desabasto total de medicamentos e instrumental y ocasionalmente se puede observar a la doctora atender a las mujeres.

Estas situaciones colocan en un estado de vulnerabilidad a las mujeres, debido a que los espacios donde estas viven es un módulo anexo a la prisión masculina y no cuenta con los satisfactores necesarios para atender las necesidades de ellas y sus hijos. Estas situaciones muestran como la política pública en materia de seguridad y el ramo penitenciario desde sus inicios han sido pensadas, diseñadas y manejadas con un sesgo androcéntrico y excluyendo a las mujeres, por esta razón hasta el día de hoy se han ignorado y excluido sus necesidades y la de sus hijos quienes en muchos de los casos comparten con ellas la prisión.

De igual manera también preocupa la cantidad de mujeres de ese colectivo que son marginadas y excluidas de cualquier tipo de atención. La falta de una clínica de atención a la salud para las mujeres, con especialistas médicos destinados al área femenil

o consultorio en el módulo 1 es evidente y la desigualdad en el servicio de salud en esta población es notable.

Este penal tiene un área médica, que cuenta con algunos servicios, pero este espacio se localiza en los anexos de población varonil, y es un lugar de difícil acceso para las mujeres, debido a que requieren de autorizaciones y gestiones que son muy tardados. En lo que respecta al área femenil solo cuentan con un pequeño consultorio improvisado con un escritorio, una silla, una camilla, y un desabasto total de medicamentos e instrumental y ocasionalmente se puede observar a la doctora atender a las mujeres.

Estas situaciones colocan en un estado de vulnerabilidad a las mujeres, debido a que los espacios donde estas viven es un módulo anexo a la prisión masculina y no cuenta con los satisfactores necesarios para atender las necesidades de ellas y sus hijos. Estas situaciones muestran como la política pública en materia de seguridad y el ramo penitenciario desde sus inicios han sido pensadas, diseñadas y manejadas con un sesgo androcéntrico y excluyendo a las mujeres, por esta razón hasta el día de hoy se han ignorado y excluido sus necesidades y la de sus hijos quienes en muchos de los casos comparten con ellas la prisión.

Sobre la salud hay que decir que esta población tiene necesidades específicas y características distintas a las de los hombres, lo cual no se ha tomado en cuenta. Las mujeres, por su estado de minoría padecen en el Centro Penitenciario de Aguaruto por el acceso a la salud y a la atención médica y de manera adicional a esto, estas mujeres presentan complicaciones en su estado de salud derivado de diferentes situaciones como: el impacto inicial del encarcelamiento, la separación de los hijos y la vida forzada con otras mujeres que padecen abstinencia por las drogas o diferentes problemáticas conductuales. Además se precisa de especialistas en ginecología y pediatría los cuales son indispensables para atender a las mujeres y los menores, sin embargo, no los hay.

*Como te digo casi no me he enfermado, lo que si es que mi niño una vez se me puso bien malo de bronconeumonía, es que yo más antes fumaba mucho y pues mis suegros me trajeron medicina, eso si aquí siempre me dijeron que no había pediatras para atender a los niños (F2, 27 años, homicidio)*

*Es que mira por ejemplo los ginecólogos no hay, ellos son bien caros, ellos cobran lo que muchas de aquí no tenemos, mucho dinero. (F3, 31 años, transporte de droga)*

Pero la exclusión de estas mujeres no empieza en el centro penitenciario, la exclusión de las mujeres sobreviene del relego histórico y la división sexual que no solo excluye marcando estereotipos en hombres y mujeres, sino que además, simplifica las realidades e identidades de ellos y ellas. En los últimos años, diferentes estudios feministas han recalcado la necesidad de subrayar la complejidad de las exclusiones para el caso de las mujeres, y la forma en que los procesos de criminalización femenina se nutren de los colectivos de mujer económica, social y culturalmente más fragilizadas. (Carlen, 1998; Almeda; 2003; Nicolás y Bodelón; 2009)

#### **5.4.2. La exclusión a la salud: Vulnerables ante las carencias de recursos económicos.**

Aun cuando la atención a la salud en prisión es un derecho que adquieren las personas privadas de la libertad en virtud de su encarcelamiento, en este centro penitenciario, persisten prácticas de pagos y cobros “ocultos” que hacen que los hombres y mujeres

tengan posibilidad de pagar para obtener bienes y servicios en el penal, incluidos los destinados a preservar su salud. Sin embargo, estas prácticas generan una brecha de desigualdad entre los que sí tienen los recursos y pueden acceder a ciertos beneficios y los que no lo tienen.

El tema de la vulneración de los derechos a los más pobres ha sido ya ampliamente abordado en diferentes investigaciones, una de las características de las prisiones, es que son espacios que causan violencia y daño y abren una brecha de desigualdad y sufrimiento especialmente a aquellas mujeres que ya eran mayormente excluidas. Así la cárcel daña, aparta, excluye a mujeres que ya se encontraban excluidas y sobre ellas genera un mayor impacto el encarcelamiento. Como señala Cabrera (2003) la sociología del delito más básica y elemental ha demostrado una y otra vez el conocido fenómeno de la selección penal que lleva a la cárcel en todo los países esencialmente a las personas más pobres y excluidas. Desde su aparición se ha caracterizado por ser una institución que excluye y encierra principalmente a población pobre y excluida.

El daño que de por sí ya genera la prisión a las mujeres con el encierro se complejiza aún más cuando estas devienen de un nivel económico bajo y no cuentan con los recursos para poder acceder a servicios de salud y atención a sus necesidades por las carencias de recursos económicos.

En este sentido las mujeres privadas de la libertad reconocen que cuando requieren atención de médicos especialistas fuera del centro penitenciario lo primero que considera el personal administrativo del centro es si el interno/a pueden pagar lo que necesitan, debido a que la administración del centro señala quedar exentó de responsabilidad de pagos en gastos de salud de las mujeres tal y como lo afirman los siguientes testimonios:

*Yo hace algunos años me enferme de la vesícula y yo pague todo, hospital, estudios y medicamentos. Porque eso si cuando uno va a pagar rápido te saca porque no les toca poner un peso al penal, pero cuando ellos tienen que pagar o hacer gestiones la verdad Licenciada aquí te mueres... Y pues como ese caso, muchos más, tengo 25 años aquí y he visto esa y muchas otras injusticias con nosotras, pero pues estamos encerradas pagando por un delito, eso nos decía el director pasado, aquí no es un hotel y ustedes no están de vacaciones, están pagando sus malas decisiones. (P.M.F#1. 25 años, homicidio)*

*Sobreviví esos días porque personal del hospital y personas que conocí estando internada y demás personas me donaban, medicamentos, comida y otras cosas que requería estando internada. Durante ese tiempo mi familia no asistía a visitarme porque no tenían dinero y además porque el penal quería que se hicieran responsable de los gastos médicos de mi enfermedad... La custodia que me cuidaba en el hospital se comunicó vía radio con el director del penal para informarle que se necesitaban medicamentos para mí y el director le dijo: que ellos como penal no tenían ninguna responsabilidad conmigo y con mi estado de salud, que se comunicaran con la familia para que se responsabilizaran de los gastos, ya que aseguraba que el penal no contaba con los recursos económicos para pagar... ese día mientras la custodia y el director platicaban sobre la situación de gastos de mi enfermedad el personal del hospital se percató de la conversación de la custodia con el director y de manera inmediata el hospital llama a derechos humanos y a un periódico de la ciudad para avisarles del abandono al que se sometían los presos/presas de parte del penal cuando se trataba de una enfermedad que implicaba gastos mayores, pues eran*

*abandonados a su suerte... un día después de que la noticia se hiciera pública, llegaron al hospital personal del centro penitenciario y lo primero que hicieron fue reclamarme por haberlos evidenciado. Y yo les dije que no es responsable de lo publicado en el periódico. (F1, 44 años, cómplice en violación)*

Por tanto, se observa que no solamente se atenta contra la salud de las mujeres al no proveer los medios para su atención, sino que además se incumple con lo establecido en las leyes internacionales y nacionales en materia de protección a derechos humanos de la personas privadas de la libertad.

