



Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.

**MUJERES RECLUSAS:
UNA APROXIMACIÓN TANATOLÓGICA**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN
TANATOLOGÍA

PRESENTA:

ROCÍO MORENO MORÁN



Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.

México, D.F. a 19 de enero de 2014.

DR. FELIPE MARTÍNEZ ARRONTE
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.
PRESENTE.

Por medio de la presente le informo que revisé y aprobé la tesina que presentó:

- Rocío Moreno Morán
Integrante de la Generación 2012-2013.

El nombre de la Tesina es:

MUJERES RECLUSAS: UNA APROXIMACIÓN TANATOLÓGICA

Atentamente

Dra. Galia Castro Campillo

Índice

Introducción.....	4
Justificación, objetivos y alcance.....	5
Capítulo 1: Situación de los centros de reclusión en la República Mexicana.....	6
Capítulo 2: Mujeres reclusas: una aproximación tanatológica.....	12
2.1 Definición de duelo.....	12
2.2 Etapas de duelo en la mujer reclusa.....	13
2.3 Pérdidas en las personas que ingresan a prisión.....	14
2.4 Pérdida de los hijos.....	14
2.5 Pérdida de la dignidad.....	16
2.6 Depresión, angustia y culpa.....	19
2.7 Suicidio.....	27
Capítulo 3: Recursos para el enfrentamiento de la pérdida.....	29
Conclusiones.....	35
Fuentes de información.....	37

Introducción

Cuando una persona es detenida por cometer un delito, el Estado tiene la obligación de garantizar el respeto a sus derechos humanos e integridad, mientras su situación jurídica se define. De manera adicional, si la persona es privada de su libertad, el artículo 18 de la Constitución establece que "...el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. Las mujeres cumplirán sus penas en lugares separados de los destinados a los hombres para tal efecto" (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, p. 15).

La realidad es muy diferente. Las condiciones de injusticia, corrupción, maltrato, falta de higiene, procesos sin seguimiento, entre otras cosas, imperan. En el caso de las mujeres este problema se agudiza dado que se suma un elemento que desde una perspectiva de género afecta a la mujer: un marco jurídico pensado en hombres, instalaciones creadas pensando en necesidades de varones quienes son por mucho mayoría en proporción de internos, y sentencias creadas considerando la población varonil.

En general, la mujer por su situación cultural crece bajo la premisa de que al hombre se le guarda respeto y obediencia; por su condición biológica es quien da vida a otros seres humanos y de ahí surgen otra serie de obligaciones como el cuidado y manutención de los hijos que al final del día influyen en muchos casos en la comisión del delito como se verá más adelante. Las mujeres reclusas comparten el perfil de tener muy baja educación y haber sufrido violencia. Aclaro que no pretendo que con esto se minimice la comisión del delito, pero sí la urgencia de modificar las sentencias y el tipo de programas de readaptación que se le deben dar a la mujer, para que pueda integrarse a la sociedad, primero para valerse por sí misma y seguir respondiendo sobre todo, a un rol que considero para la mayoría de las mujeres es sagrado: el rol de madre. Gran parte de las mujeres reclusas son madres.

A continuación se presenta material que permite conocer las condiciones en que viven las mujeres reclusas en México y un análisis de esta realidad desde una perspectiva tanatológica para comprender cómo viven su proceso de duelo, cómo se presentan los elementos de depresión, angustia y culpa; así como las herramientas que les permiten procesar la experiencia y sobrevivir al encierro.

Justificación, objetivos y alcance

El mundo de las personas que viven en prisión es poco abierto a la sociedad. Cuando hay motines, protestas o testimonios a partir de estudios, es como se pueden conocer las condiciones en que los internos viven. También a partir de lo que comparten a las personas que les visitan. Y el material del que se tiene conocimiento es sorprendente porque en general parecieran un grupo invisible y abandonado por parte de la sociedad. Darse cuenta de los testimonios coloca rostros, nombres y situaciones concretas de sufrimiento, abuso y soledad.

Justificación

Se pretende que este trabajo permita integrar información sobre la realidad de las mujeres reclusas y cómo manifiestan en particular la presencia y el manejo de la depresión, angustia y culpa. Desde el punto de vista tanatológico resulta interesante entender de qué recursos se sujetan para entender y adaptarse a la vida en prisión que conlleva a pérdidas simultáneas al entrar y otras más al paso del tiempo.