En este sentido, resultan también preocupante los malos tratos del que son objeto las mujeres privadas de la libertad, especialmente cuando se proclaman en contra de la pasividad de la institución al dar trámites y hacer las gestiones para atender sus problemas de salud. Ante esta situación las autoridades penitenciarias se muestran molestos ante sus críticas y solicitudes de atenciones, y en virtud del revuelo que organizan, les castigan en celdas especiales, alejadas del módulo, donde tienen que permanecer solas por largos periodos de tiempo.

#### **5.4.3. La exclusión a la salud por el delito de ingreso: la carga extra.**

Por otro lado, la exclusión de la salud a las mujeres en el penal es consecuencia del delito por el que ingresan a prisión, ya que aseguran las mujeres que este factor trae consigo una carga extra que influye para que ellas pierdan el derecho a la atención a la salud, sobre todo cuando se trata de una persona que requiere ser trasladada a instituciones de salud fuera del centro penal, ya que aseguran que al momento de considerar su salida para atenderlas, además de la situación económica el personal de comandancia revisa el delito



y la sentencia imputada. Es decir, si el delito de ingreso es grave, difícilmente se dará trámite para su salida a una institución de salud fuera del centro penitenciario. Esta situación la constato un especialista del área médica del penal, quien asegura que siempre tienen que recurrir a cuerpo de comandancia y seguridad para la salida de una persona privada de la libertad, a hospitales o centros médicos fuera del penal, aun cuando las condiciones de salud ameriten la salida de carácter urgente, siempre dependen de diferentes autoridades.

*Es muy difícil sacar un interno/a, a una valoración médica por ejemplo a un interno/a que esta por secuestro, o sea depende e influye el delito, si es sumamente grave y realmente es una urgencia sacarlo el preso/a va a salir, pero si por ejemplo que es un interno/a que requiera de circuncisión que no es una urgencia pues no sale... y si realmente es un reo que les cause mucha responsabilidad entonces no lo sacan... si él está preso por delito de secuestro o que está preso por homicidio agravado, que sea un preso muy peligroso... o sea se valora todo eso. (DG, CPA, 17, JA.)*

*El delito tiene mucho que ver, porque en su caso...De mi compañera que tiene cáncer...pues el delito es federal, y es que pues sabe, pero aquí dicen que lo federales se tienen que ganar los beneficios de atención a la salud. A veces con los comunes hay más consideraciones. (F7, 40 años, robo de vehículo)*

Las diferencias de trato que el centro penitenciario presenta a una persona por delitos considerados graves son complejas, pues se considera y valoran de forma diferente los beneficios o respeto de los derechos en consideración con el delito. En este sentido en

el centro penitenciario se otorga un valor diferente a la victimización de ciertos grupos. Pareciera incluso, que algunas personas resultan de menor importancia que otras, lo que se refleja a la hora de su protección. Situación que se puede observar no como un hecho aislado, sino como procesos institucionalizados y aceptados por el personal penitenciario. Por tanto, en el funcionamiento del centro penitenciario se puede observar de manera muy notoria, la exclusión por género, por la posición económica y por el delito de ingreso.

#### **5.4.4. Mujeres altamente excluidas; las mujeres con problema de adicciones y las mujeres que ejercen la maternidad en prisión.**

Resulta necesario hacer mención a las mujeres con problemas de adicciones, este grupo que se encuentra altamente excluido debido a que la problemática de las adicciones tiene una prevalencia muy alta en esta población. El motivo principal estriba en que las sustancias ilegales, se encuentran con gran facilidad en el Centro Penitenciario de Aguaruto. El comercio de las drogas es parte esencial de la subcultura carcelaria y ha ocasionado problemáticas como: la violencia, el autocontrol de los presos, las adicciones y una amplia gama de enfermedades en hombres como en mujeres.

Muchas de las mujeres “*adictas*” que se encuentran privadas de la libertad actualmente señalaron haber comenzado en el consumo de diversas drogas en etapas muy tempranas, e incluso alguna de ellas, anterior al encarcelamiento pasó por centros de atención a personas con problemas de adicciones.

*A los 16 años empecé a consumir marihuana, con una amiga, disque amiga, la conocía de la secundaria, ella fumaba y una vez fui a su casa y yo le pedí a ella*

*que me diera... Me internaron voluntariamente en una clínica de rehabilitación que se llama vida y transformación. Esto pasó porque un fin de semana me había quedado a dormir en la casa de mis abuelos, y el día lunes vi unos medicamentos que eran de mi abuelo, un gotero de clonasepam y de una me los empine, y un tío se dio cuenta que no andaba bien, porque empecé a comportarme rara, me sentía como flotando, percibía todo lo que pasaba a mi alrededor, pero no estaba consiente de nada, y agarre mis cosas y le dije a mi tío que me iba a ir a mi casa, pero mi tío me notó rara, y me fui. Mi tío se fue a mi casa a hablar con mi mamá. No sé cómo, pero me fui en camión, yo no sabía ni donde estaba, no sabía nada de mí, caminaba pero lo que sentía es que flotaba, y hablaba extraño, cuando llegue a mi casa llegue llorando diciéndole a mi mamá que me estaba drogando, le dije que me ayudara que no aguantaba más, y mi mamá me dijo, te compones o te interno y yo le dije que me internara. (F4, 21 años, portación de armas de fuego)*

*Cuando salí de la prepa me casé mi esposo me trataba mal, él se drogaba, y me hacía drogarme a mí. Ya después yo me hice adicta, consumía cristal, antes de caer en el centro y en la cárcel... Hace algunos años yo andaba muy perdida en la droga, y mi familia me interno en un centro de rehabilitación, es un centro que está aquí en Culiacán. (F8, 30 años, feminicidio)*

No obstante el ingreso de estas mujeres a prisión, no modifica las pautas del consumo de drogas, ni les posibilita un tratamiento, más bien, facilita nuevas circunstancias para el consumo y las lleva a mantenerse cercanas a éstas durante su estancia en prisión o incluso también aproxima a la utilización a aquellas mujeres que antes no las usaban. Frente a esta situación, el Centro Penitenciario de Aguaruto no ofrece

una atención oportuna a esta problemática, de manera que las mujeres privadas de la libertad, al momento de la investigación se encontraban excluidas y sin posibilidad de ingresar al programa de “TU PUEDES” vivir sin adicciones.<sup>18</sup>

En consecuencia, hay un grupo de mujeres con necesidad de atender el problema de adicciones sin que hasta el momento se hayan tomado en cuenta, esta afirmación coincide con resultados de la investigación antes realizada por Mendoza, Saldívar, Loyola, Rodríguez y Galván (2010) quienes señalan que un aspecto reconocido internacionalmente es que las inequidades de género vulneran de manera particular a la salud de las mujeres, lo cual aún, es más evidente en las mujeres presas, pues presentan mayor déficit en su salud y mayor número de barreras en el tratamiento.

De igual manera, se ha documentado en investigaciones nacionales e internacionales que las mujeres privadas de la libertad con problemas de adicciones dentro de prisión generalmente enfrentan en mayor medida obstáculos para su tratamiento en comparación con los hombres. Tal y como sucede en el Centro Penitenciario de Aguaruto. Sobre esta situación, se cuestionó a un profesional en salud del centro y dijo desconocer lo que pasaba con el programa de “TU PUEDES” femenino, señaló que ignora las razones por las que no se encuentra activo, acepto que es necesario, sin embargo también acepto que una causa podría ser que las mujeres representan una minoría.

*Desconozco realmente del programa “Tu puedes” para las mujeres, no sé si este activo ahorita, pero el único que está yo creo es para hombres. Si, si lo requieren pero nunca lo han abierto, generalmente se le está dando solo a los*

---

<sup>18</sup> Este programa se encarga de brindar atención médica, psicológica, y terapéutica a personas privadas de la libertad con problema de adicciones, es un medio utilizado para disminuir y erradicar el consumo de drogas en el interior del Centro Penitenciario de Aguaruto.

*hombres, a las mujeres desconozco por que no se los darán, será la población que es poca o quien sabe porque no se los brindaran. (MG, 17 años, JA)*

El arribo al trabajo de campo de esta investigación permitió observar que el sistema penitenciario en Culiacán, se basa en muchas incongruencias en el actuar. Ya que por un lado se permite “de manera oculta” la venta y tráfico de drogas dentro del mismo penal y por otro lado, se castiga a quienes son sorprendidas consumiendo algún tipo de droga. El tema de las adicciones y venta de droga en el centro, causa incomodidad al personal, sin embargo, en más de una ocasión, en pláticas de pasillo del personal de seguridad y administración, se constató que es un problema frecuente que desatan serios conflictos entre los módulos, entre los internos/as. Tal como lo afirman las mujeres:

*El director pasado me castigo hace como 3 meses... Pues en no salir a visita a los patios, a visitar a mi pareja... y me dijo que el castigo duraría 1 mes dos semanas, y ya paso ese tiempo... Me castigo la neta porque me encontré fumando mota, la neta (M.P.L. Drogas)*

Por otro lado, se tiene que ser consciente de que las leyes, instituciones y prácticas penitenciarias han sido pensadas dejando de lado la dimensión de género, por esa razón, es que las condiciones de encarcelamiento en las que viven las mujeres embarazadas o con hijos menores de cuatro años, no son sensibles al cúmulo de necesidades con las que se topan a su llegada a prisión y son los menores quienes padecen junto con la madre el encarcelamiento, de manera que como lo señala Lagarde (1993) el castigo a la madre es siempre el castigo a los hijos, porque la relación madre a hijo es social y culturalmente un binomio. Si el hijo se encuentra con la madre en la cárcel, se encuentra preso como

ella, y si no, vive la pérdida de la madre en la vida diaria. Por consiguiente: en el tema de cuidado de los hijos hay que decir que según Lagarde (1993) existen diferentes aspectos implícitos en la ideología sobre los cuidados, que señalan a la madre como la única responsable de la vida del menor y en consecuencia se le atribuye la responsabilidad de los cuidado vitales. Por otro lado cabe mencionar que existe una idea romantizada sobre el amor maternal, y señala a la madre como el único ser amoroso y consiente en proporcionarles cuidados vitales a los menores. En esta situación, se exonera al padre de cualquier tarea responsabilidad y tarea de cuidado.

En México, como en otros países el que las mujeres compartan la prisión con sus hijos menores a 4 años, es un derecho tal como lo estipula la Ley Nacional de Ejecución Penal en su Artículo 10, inciso VI19, y que bien lo señala así: las mujeres tendrán derecho de conservar la guardia y custodia de su hijo o hija menor de tres años, a fin de que puedan permanecer con la madre en los centros penitenciarios.

Esta situación, es sumamente complicada debido a que es un número importante de mujeres que ejercían la maternidad estando en prisión, al momento de la investigación en el módulo femenino. Se contabilizaron un total de 11 mujeres cumpliendo una condena en compañía de uno o dos de sus hijos menores en el centro, cuyas edades se encuentran entre 1 mes a 4 años de edad. También se encontró a una mujer en estado de embarazo. De estos menores, algunos de ellos, nacieron estando la madre en prisión, o llegaron muy pequeños al penal con ellas. En promedio estos menores pasaran los primeros tres años de vida con su madre, sin embargo, esta situación depende en muchas ocasiones de las restricciones con el límite de edad de cada administración penitenciaria, y también del

---

<sup>19</sup> La Ley Nacional de Ejecución Penal (2016) establece en su artículo décimo los derechos de las mujeres privadas de la libertad en un centro penitenciario. Señala que las mujeres tendrán derecho a la maternidad y la lactancia; así como conservar la guardia y custodia de su hija o hijo menor de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el centro penitenciario.

apoyo familiar con el que cuenten las mujeres para sacar a los niños/as o en última instancia se busca enviarlos a centros de custodia y cuidado de gobierno.

Los menores que viven en los centros penitenciarios son una población olvidada. No se cuenta con espacios destinados para el esparcimiento y educación inicial de los menores. Tampoco existe personal capacitado para atender sus necesidades, sobre esta situación se observa como no se cumple con las disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal.<sup>20</sup>

Las mujeres que se encuentran privadas de la libertad en compañía de uno o más de sus hijos menores de edad, comprenden un grupo muy olvidado y excluido, pues el hecho de que hasta en prisión tienen que cuidar a sus hijos, eso les hace la vida en prisión particularmente opresiva, lo mismo a sus hijos. La naturalizada relación entre las mujeres e hijos, por el contenido vital de la maternidad, es a diferencia de con el padre, un castigo y pena directa a los hijos.<sup>21</sup>

En este sentido, las mujeres con hijos en prisión se encuentran excluidas y las razones son las siguientes: No pueden insertarse en actividades como el estudio, o el trabajo en el centro, debido a que tienen que cumplir con los roles de cuidado de sus hijos. Situación que hasta el momento no se ha resultado, pues no se han creado las condiciones para que este grupo de mujeres se mantenga activa durante su estancia en prisión, sin la preocupación de los cuidados de los menores.

---

<sup>20</sup> Sobre los menores que viven en los centros penitenciarios, la Ley Nacional de Ejecución Penal (2017) señala que los menores tienen derecho de recibir alimentación adecuada y saludable para sus hijas e hijos, acorde con su edad y sus necesidades de salud. Recibir educación inicial y atención pediátrica cuando sea necesario en caso de que permanezcan con la madre en el centro penitenciario.

<sup>21</sup> Al respecto, en El régimen de reclusión de mujeres, Adato (1983) considera que la vida de los niños en la cárcel, es una “violación de artículo 22 constitucional, al hacer trascender la pena de prisión de la madre a los hijos de esta. Está claro que los menores de 6 años requieren necesariamente de la vinculación emocional y física de sus madres, en cuanto a consecuencias, no debe repercutir en los derechos, por otra parte, de los hijos a la vinculación afectiva y a la atención de su madre, necesaria para su buen desarrollo psíquico”. Propone Adato, que los niños no vivan en la cárcel, sino que las guarderías “sean ubicadas fuera de los límites de los establecimientos, con el objeto de evitar los efectos nocivos... y organizar la vinculación entre madre e hijo.

Por tanto, estas mujeres se encuentran, además ante una carga de preocupación por no poder desprenderse de su responsabilidad de cuidado de sus hijos y al mismo tiempo al peso emocional por no poder ingresar a actividades que le permitan subsistir en prisión.

Otra de las razones es que, la mujer con hijos en prisión, generalmente tienen que compartir con ellos todos los neceseres básicos como: alimentos, jabón, cobijas, agua, medicamentos y en ocasiones también tienen que ceder para que sea al hijo al que se le provea todo lo necesario para su estancia en prisión. Incluida la posibilidad de atención médica, sobre las consultas médicas, había mujeres que decían ceder su espacio a sus hijos para que fueran ellos los revisados por un doctor, y así ellas perdían su oportunidad y atendían principalmente las necesidades de sus hijos.

*... “y pues también me embarace estando aquí encerrada, vez que los primeros meses tienes que tomar vitaminas y esas cosas, pues yo se los pedía a mi familia para que me los trayeran de afuera, porque pos el centro no me los daba...Mi familia me apoyaba con los medicamentos cuando los necesitaba, ya cuando nació mi hijo pos puro pa el...Yo enveces, tenía que decirle a mi familia que en lugar de que me trayera cosas a mí, le trayeran a mi hijo, porque él estaba chiquillo y necesitaba pañales, leche y toallas pa limpiarlo. Yo como sea veía como conseguía toallas sanitarias, jabón y lo demás que ocupaba. Es que enveces ellos no podían con el gasto. (F5, 25 años, robo de vehículo)*

Ahora bien, cuando se trata de la visita de la familia, cabe mencionar que en ocasiones no puede responder por las necesidades de los dos. Ya que además del gasto que la familia asume por llevarle artículos de primera necesidad y comida a una mujer,



también se le suman a estos gastos el desembolso de grandes cantidades de dinero para el traslado al centro penitenciario, sobre todo cuando no son de Culiacán, además de pago de cuotas que deben de cubrir al visitar a su familiar.