Objetivos

El desarrollo de este trabajo tiene por objetivos:

- Conocer la situación en la que se encuentran las reclusas en la República Mexicana y el tipo de pérdidas al que se enfrentan.
- Identificar en qué momentos y/o de qué forma se presentan la depresión, la angustia y la culpa en la mujer reclusa a partir de estudios previamente elaborados.
- Identificar cuáles son los recursos con los que cuentan para salir adelante y a partir de ello generar una propuesta desde el punto de vista tanatológico.

Alcance

En cuanto al alcance de este trabajo, el análisis de la información abarca a la población femenil reclusa en los Estados Unidos Mexicanos.

Capítulo 1

Situación de los centros de reclusión en la República Mexicana

El porcentaje de reclusas en los sistemas penitenciarios del mundo se encuentra entre el 2 y 8% de la población de reclusos, de acuerdo a un reporte elaborado por el *International Centre for Prison Studies*, en Londres en 2004 (Instituto Aguascalientense de las Mujeres, 2007).

En México, los delitos contra la salud son la primera causa por la que ingresan las mujeres en prisión. En el 2010, el 60% del total de las reclusas del país (1,490 mujeres) estaban sentenciadas por este tipo de delito, mientras que en 1999, la proporción era de 12% del total. Es decir, en 10 años este número se multiplicó por cinco. Distrito Federal, Baja California, Sonora, Jalisco y Guanajuato son las entidades con la mayor cantidad de reclusas, y ahí se concentran casi la mitad de las reclusas por delitos contra la salud de todo el país, cuyas edades oscilan entre los 20 y 45 años (Taniguchi, 2010).

La Organización de las Naciones Unidas emitió una alerta sobre el aumento en un 400% de las mujeres encarceladas en México desde el 2007. De manera adicional, se estima que 40% de las mujeres presas por delitos contra la salud lo hicieron forzadas por sus parejas (Rodríguez, 2013).

Al respecto, Taniguchi (2010) coincide en que la protección a parejas o hijos también ha aumentado la participación de la mujer en delitos contra la salud, ya que además de venderla, las mujeres se prestan para ingresarla a los penales, ya sea de manera voluntaria u obligada.

La mujer reclusa, por un lado es privada de su libertad, pero por otro, carga con la condena social de haber infringido la ley. Socialmente a la mujer se le considera que debe ser más fuerte moralmente que el hombre y entonces resulta atroz que siendo mujer sea capaz de cometer un delito cuando debe ser el ejemplo y eje para una familia (Instituto Aguascalientense de las Mujeres, 2007).

Se habla incluso que hay una diferencia significativa entre el número de visitas en los penales de varones contra los de mujeres. Los padres, hermanos y parejas suelen ser más

rígidos con las mujeres, mientras que en los penales de hombres destacan las madres y las parejas del sexo femenino.

La mujer que se encuentra en prisión en la mayoría de los casos, lo hace asumiendo una función que socialmente le es asignada: proteger, servir, ver por los demás. Es decir, a la mujer se inculca que debe ser: figura de apoyo y solidaridad, incluso abnegada en el servicio a los demás miembros de la familia, por encima de su propia persona. Esto malentendido deriva en la comisión de delitos por los que recibe una sentencia (Galván y col 2006).

Los delitos más comunes que ocasionan que las mujeres sean recluidas en un centro son: delitos contra la salud, violación a la ley de población, y violación a la ley de propiedad intelectual e industrial. Destaca en estos casos, la ignorancia de las leyes y sanciones, la desesperación de muchas de ellas por alimentar a sus hijos y saldar deudas. En el caso de las que cometieron asesinato, el perfil destaca el analfabetismo, dedicarse prácticamente sólo al trabajo doméstico y vivir en un ambiente de violencia (Contreras y col., 2002).

Hernández y Márquez (2009) citan a De la Fuente y Martín (2003), para establecer un perfil que si bien no busca ser rígido, delimita el perfil de la mujer reclusa.

“Edad... entre los 18 y los 35 años, escasos recursos económicos, amas de casa..., pocas de ellas son casadas, pertenencia a grupos familiares extensos, frecuente condición migratoria de los padres, convivencia familiar conflictiva, padres con altas tasas de analfabetismo, fugas del hogar, familiares próximos con antecedentes penales..., fracaso escolar, escasa actividad laboral, precocidad en el matrimonio y en el primer hijo, emparejamiento con hombres delincuentes, práctica abundante de comportamientos marginales como la prostitución y el uso de drogas” (p.4).