#### **5.4.5. Círculo de la exclusión y grupo mujeres altamente excluidas; la conjugación de los factores pobreza, género, delito.**

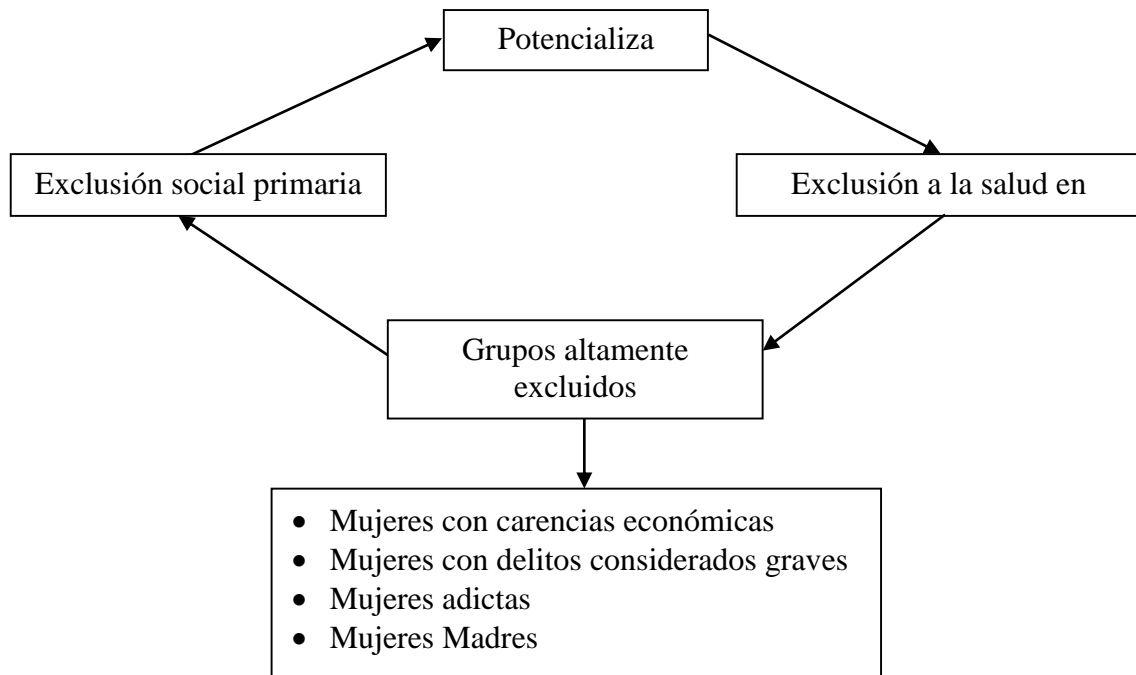
En este sentido, se detecta que la exclusión a las mujeres en el centro penitenciario de Aguaruto se intensifica cuando se trata de una mujer que ingresa con una mayor problemática de exclusión social primaria, pues el ingreso a la prisión potencializa esa exclusión y genera otros tipos de exclusiones, entre ellos uno de los más delicados, la exclusión a la salud. Sin embargo, se observa que dentro de la población de mujeres, la exclusión a la salud es contundente específicamente en tres grupos de mujeres: la mujer que presenta serias carencias económicas que no le permiten adquirir los medios (consultas, medicamentos, alimentos) para atender su salud.

Mujeres cuyo delito de ingreso es considerado grave, se ven en una situación de desprotección al ingreso al penal, ya que según lo expresado en las entrevistas, cuando ingresas por un delito mayor es sumamente difícil que se atiendan las problemáticas de salud. Y ni que decir de la gestión de salidas a instituciones de salud fuera del centro penitenciario.

Como tercer grupo se encuentran las mujeres que presentan problemas de adicciones, ya que como se comentó anteriormente, estas se encuentran desprovistas de atención y seguimiento médico.

**Figura 1**

*Circulo de la exclusión y grupos de mujeres altamente excluidas.*



Fuente: Elaboración propia, 2019

Expuesto lo anterior y después de todo un largo proceso de investigación se enunciarán las principales conclusiones que se han derivado del presente trabajo de investigación.

## CONCLUSIONES

La construcción histórica cultural de lo femenino, tiende a asociar a la mujer como un ser obediente, sumisa, buena madre, buena esposa y también relacionarla principalmente con el cuidado de los otros. Es por eso, que aquellas que entran en conflicto con las leyes penitenciarias se hacen acreedoras a un mayor reproche social, tiene serias implicaciones en el contexto de la prisión, pues éstas se encuentran a su llegada a prisión principalmente con un trato diferenciado, menor seguimiento y menor atención a las necesidades de salud, a consecuencia de esto presentan serias complicaciones a su estado físico, emocional a corto y largo plazo.

La pérdida de la libertad por encarcelamiento tiene implicaciones en la salud de diferente manera para hombres y mujeres. Hay que partir de reconocer principalmente esas diferencias de afrontar y vivir el proceso de reinserción social para poder atenderlo. Si desde la planeación de estrategias, actividades y solicitud de recursos para lograr la reinserción social, se desconoce la importancia de atender la problemática de salud en hombres y mujeres desde la perspectiva de género, se seguirá creando una brecha enorme de desigualdad en atención a la salud en los centros penitenciarios privilegiando solo a uno de los géneros.

Por tanto, se observa sumamente necesario la incorporación de la perspectiva de género en el estudio de la reinserción social en Sinaloa, pues está resulta de mucha utilidad para evidenciar una realidad desigual, discriminatoria y excluyente que viven las mujeres en el contexto penitenciario. Que bajo su principio de asumir que se tiene una población universal (únicamente hombres), contribuye a invisibilizar las necesidades de las mujeres. Se evidencia en esta investigación como en el sector penitenciario en la planeación de actividades, recursos y medios para lograr la reinserción social en el Estado

de Sinaloa, no se ha considerado la perspectiva de género en el diseño e Implementación de programas de mejoras para la población penitenciaria.

Las instituciones penitenciarias y las leyes que actualmente se encuentran vigentes, desconocen el impacto diferenciado del encarcelamiento por razones de género, lo que los lleva a ignorar las necesidades de las mujeres privadas de la libertad y la de sus hijos menores que les acompañan. Sobre los menores, en el centro penitenciario hay que decir, que mientras permanezcan en el centro el Estado tiene la obligación de atender sus necesidades, sin embargo, a pesar de que en las leyes internacionales y nacionales son considerados sus derechos y necesidades, en Sinaloa se sigue ignorando esta realidad y por tanto, sigue siendo una población invisible.

Por otro lado, esta investigación evidenció parcialmente a mujeres con un perfil social determinado: la exclusión social, la vulnerabilidad, la pobreza y el deterioro en su salud son las principales características encontradas en las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto.

La exclusión a la salud en el contexto de la prisión es el resultado de múltiples factores relacionados entre que son: La pobreza, exclusión social, género y delito, estos llevan a la vulnerabilidad y exclusión a las mujeres privadas de la libertad en este centro penitenciario. Se evidencia además, como la pobreza perpetúa una compleja realidad para quienes no cuentan con los recursos económicos para acceder a los servicios de salud en prisión, o fuera de ella. En este sentido, la vulnerabilidad de las mujeres no solo es producto de la pobreza, sino que además es consecuencia de la exclusión social vivida antes de prisión.

Por otro lado, la labor profesional del trabajador social penitenciario, si bien es cierto, implica velar por el respeto a la dignidad de las personas a pesar de haber quebrantado las normas jurídicas, hay que hacer mención de que en este ámbito

profesional, su labor se ve limitada por el tipo de institución en que labora, que le impide ir más allá de lo ya establecido.

También, es importante hacer mención de que el Centro Penitenciario de Aguaruto, no cuenta con los recursos necesarios suficientes para atender a una población tan grande y con tantas problemáticas de salud. Los servicios son precarios y el personal médico es poco, constantemente se reporta grave desabasto de medicamentos y material de curación. De manera recurrente las personas privadas de la libertad, tienen que pedir el apoyo de sus familias para atender su salud, lo que es una práctica normal y cotidiana en este centro.

## **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

Resulta necesario advertir que este estudio es apenas un esfuerzo por investigar la exclusión a la salud de las mujeres en el Centro Penitenciario de Aguaruto. Un primer esfuerzo que pretende abrir y despertar el interés en más personas para investigar sobre esta situación. Un primer esfuerzo que debe ser tomado con reservas, dada la complejidad y la profundidad del tema, pero sobre todo las características de la población con la que se trabajó, que lo hacen, de alguna manera más complejo e inagotable. Decir además, que este tema y otras líneas de indagación quedan abiertas esperando a ser tocadas por alguien más.

Se considera que por las características buscadas en esta investigación es que no se pudo ahondar en temas que resultan relevantes de investigar en este tipo de población. Por tanto, se enuncian aquí, algunas líneas de investigación que desde esta perspectiva resultan necesarias conocer y de las cuales actualmente se encuentran pocos estudios.

Estudio del perfil de la delincuencia en Sinaloa desde la perspectiva de género, esto debido a que se carece de estadísticas y características a nivel del Estado de quienes son, de donde provienen, los principales delitos que cometen y la relación que presentan con sus necesidades antes del encarcelamiento y sus necesidades en proceso de privación de la libertad.

Mujer madre y mujer presa: asumir el rol de cuidados de los hijos menores en prisión, estudio sobre las necesidades de los menores. Educación, salud y ocupación durante los cuatro años de acompañamiento con la madre en los centros penitenciarios.

Las adicciones en mujeres privadas de la libertad y el consumo de drogas dentro de los centros, venta y tráfico en los penales. Si bien, es cierto se sabe que es un tema que

causa incomodidad al personal administrativo, se requiere ahondar en él para proponer programas de mejora para esta población.

También resulta importante conocer un perfil general de la salud de las mujeres privadas de la libertad en el Estado de Sinaloa, estudio que se propone se realice desde la interdisciplinariedad con profesionales en salud. Se considera que si bien es importante y de mucha relevancia el tema de la salud sexual y reproductiva de la mujer y de los hijos en prisión, también es importante centrarse en las experiencias propias de la mujer encarcelada y sus repercusiones en la salud, más allá de quedarse únicamente en el rol materno.

A manera de intervención se considera oportuno que se pensara en la consolidación de un centro regional de atención a las necesidades de las mujeres privadas de la libertad, que sirva esté como espacio para dar seguimiento al proceso de reinserción social en aspectos jurídicos, salud y educación. Así mismo, se cree oportuno sugerir a los directivos del Centro Penitenciario de Aguaruto, capacitar al personal de todas las áreas de intervención en: salud, educación, jurídico y capacitación para el trabajo sobre la perspectiva de género en el campo jurídico penitenciario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Almeda, E. (2002). *Corregir y Castigar: El ayer y hoy de las cárceles de Mujeres*.  
Barcelona: Bellaterra.
- Almeda, E. (2006). *Mujeres y cárceles: Pasado y presente de las cárceles femeninas en España*. Barcelona. Pág. 102
- Alonso, J. (1998) *Fundamentos políticos de una alternativa de la pobreza. En los Rostros de la Pobreza I. el debate*. México: Conexión grafica.
- Alvira Martin, F. (1983). *Perspectiva cualitativa- perspectiva cuantitativa en la metodología sociológica*. España, REIS.
- American Society For Reproductive Medicine (2013) *Edad y fertilidad; guía para pacientes*
- Antony, C. (2007) *Mujeres invisibles: Las cárceles femeninas en América Latina*. Nueva Sociedad, Argentina, FES, núm. 208, marzo-abril pp. 73-85.
- Antony, C. (2007) *Mujeres invisibles: Las cárceles femeninas en América Latina*. Revista Nueva Sociedad, N° 208, disponible en: [www.nuso.org/upload/articulos/3418\\_1.pdf](http://www.nuso.org/upload/articulos/3418_1.pdf).
- Añaños-Bedriñana, F. (2012), "*Violencias y exclusiones. Enfoque socio-educativo y de la paz*", en *Convergencia*. Revista de Ciencias Sociales 59, mayo-agosto 2012, México.
- Añaños-Bedriñana, F. (2013) "*Formación educativa previa ante las discriminaciones: las mujeres reclusas en España*", en *Revista de Educación*, núm. 360, enero-abril 2013, Madrid.



- Añaños-Bedriñana, F. y Yagüe Olmos, C. (2013), *"Educación social en prisiones: planteamientos iniciales y políticas encaminadas hacia la reinserción desde la perspectiva de género"*, en *Pedagogía social: Revista Interuniversitaria*, núm. 22, Sevilla.
- Baratz, M.S. y Grigsby, W. G. (1971) *"Thoughts on poverty and its elimination"* en *journal of social policy* (cambrige ) Vol 1,N 2.
- Beneria, Lourdes y Martha Roldan (1987) *Crossroads of class and Gender*, Chicago, University of Chicago Press.
- Boltvinik, J. (1994) *Pobreza y estratificación social en México*. México. INEGI, EL Colegio de México, UNAM.
- Cantard, A. (2011) *La cohesión social: continuidades y rupturas. Santa Fe, Argentina. Aportes al debate en el marco del XI congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria*. Revista Anual gratuita, n 1.
- Canteras Murillo, A. (1990) *Delincuencia femenina en España*. Madrid, pág. 21. En Cervello Donderis, Vicenta (2006) *las prisiones para mujeres desde una perspectiva de género*. Revista General de Derecho Penal, lustel, No.5
- Castel, R. (1991) *De l'Indigence a l'Exclusion: la desaffiliation. Precarite du travail et vulnerabilite relationnelle*. In: Donzelot, J. (Ed.) *Face a l'exclusion. Le modele francais*. Paris : Esprit, Pág. 137-168
- Centro Internacional para Estudios Penitenciarios (2014). *Mejora de la atención sanitaria en* Recuperado de:

- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2005) *Genero y salud, una introducción para tomadores de decisiones*. México D.F ISBN 970-721-233-0
- CHANT, S (2003) *Dangerous equations? How female- households became the poorest of the Poor: Causes, consequences and cautions*. In *WORKSHOP FEMINIST FABLES AND GENDER MYTHS: Repositioning Gender in Development Studies*, 2003.
- Chávez. C, J (Coord., 2004) *Perspectiva de género*, UNAM/Plaza y Valdés, México, p.3.
- Cobo. B, Rosa (2009). “*El paradigma feminista en las ciencias sociales*”. *Materiales de la Especialidad Master en igualdad y género en el ámbito público y privado*. 2008 y 2010.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos Distrito Federal. (2005). *Pronunciamiento, Derecho a la protección de la salud de las personas internas en centros penitenciarios de la República Mexicana*. México.
- Cruells, M. Igareda, M.,Ed. (2005) *Mujeres, Integración y prisión*. Barcelona: Aurea.
- Cuaderno mensual de Información Estadística penitenciaria nacional. Órgano administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación social, 2017.
- Cueva, B. (2015) *La construcción del interno en el centro de rehabilitación social de mujeres de Quito*. Tesis de la Pontificia Universidad de Ecuador.
- Dario Melossi y Massimo Pavarini (1976). *Cárcel y fabrica (Los orígenes del sistema penitenciario) siglo XVI-XIX*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- De la Torre, R. (2002) *Fragmentados Análisis del Nivel de vida en México*. Nuestra comunidad. 39. 8-9 Universidad Iberoamericana.

Defensoría delegada para la política criminal y penitenciaria (2005). *Informe sobre prestación de servicios de salud en centros penitenciarios y carcelarios de Colombia*. Defensoría del pueblo. Colombia. Recuperado de: <http://newscoop.probando.co/es/public/Informesdefensoriales/797/Informe-sobre-prestaci%C3%B3n-de-servicios-de-salud-en-centros-penitenciarios-y-carcelarios-de-Colombia.htm>

Del Olmo, R. (2001). *¿Por qué el actual silencio carcelario?* En R. Briseño. *Violencia, sociedad y justicia en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO.

Diccionario de investigaciones jurídicas (1994), México (Editorial Porrúa/UNAM)

Dirección de Prevención y Readaptación social de las entidades federativas. (2013). Informe especial de la comisión nacional de los derechos humanos sobre el estado que guardan los derechos humanos de las mujeres internas en centros de reclusión de la *República Mexicana*. México.

Driessnack, M., Sousa, V.y Costa, I (Septiembre- Octubre, 2007). *Diseños de la investigación relevantes para la enfermería: parte 3: métodos mixtos y múltiples*. Revista Latino- Americana de Enfermagen, 15 (5) ,197-182. Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/es\\_v15n5a21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/es_v15n5a21.pdf).

Estibaliz de Miguel Calvo (2012). *Relaciones Amorosas entre la pareja en las trayectorias vitales de las mujeres encarceladas*. España, Tesis Doctoral de la Universidad del País Vasco, Departamento de Sociología 2. Pág. 24.

Foucault, M. (1998). *Vigilar y Castigar*. Siglo Veintiuno. Traducción Aureliano Garzón del Camino. México.