Azaola (2002) destaca que las mujeres en general no conocen sus derechos, son más vulnerables al ser amenazadas y a recibir agresiones incluso sexuales por parte de los policías o los servidores públicos en el momento de ser detenidas o durante su proceso. En el juicio, se destaca la extorsión de abogados particulares y también el desinterés de los abogados de oficio. Audiencias que no existieron y jueces que las sentenciaron y que nunca conocieron. En cuanto a las sentencias, la investigadora comenta que las conductas de extrema violencia reciben sentencias dispares entre hombres y mujeres, pues en promedio la de la mujer es un tercio más grande que la del hombre al referirse al mismo delito.

El Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre las Mujeres Internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana permite conocer el detalle de las condiciones que las reclusas viven en nuestro país. Este documento pretende que las autoridades correspondientes tomen medidas necesarias para proteger los derechos humanos de las mujeres privadas de libertad en centros de reclusión (CNDH, 2013).

De este documento se desprende información que se detalla a continuación.

Existen 418 centros de reclusión en el país, de los cuales sólo 10 son exclusivos para mujeres reclusas y dependen directamente de los gobiernos de los estados. Estos centros para mujeres son:

1. Centro de Readaptación Social Femenil Aguascalientes.
2. Centro de Readaptación Social Femenil Saltillo, Coahuila.
3. Centro Estatal para la Reinserción Social de los Sentenciados No. 4 Femenil Tapachula, Chiapas.
4. Centro Femenil de Readaptación Social Santa Martha Acatitla.
5. Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan, Distrito Federal.
6. Centro Preventivo de Reclusión Femenil Guadalajara, Jalisco.
7. Centro de Readaptación Social Femenil Atlacholoaya, Morelos.
8. Centro de Readaptación Social Femenil San José El Alto, Querétaro.
9. Centro de Readaptación Social Nogales Femenil, Sonora.
10. Centro Preventivo de Readaptación Social Femenil Cieneguillas, Zacatecas.

En el ámbito federal, en 2011, se incorporaron el Centro Federal Femenil “Noreste”, Tepic, Nayarit y al Complejo Penitenciario “Islas Marías” se incorporaron el Centro Federal Femenil de Readaptación Social Rehilete y el Centro Federal Femenil de Readaptación Social de Seguridad Mínima Zacatal (éste no se encuentra en operación).

Al mes de abril de 2013, la población de mujeres privadas de su libertad en centros de reclusión consistía en 11,901 mujeres, que representan el 4.87% de la población total reclusa. De esta cifra hay que considerar que:

- 8,839 del fuero común (74.27%) de las cuales 4,532 son procesadas y 4,307 ya recibieron sentencia.
- 3,062 del fuero federal (25.72%) de las cuales 1,728 se encuentran bajo proceso y 1,334 ya recibieron sentencia.

- 290 son indígenas. 236 del fuero común y 54 del fuero federal, pertenecientes a 27 diferentes grupos étnicos del país.

Del total de las mujeres reclusas 4,189 se encuentran en centros específicos para mujeres (35.19%) y 7,712 (64.80%) se encuentra en centros mixtos. Como puede observarse, más de la mitad de las mujeres se encuentran en penales para varones.

Al mes de noviembre de 2012, se contabilizaron 377 menores de edad viviendo con sus madres en prisión y 48 internas embarazadas.

El reporte de la CNDH se elaboró tomando en consideración los centros para reclusión de mujeres mencionados anteriormente, y 69 establecimientos que cuentan con población mixta. De este estudio se desprende información agrupada en distintas variables:

- a) Estancia digna: se destacan problemas en las instalaciones por deficiencias en condiciones materiales y de higiene en áreas que abarcan desde ingreso, observación, clasificación, dormitorios, médica, laborales, deportivas y recreativas. Se reporta sobrepoblación y hacinamiento en algunos centros penitenciarios. Por ejemplo: dormir en el piso o incluso en áreas administrativas por falta de espacio.
- b) Trato digno: en momentos de cateo, ingreso o revisiones de rutina, así como al acudir a los juzgados se llega a obligar a las internas en algunos centros a desnudarse, quedarse en ropa interior o hacer sentadillas.
- c) Igualdad ante la ley entre el varón y la mujer: en algunos centros mixtos no se tiene acceso a las instalaciones y servicios médicos en igualdad de condiciones que los hombres.
- d) Integridad y seguridad personal: hace falta realizar una correcta separación de hombres y mujeres en áreas como ingreso, observación y clasificación e incluso en áreas de comedores, patios, y visita íntima en centros de población mixta. También se reportan deficiencias en personal femenino de seguridad y custodia.
- e) Protección de la salud: hacen falta instalaciones específicas para la atención médica de las mujeres y también especialistas en atención a la mujer. Se reportan deficiencias en materiales y medicamentos. En cuanto a la alimentación, hay problemas en la elaboración y distribución de alimentos, así como el garantizar tres raciones de comida por día, y el regular los alimentos para hijos de internas. En algunos centros también se reporta que el agua: es de mala calidad, se raciona o es escasa.