- Franceschi, Hannia (1995) *La investigación cualitativa y su aporte a la investigación social (reflexiones teórico- metodológicas)* Universidad de Costa Rica, sede de Occidente, Costa Rica.
- Francisco Vereda V. (2000) *Enfoques sobre la pobreza*. Pág. 3 Obtenido en versión digital de la siguiente liga:  
<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/coedicion/verdera/02enfoque.pdf>
- Galeano, M. María Eumelia (2004). “*Diseño de Proyectos en la investigación cualitativa*”. Fondo Medellín, Editorial Universidad EAFIT. Colombia. p. 24.
- García- Pablos A, (2009) *Tratado de Criminología*. 4ta Edición actualizada, corregida y aumentada. Editorial Tirant Lo Blanch. Valencia. Pag.200-211.
- Gargarella, R. (2008) *De la injusticia penal, a la justicia penal*. Bogotá. Siglo del hombre, Editores. Pág. 78.
- George, V. (1988) *Wealth, poverty and starvation* (Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf).
- Goffman Erwing (1998) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. 6ta ed. Buenos Aires Argentina: Amorröttur.
- Guinazú, C., “*Pobreza, vulnerabilidad y derechos humanos*” en *lecturas sobre los derechos sociales, la igualdad y la justicia*, Abril, E. y otras, Advocatus, Córdoba- Argentina, 2010, pág.105
- Hernández León Simón (2014) *La criminalización de la pobreza y el sistema de justicia penal, sistema integral de información en derechos humanos*. Recuperado de:
- Hernández, R., Fernández, C. Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación* (3. Ed). México. Mc. Graw- Hill
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Mc Graw Hill: España

Hernández, Sampieri Roberto, Fernández C. Baptista L. P. (2003) “*Metodología de la investigación*”. Ed. Mc Graw Hill. Chile.

[http://centroprodh.org.mx/sididh\\_2\\_0\\_alfa/?p=31418](http://centroprodh.org.mx/sididh_2_0_alfa/?p=31418)

<http://www.kcl.ac.uk/depsta/rel/icps/espanol/home.html>

Hulme y Shepperd (2003). *Conceptualizing Chroning Poverty. World Development*, 31 (3), 403-423.

INMUJERES (2004) *El ABC del Género en la administración Publica*. Instituto Nacional de las Mujeres. México.

INMUJERES, PNUD y Briseño Marcela (2006) *Garantizando los derechos humanos de las mujeres en reclusión. Instituto Nacional de las Mujeres*, México, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México. 2006 ISBN: 968-5552-80-8 Pág.; 50.

Instituto Aguascalteense de las Mujeres (2007). *Mujeres Reclusas en Aguascalientes. Un estudio desde la perspectiva de Género*. México, D.F.: Instituto Aguascalteense de las Mujeres.

International Centre for prison studies (icps), (2005),”nota 13.

International Institute for labour Studies (1998) *Anexo I: issues for discucion*. En: Figueiredo, J y de Hann A, (Eds.) *Social exclusión: an ILO perspective*. International Institute For labour studies Research serie 111. Ginebra International Labour Organization.

Jiménez, L., Goma, R., Jaumandreu, G., Marti, M., Obradors, A., Subirats, J. (2003). *Perfiles y alcances de la exclusión social. En VIII Congreso Internacional del CLAD sobre la reforma del Estado y de la Administración Publica*, Panamá 28-31.

- Jiménez, M (2008) *Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo*. Estudios pedagógicos, (1), 173-186.
- Johnson, B.y Onwuegbuzie, A (2004, October). *Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come (Los métodos de investigación mixtos: un paradigma de investigación cuyo tiempo ha llegado)*. Educational Researcher, 33, (7),14-26. Recuperado de <http://edr.sagepub.com/cgi/content/abstract/33/7/14>
- Karl Marx (1849) *Trabajo Asalariado y capital*. Biblioteca virtual Espartaco consultado en: [www.marxists.org/espanol/m-e/1840s/49-trab2.htm](http://www.marxists.org/espanol/m-e/1840s/49-trab2.htm)
- Kisnerman Natalio (1997) *“Pensar el Trabajo Social, una introducción desde el construccionismo*. Lumen, 2005. Buenos Aires.
- La reforma de las cárceles de mujeres “, Nota orientativa sobre reformas penitenciarias, Londres, ICPS, en <http://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resource/downloads/gn13span3.pdf>, Consultado en febrero de 2018.
- Lagarde, Marcela. (1948) *Género y feminismo: desarrollo humano y democracia*. Siglo XXI Editores, 2018. (p.200)
- Lamas, Marta (2000), “Usos, dificultades y posibilidades de la categoría Género” en Martha Lamas, comp., *la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, PUEG-UNAM.
- Lenoir, Rene (1974) *Les exclus: Un français sur dix*. Paris: Le Seuil.
- [Leyderecho.org/diccionario-jurídico-mexicano/](http://Leyderecho.org/diccionario-jurídico-mexicano/)
- Llorca Ortega,J. (1992) *Cárceles, presidios y casas de corrección en valencia del siglo XIX*. Valencia pág. 168. En Cervello Donderis, Vicenta (2006) *las prisiones para*

mujeres desde una perspectiva de género. Revista General de Derecho Penal, lustel, No.5

Lombroso, C. y Ferrero, W. (1895). *Criminal Antropology, the Female Offender*. New York: Appleton.

Mann, Jonathan (1996) *Las tribus de sida y los efectos civilizatorios de la solidaridad. Versión parcial de la ponencia presentada en la XI Conferencia Internacional sobre el sida celebrada en Vancouver Canadá en Julio de 1996*. En letra S, Sida, cultura y vida cotidiana. Alejandro Brito, traductor. México, D.F. – 5 de Diciembre de 1996.

Manzanos Bilbao, César. (2005) “*La cárcel, ¿para qué y para quién?*” en VVAA. *Las cárceles de la democracia. Del déficit de ciudadanía a la producción de control*. Madrid: Ediciones Bajo Cero. pp. 143-163.

Marchiori Hilda (1978) *El estudio del delincuente; tratamiento penitenciario*. Editorial Porrúa, Ciudad de México. (Pág. 3)

Marchiori, Hilda (1982). *El estudio del delincuente*, Porrúa, México. Consultado enero de 2014 en:

<http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/DerechoComparado/57/art/art4.pdf>

Merino Rodríguez, De la Fuente, G (2007) Sociología para la intervención social y educativa (p.281) Recuperado de:

<https://books.google.es/books?id=SY1AG93GL-oC&pg=PA281&lpg=PA281&dq=Gloria+de+la+Fuente+sociolog%C3%ADa+de+la+prisi%C3%B3n&source=bl&ots=vVcOydALVj&sig=VX6a0I4uCecBtVy7WUay0ey3j7k&hl=es&sa=X&ei=QqpbVa3ZJMGqUu6ggfgL&ved=0CCEQ6AEwAA#v=onepage&q=Gloria%20de%20la%20Fuente%20sociolog%C3%ADa%20de%20la%20prisi%C3%B3n&f=false>

México Evalúa, (2012) *La cárcel en México ¿Para qué?* México, D.F.: Centro de Análisis de Política Pública A.C.

México Evalúa. *Seguridad y justicia*. Recuperado de: [http://mexicoevalua.org/00\\_home-mexico-evalua/seguridad/](http://mexicoevalua.org/00_home-mexico-evalua/seguridad/)

Miguel Ángel Porrúa; *Programa Universitario de Estudios de Género*, UNAM.

Naredo María (2005) “¿Qué nos enseñan las nuevas reclusas? A criminalización de la pobreza desde la situación de reclusas extranjeras y Gitanas”. In *Delitos y Fronteras. Mujeres extranjeras en prisión*: Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Oficina de las naciones unidas contra las drogas y el delito medidas privativas y no privativas de la libertad sistema penitenciario (2010). Naciones Unidas. Nueva York. Recuperado de: [http://www.unodc.org/documents/justiceandprisonreform/crimeprevention/The\\_Prison\\_System\\_Spanish.pdf](http://www.unodc.org/documents/justiceandprisonreform/crimeprevention/The_Prison_System_Spanish.pdf)

Organización panamericana de la salud. (2004). *Exclusión a la salud en países de América Latina y el Caribe*. Washington: OPS.

Paredes, Torres María (2015) “*Criminalización de la pobreza y Derechos humanos*”, Instituto de Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas” (2015)

Pavarini, M. y Melossi, D. (1987). *Cárcel y Fábrica: Los orígenes del sistema penitenciario*. México D.F. Siglo XXI.