- f) Legalidad y seguridad jurídica: el informe menciona problemas en la conformación y definición de procedimientos para el Consejo Técnico Interdisciplinario que debe existir en cada centro. También hay problemas con las sanciones que se imponen ya que algunas de ellas van contraveniendo los derechos. Por ejemplo: aislamiento de hasta 180 días, restringir llamadas telefónicas, suspensión de la visita familiar e íntima. En el caso de la libertad anticipada hace falta seguimiento en la elaboración de estudios y expedientes personalizados para gozar de los beneficios de ésta en caso de aplicar. De la misma forma, en el caso de los traslados, se destaca que en ocasiones no se notifica con tiempo y se les hace firmar un documento donde el traslado se acepta voluntariamente.
- g) Reinserción social: se consideran insuficientes las actividades laborales y de capacitación. Lo mismo ocurre con las actividades deportivas y educativas en las que falta una adecuada programación y seguimiento. Se destaca la falta de interés de las reclusas y la falta de fomento por parte de la autoridad penitenciaria.
- h) Protección y necesidades de las niñas y niños: se menciona que existen problemas con la alimentación, atención médica para menores y el garantizar condiciones físicas adecuadas para recién nacidos y niños que habitan con sus madres.

El informe destaca una discriminación en cuanto a género se refiere, ya que la estructura de las cárceles, normativa e incluso la operación de los centros penitenciarios, está definida en función de los varones. Siendo esto más complicado aún para la mujer indígena que además se enfrenta con el problema del idioma.

El informe en sus observaciones menciona la importancia de "...proteger y garantizar el ejercicio de los derechos humanos a la vida, dignidad, a la protección de la salud, alimentación, integridad personal, así como al desarrollo de la personalidad de los hijos que las acompañan durante su reclusión" (CNDH, 2013, p.27). Para ello las recomendaciones abarcan elementos en cada una de las variables analizadas.

Entre ellas destacan: condiciones de higiene óptimas, acceso al agua, realizar modificaciones en la estructura física de los centros penitenciarios atendiendo las necesidades propias del género –incluyendo aquí espacios de atención y cuidado para mujeres embarazadas, lactantes y desarrollo de los hijos- ; atención en la clasificación y separación de las reclusas así como en la elaboración de expedientes tanto de ingreso y seguimiento como clínico, evitar el hacinamiento, brindar atención médica con especialistas de acuerdo a las necesidades (psiquiatras, ginecólogos, pediatras, odontólogos, equipos

para estudios de mastografía y Papanicolau), personal custodio femenino, personal técnico suficiente y capacitado para hacer una adecuada integración del expediente personal y dar seguimiento a un tratamiento individual que favorezca la reinserción social; establecer y definir procedimientos para el Comité Técnico Interdisciplinario; brindar trato, sanciones y revisiones que no violen los derechos humanos; realizar modificaciones presupuestales para que los centros cuenten con materiales de calidad en lo que abarca desde alimentación, higiene, actividades laborales, deportivas y recreativas; capacitación permanente al personal directivo, administrativo, técnico y de custodia.

“El derecho humano a la reinserción social impone al Estado la obligación de revertir en las internas el anterior hecho antisocial que cometieron, a efecto de que no incurran en una nueva conducta ilícita...cuyo objetivo es lograr a través de la aplicación de un tratamiento, generar un cambio de conducta, a través de poner a su alcance elementos tales como el trabajo, la capacitación, la salud y el deporte, en el marco de sus derechos humanos...” (CNDH, p.45).

Las recomendaciones en el rubro de inserción social son interesantes. Se destaca que en la mayoría de los centros penitenciarios las actividades laborales asignadas a las mujeres presentan un desequilibrio en comparación con las de los hombres. Las mujeres principalmente se encargan de actividades de cocina, lavado y planchado, además de destacarse que la remuneración es muy poca. Esto conlleva a que las mujeres reclusas no desarrollan habilidades en un área laboral productiva que pudieran serle de utilidad al terminar su condena y ser liberadas.