Payan, V. Moroyoqui, L, y Montaña, N. (2014). *Calidad de los servicios de salud en el módulo femenino del centro de ejecución de las consecuencias jurídicas del delito*. Culiacán, Sinaloa. México. Tesis de licenciatura de la Facultad de Trabajo Social Culiacán.



- Pearce, D. (1978) .*The feminization of poverty: Women, work, and walf-are. Urban and social change Review*, Washington, v, 11, pág. 28-36.
- Pereda F. Cristina (2016) *La cifras del sistema de prisiones en Estados Unidos*, El país Internacional Recuperado de [https://elpais.com/internacional/2016/08/18/actualidad/1471550483\\_672073.htm](https://elpais.com/internacional/2016/08/18/actualidad/1471550483_672073.htm)
- Pérez, P. (2013). *Encarcelamiento de mujeres en el mundo*. Talking drugs. Recuperado de: <http://www.talkingdrugs.org/es/encarcelamiento-de-mujeres-en-el-mundo>
- Poulantzas, N. (1968). *Poder político y clases sociales en el estado capitalista*: Paris, Siglo Veintiuno.
- Rawles, John (1971) “A theory of justice” Harvard University Press, (p.1)
- Reeder, Harry. (2001). *La praxis fenomenológica de Husserl*. Bogota: San Pablo.
- Ribotta,S., “Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad. *Vulnerabilidad, pobreza y acceso a la justicia*”, en revista electrónica Iberoamericana, Centro de Estudios Iberoamericana, vol., 4, núm., 1,2010, pag.14.
- Rodríguez Ernesto A. (2005) *Metodología de la investigación*, Universidad Autónoma de Tabasco, Tabasco.
- Rubín, G., (1986), *El tráfico de mujeres: notas sobre la “economía política” del sexo*, Nueva antropología. *Revista de ciencias sociales*, (30) ,95-145.
- Rubio. J, (2006) *La exclusión social laboral de colectivos con dificultades en su acceso al mercado laboral. Nómadas*. *Revista crítica de ciencias sociales y jurídicas*, 14.
- Sánchez Alias, A; Jiménez Sánchez, M. (2013). *Exclusión social: Fundamentos Teóricos y de la Intervención*”. *Trabajo Social Global. Revista de Investigación e intervención social*, 3(4) p. 140.

- Scott, J. (1996). *El Género: una categoría útil para el análisis histórico*. En M. Lamas, El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: UNAM PUEG.
- Scott, J.W. (1990) “*El género una categoría útil para el análisis histórico*”. Ensayo. Valencia: Alfonso El Magnánima. 18.
- Sen, Amartya (1999) *Desarrollo y Libertad Buenos Aires*, Planeta. (2000) Social Exclusion: concept, application and scrutiny Asian Development Bank, junio 2000. (1992). “Sobre conceptos y medidas de pobreza” en Comercio Exterior Vol. 42, N.º 4.
- Silva, M. (2016). *El rol del estado en la “crisis” del modelo penitenciario chileno*. En A. Arias (Comp.) *IV Encuentro Internacional de Políticas Públicas y Trabajo Social* (pp. 1-13) Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires Argentina.
- Social Exclusion Unit (1997) *Social Exclusion Unit: Purpose, work priorities and working methods*. Londres: The stationery office
- Social Exclusion Unit (2002). *Reducing re-offending by ex. Prisoners*. Londres: Social Exclusion Unit, Office of the Deputy Prime Minister.
- Taylor, S.J y R. Bodgan (1994) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, Paidós, Iberica, España.
- Valles Martínez, Miguel S. (1997) *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión Metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- Vasilachis de Gialdino Irene (Coord.)(2006) *Estrategias de Investigación Cualitativa*. España, Gedisa.
- Zaragoza Huerta, José y Belmares Rodríguez, Antonia (2014) *Los derechos humanos de la mujer reclusa neolonesa en el nuevo sistema de justicia acusatorio*, 2ed, Ciudad de México, Porrúa.

## ANEXOS



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL  
CEDULA SOCIOECONÓMICA**



Folio	Centro Penal	Fecha

### I. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Qué edad tienes? \_\_\_\_\_

#### 1. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera		d) Separada	
b) Casada		e) En unión libre	
c) Divorciada		f) Viuda	

#### 2. ¿Cuál es tu nacionalidad?

- a) Mexicana
- b) Mexicana y otra nacionalidad
- c) Otra nacionalidad ¿Cuál?

#### 3. ¿Cuál es su nivel de educativo?

#### 4. ¿Cuáles fueron sus 2 últimos empleos antes del ingreso a prisión?

Empleo	Antigüedad	Sueldo

**5. ¿Pertenece o eres descendiente de algún pueblo o comunidad indígena?**

a)Zapoteco		f)Huicholes	
b)Mixteco		g)Mayos	
c)Otomí		h)Papagos	
d)Totonaca		i)Otro	
e)Yaquis		J) No pertenezco a ningún pueblo indígena	

**6. Antes de tu ingreso a prisión ¿Con quién, o con quienes vivías? puedes elegir más de una opción.**

a)Sola		e) Solo Padre	
b)Pareja		f) Otros familiares	
c)Hijo (S)		h) Amigos u otros (as) no familiares.	
d)Solo Madre		i) Padre, Madre y Hermanos	

**7. ¿Tienes hijos(as)?** a)Si b)No

a) ¿Cuántos hijos/as tienes?\_\_\_\_\_ b) ¿A qué edad tuviste el (la) primero(a)?\_\_\_\_\_

**8. Actualmente**

- a) Estoy embarazada
- b) Vivo con un(a) hijo (a) en el centro penitenciario
- c) Ninguna de las anteriores

**9. Si tienes hijos**

¿Al cuidado de quién se encuentran?\_\_\_\_\_ (los que están fuera).

## II. ESTRUCTURA FAMILIAR

10. Describir la estructura familiar incluyéndose usted.

SEXO	EDAD	PARENTESCO	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES

11. ¿Cuántas personas habitaban en tu vivienda? \_\_\_\_\_

## III. ECONOMIA FAMILIAR

12. Antes de estar privada de la libertad ¿Quién aportaba el ingreso económico más alto en tu hogar? Elige solo una alternativa

a)Yo		e)Mi suegro (a)	
b)Mi pareja		f) Mi hermano (a) cuñado (a), yerno o nuera.	
c)Mi hijo (a)		g)Otro familiar	
d)Mi padre o madre		h) Otro no familiar	

13. Actualmente, ¿Quién aporta el ingreso económico más alto en tu hogar? Elegir solo una alternativa

a)Mi pareja		d) Otro familiar	
b)Mi hijo (a)		e) Ninguna de las anteriores	
c)Mi padre o madre			

14. ¿Cuál es el ingreso mensual de la familia? (salario de todos los miembros que trabajan):



**23. ¿Actualmente tienes alguna enfermedad diagnosticada por un médico?  
Puedes seleccionar más de una alternativa.**

a) Hipertensión		g) Hipotiroidismo	
b) Diabetes		h) Artrosis o artritis	
c) Tuberculosis		i) VIH o SIDA	
d) Insuficiencia renal		j) Alguna enfermedad de trasmisión sexual	
e) Insuficiencia Cardíaca		k) alguna enfermedad de salud mental	
f) Hepatitis B o C		l) No tengo ninguna de estas enfermedades diagnosticadas	

**24. Solo en el caso de tener alguna(s) enfermedad (es) diagnosticada(s) del listado anterior ¿Recibes tratamiento actualmente?**

a) Si                      b) No                      ¿Quién te lo proporciona?

**25. Durante tu estadía en la prisión ¿Has recibido atención médica?**

- a) No, no he necesitado recibir atención médica
- b) A pesar de pedir atención médica, no la he recibido.
- c) Si he recibido atención médica

**26. ¿Cuántos días pasan habitualmente desde que solicitas atención médica y la recibes?**

\_\_\_\_\_ **Días.**

**27. ¿Cómo evalúas (calificas) la atención médica?**

- a) Excelente    b) Buena    c) Regular    d) Mala    e) Muy mala

## **V. VIVIENDA**

**28. La vivienda que habitaba antes del ingreso a prisión es:**

- a) Propia    b) Rentada    c) Prestada    d) Invasada

**29. ¿Cuál es el número de cuartos de su vivienda?**

- a) 1-2            b) 3-4            c) 4-5            d) más de 5

**30. ¿Cuántos de esos cuartos son recamaras?**    a) 1-2            b) 3-4            c) 4-5  
d) más de 5

**31. ¿El baño de su vivienda está?** a) Dentro de la casa b) Dentro de las recamaras c) Fuera de la casa

**32. ¿De qué tipo de materiales está construida tu casa?**

a) Ladrillo/bloque b) Tabla roca c) Lamina d) Madera

**33. ¿De qué material está construido el piso de la casa?**

a) Vitropiso b) Cemento c) Tierra

**34. ¿Contaba con el siguiente tipo de mobiliario?**

a) Automóvil	
b) Aire acondicionado	
c) T.V.	
d) Computadora	
e) Estufa	
f) Refrigerador	

## VI. SERVICIOS PÚBLICOS

**35. Sobre los Servicios públicos:**

¿Contaba con servicio de agua potable?	a)Si	b)No
¿Contaba con servicio de luz eléctrica?	a)Si	b)No
¿Contaba con servicios de drenaje?	a)Si	b)No
¿Contaba con el servicio de alumbrado público?	a)Si	b)No
¿Contaba con el servicio de teléfono?	a)Si	b)No
¿Contaba con el servicio de internet?	a)Si	b)No
Algún miembro de la familia ¿contaba con celular?	a)Si	b)No
¿Contaba con corridas de camiones urbanos cercanos?	a)Si	b)No
¿Contaba con servicio de recolección de basura?	a)Si	b)No

**36. En la colonia o comunidad donde habitabas antes de ingresar a prisión.**

**Existían:** (Puedes marcar más de alguna alternativa)

a) Áreas Verdes (Parques y plazas)		j) Destrucción o daño de edificios o espacios públicos	
b) Servicios Cercanos (hospitales, escuela, jardín infantil, etc.)		k) Basura	



c) Juntas de vecino		l) Presencia de plagas	
d) Aguas negras		m) Inundaciones	
e) Graffiti o rayados en muros o paredes		n) Centros culturales comunitarios (talleres de artes y manualidades, deportes y actividad física)	
f) Ruidos molestos		o) Consumo de drogas	
g) Calles y Avenidas sin pavimentar		p) Transporte publico	
h) Recintos deportivos de uso comunitario (cancha, gimnasio)		q) Venta de drogas,	
i) Iglesias (Católica, apostólica, cristiana)		r) Pandillas y riñas	

## VII. EN RELACIÓN A LA PRISIÓN

**37. ¿Cuál es el delito por el que te encuentras cumpliendo una condena? Puedes elegir más de una alternativa.**

a) Delitos contra la vida (ejemplo; Homicidio, feminicidio)		e) Delitos contra la ley de armas (ejemplo: tenencia, porte de arma)	
b) Delitos contra la integridad física (ejemplo; lesiones)		f) Delitos económicos (ejemplo: estafa, apropiación indebida)	
c) Delitos contra la propiedad (ejemplo; hurtos y robos)		g) Otros ¿Cuál?	
d) Delitos contra la ley de drogas (ejemplo: micro tráfico, narcotráfico)			

**38. Actualmente cuentas con un abogado defensor:** a) Público \_\_\_\_\_ b) Privado \_\_\_\_\_

**39. ¿Cuánto tiempo en total llevas en prisión?**

Años	
Meses	
Días	

**40. Actualmente ¿Cuál es tu situación jurídica en prisión?**

a) Sentenciada	
b) En proceso	

**41. ¿Habías estado privada de la libertad antes?** a) Si \_\_\_\_\_ b) No \_\_\_\_\_

**42. Si la respuesta anterior fue si, ¿Cuántas veces has estado privada de la libertad?**

**43. Sobre el entorno de la prisión. Actualmente ¿Con cuántas personas comparte celda?**

\_\_\_\_\_

**44. En tu celda ¿Cuentan con los siguientes servicios? Puedes marcar más de una alternativa.**

a) Electricidad		d) Ventanas que permitan las ventilación	
b) Agua potable		e) Abanicos/aires acondicionados.	
c) Regaderas y Sanitario		f) No cuenta con ninguno de los anteriores.	

**45. ¿Recibe Visita familiar?** a) Si b) No

**46. ¿Recibe Visita conyugal?** a) Si b) No

**47. ¿Quiénes la visitan normalmente?**

*La información contenida en el siguiente cuestionario será utilizada exclusivamente con fines académicos y se respetará en todo momento el anonimato de la persona que lo responde.*

**Entrevistadora:** Lic. Nadia Lizeth Montaña Lugo

**Alumna de Maestría en Trabajo Social con acentuación en Género**

**Correo electrónico:** [nlml17@hotmail.com](mailto:nlml17@hotmail.com)



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



No. De Folio \_\_\_\_\_

Sirva la presente para invitarle a usted a formar parte en la investigación sobre la “Exclusión a la salud en personas privadas de la libertad”, esta investigación se inscribe en el marco de un proyecto de maestría de Trabajo Social con acentuación en Sistemas de Salud y Estudios de Género. Por la Facultad de Trabajo Social Culiacán de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

Como parte de este proyecto se le está solicitando su autorización para realizarle algunas cuestionarios y entrevistas, sobre su condición de vida en diferentes ámbitos (laboral, social y de salud) antes de tu ingreso a prisión y durante su estancia en ella.

La información proporcionada será de carácter confidencial, su participación es voluntaria y en caso de que no acepte participar no afectara en nada su proceso en esta institución. La encuestadora y el programa de maestría de la Universidad se comprometen a manejar la información que se recopile con confidencialidad, responsabilidad y profesionalismo garantizando en todo momento el anonimato de las personas participantes. De igual manera la encuestadora se compromete a resolver todas las dudas que se presenten sobre el proceso.

¡Muchas gracias por su participación!

**Lic. Nadia Lizeth Montaña Lugo**

**Firma de Consentimiento**

**Responsable del proyecto de investigación**

**E-Mail: [nlml17@hotmail.com](mailto:nlml17@hotmail.com)**

**Culiacán, Sinaloa, México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**



Se me ha invitado a participar en un estudio de investigación titulado "Exclusión a la salud desde una perspectiva de género en el módulo de mujeres privadas de la libertad de la penitenciaría de Aguaruto, Culiacán" La cual está bajo la dirección de Nadia Lizeth Montaña Lugo quien es estudiante del programa de Maestría en Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Entiendo que el propósito de este estudio es conocer las vivencias de exclusión a la salud de las mujeres privadas de la libertad en el centro penitenciario antes mencionado. Además, esta investigación ofrecerá información que pueda producir un conocimiento en cuestiones de salud en mujeres privadas de la libertad así como proponer programas de mejoras a esta población. Entiendo que fui seleccionado como un participante en este proyecto de investigación porque reúno las características de elegibilidad que el proyecto está interesado en estudiar.

Yo seré una entrevistada de este estudio; la entrevista puede tomar aproximadamente de 45 minutos a 1 hora, y será escrita por la entrevistadora. Se me ha explicado que las preguntas se centran en conocer mi historia de vida, además de conocer las vivencias de exclusión a la salud en este centro penitenciario. Además, en este tipo de estudio, se podrían hacer preguntas que tienen que ver con información personal. Si en la entrevista aparecen preguntas que yo no quiero responder, lo haré saber y serán omitidas. Para respetar mi privacidad se me ha hecho saber que cualquier información que sea obtenida a través de este estudio será estrictamente confidencial, y puede ser revelada solamente en forma anónima y únicamente será utilizada para usos académicos

**Cláusulas:**

1. Entiendo que el consentimiento de información es requerido para todas la personas en este proyecto.
2. Los beneficios que se esperan obtener también se me han explicado.
3. Así mismo, se me ha hecho saber que mi participación en este estudio es voluntaria y que yo podría retractarme en cualquier momento durante el estudio sin ningún problema o consecuencia.
4. Yo tengo derecho a la privacidad y toda la información obtenida de este estudio y que es con fines académicos.

Yo voluntariamente estoy de acuerdo en participar como persona entrevistada en el dicho proyecto. Entiendo que me será dada una copia de esta forma de consentimiento que estoy firmado.

Fecha

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Usando un lenguaje que es entendible y apropiado, he discutido este proyecto sobre los aspectos antes mencionado con la persona que será entrevistada.

Fecha

Firma del Investigador

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_