Un ejemplo del hacinamiento que se vive en los penales de nuestro país es el Reclusorio Oriente. Construido en la década de 1970 para albergar 5 mil presos, actualmente cuenta con 12 mil internos. Quintero (2013b) menciona que las áreas comunes, canchas y espacios para el entretenimiento se saturan en los tiempos de descanso. Comedores han sido habilitados como dormitorios y existen cuartos de hasta 17 internos.

Capítulo 2

Mujeres reclusas: una aproximación tanatológica

2.1 Definición de duelo

Pinzón (2009) menciona que a lo largo de la vida existe una constante de separación que implica el desprendimiento de circunstancias, reacciones, etapas, objetos y personas. Seguido a esto, la persona elabora esta experiencia de pérdida a través del duelo para hacer frente al dolor e integrar de manera constructiva la misma. Considera el duelo como una forma de reacción normal donde influyen la forma personal y la de la comunidad a la que se pertenece para elaborar la pérdida.

“Duelo es el proceso que suele seguir ante la pérdida o la percepción de pérdida de un objeto (tangible o intangible) al cual se anuda una carga libidinal. Dicho proceso implica reacciones de tipo físico, emocional, conductual, familiar y social enmarcadas dentro del dolor psicológico que surge de manera espontánea ante la ausencia de aquello que se pierde...su intensidad no depende de la naturaleza del objeto perdido sino del valor que se atribuye a dicho objeto” (Pinzón, 2009, p. 142-143).

Pinzón cita a Ricardo Capponi (1999) quien considera que hay dos grupos de condiciones que pueden facilitar o complicar el proceso de duelo. Por un lado, los relacionados al mundo de cada sujeto y por otro, las condiciones del mundo externo. En las condiciones del mundo interno se encuentran: la forma en que la persona vivió anteriores pérdidas y las elaboró; y el tipo de vínculo establecido con la persona que perdió. En relación al tipo de vínculo establecido, Capponi menciona que el grado de narcisismo y el grado de ambivalencia en la relación son importantes.

- Grado de narcisismo: el nivel de idealización del objeto perdido y la diferenciación con sí mismo. Si lo perdido se considera una extensión de mi ser, mayor será el dolor y frustración, ya que además del objeto se pierde un pedazo de sí.
- Ambivalencia: hace referencia a los sentimientos de amor-odio. Entre más se ama a alguien más se espera y más frustra la pérdida. La frustración genera odio y si el

amor contiene el odio menor es el grado de ambivalencia, pero si esto no se equilibra, el odio se proyecta en el ser querido y esto suscita la culpa que se vuelca hacia uno mismo en reproches, exigencias y conductas destructivas

En relación a las condiciones del mundo externo, se encuentran el conocimiento de la forma en que aconteció la pérdida, si la pérdida es consecuencia de acciones propias o de terceros –aquí es determinante establecer el grado de responsabilidad para el manejo de culpa-. La tercera es el conocimiento del dolor que el ser querido llevó a la hora de morir.

Pinzón (2009) menciona que “la elaboración del duelo supone el trabajo de aceptar que el objeto de amor perdido no hará parte de la nueva realidad que el doliente debe construir” (p.148). En el caso de las mujeres reclusas la lista de pérdidas es muy grande y de ahí la dificultad para reconstruir en medio de una realidad hostil, por lo que el proceso de duelo en estas mujeres se vuelve complejo ante tantas pérdidas que reconocer y elaborar.

2.2 Etapas de duelo en la mujer reclusa

Azaola (1996) menciona que la mujer reclusa atraviesa las etapas propuestas por Elizabeth Kübler Ross al ingresar a prisión como respuesta a la pérdida de la libertad. Esta autora presenta una adaptación de acuerdo a lo que las reclusas en su experiencia le compartieron.

1. Incredulidad: se presenta por el choque emocional, no pueden creer que estén presas y encerradas.
2. Agresividad: no entienden por qué a ellas sí las encierran habiendo tanto delincuente en el exterior. Se menciona que esto es una conducta ‘normal’ y que las autoridades lo toman como prueba de conducta antisocial. En lugar de apoyarles, se les aísla o se les medica.
3. Manipulación: las mujeres hacen intentos por lograr su libertad con presiones a los familiares o mediante la religión.
4. Depresión: caracterizada por gran sentimiento de culpabilidad. El escape se busca durmiendo o mediante drogas.
5. Aceptación: esta es una etapa a la que se llega con mucha dificultad. La autora menciona que más bien las reclusas recorren sucesivamente las cuatro primeras etapas. La aceptación se dificulta por el abandono de sus familias, por la sensación cada vez mayor de que el mundo externo es lejano. Aquí

aparece una gran necesidad de control, de sentir que algo sí pueden aún manejar en sus vidas, esta autora explica que por eso puede ser interesante retar a los custodios, pues en el fondo hay una imperiosa necesidad de demostrarse que tienen capacidad de decisión en sus vidas.

2.3 Pérdidas de las personas que ingresan a prisión

García (s/a, p. 4) presenta una clasificación de los tipos de pérdida en la vida. Los divide en:

- Fisiopatológicos: referentes a pérdidas de la función física o psicológica. Ejemplos: problemas renales, digestivos, respiratorios.
- De maduración: abarcando aquí envejecimiento y pérdidas simbólicas.
- De situación: cambios en el estilo de vida. Ejemplo: nacimiento, matrimonio y divorcio.
- Relacionada con el tratamiento: referente a los efectos de un tratamiento en particular, por ejemplo los efectos de cirugías o pérdida del cabello en el caso de una quimioterapia.

En el caso de la pérdida de libertad, considero que se incluye en el rubro de las pérdidas de situación, por el efecto directo y abrupto que tiene en la forma de vida de las personas.

La OMS (2007) establece que las personas encarceladas sufren por un cúmulo de pérdidas: libertad, apoyo familiar y social, temor a la violencia física, sexual, a lo desconocido y al futuro; vergüenza y culpa, condiciones deficientes del ambiente, problemas en el interior de la cárcel, y colapso emocional.

Hernández y Márquez (2009) destacan la importancia de entender la amplitud de pérdidas sufridas en el caso de las mujeres reclusas: libertad, trabajo, familia, hijos, prestigio social, privacidad y en algunos casos hasta la salud.

2.4 Pérdida de los hijos

Sin lugar a dudas, merece especial atención detenerse en lo que para la mujer reclusa significa la pérdida de sus hijos, junto con el debate que existe en torno a si los hijos

deben permanecer con ellas en prisión o no, y las condiciones en que los niños crecen dentro de los reclusorios.

En el caso de los hijos de las mujeres reclusas, no hay una norma oficial sobre la edad en la que se recomienda que el niño permanezca con la madre dentro de la prisión. Hay países donde se les retira el bebé a las horas de haber nacido y hay otros donde se permite la convivencia. Aunado a esto, el problema también son las condiciones en que crecen y viven los niños que se quedan con sus madres en prisión. Azaola (2002) considera algunas recomendaciones a partir de su experiencia:

- Establecer lineamientos básicos que regulen las condiciones de la estancia de los niños que conviven con sus madres en prisión.
- Permitir la estancia con la madre cuando sea pertinente, considerando que se tiene que evaluar las particularidades de cada caso. Esta autora comenta que cuando el hombre entra a prisión, la mujer se hace cargo de los hijos, mientras que cuando la mujer ingresa no necesariamente el hombre responde. Familiares o instituciones de asistencia son quienes terminan haciéndose cargo de los menores.
- Promover el traslado de mujeres madres a prisiones cercanas al lugar donde radican sus hijos. En este caso es importante considerar que hay muchas mujeres que purgan condenas por haber servido de 'mulas' para el transporte de droga y por lo mismo quedan recluidas lejos de su domicilio.
- Desarrollar e implementar un sistema que incluya penas sustitutas a la prisión, dando prioridad a las mujeres madres.
- Elaborar presupuestos destinados a cubrir las necesidades de los niños que viven con sus madres en prisión.

Por su parte, Payá y Betancourt (2002) presentan los argumentos a favor y en contra de la estancia de los hijos de las mujeres presas en prisión. Dentro de las razones que se encuentran para la no permanencia, según su investigación destacan la convivencia de los niños con realidades como: relaciones sexuales entre mujeres, prácticas de adicción a las drogas, pleitos, violencia verbal (insultos, gritos), violencia visual (en las revisiones y trato de los custodios), limitaciones constantes al niño en términos de espacio, falta de un ambiente de tranquilidad, robo de alimentos o juguetes que se destinan a los niños, educación de poca calidad e incluso madres que maltratan o usen a los niños para obtener privilegios como puede ser una celda exclusiva para ella y el niño.

Entre las ventajas se encuentran: la importancia de la presencia de la figura maternal sobre todo en los primeros tres años de vida y que para la madre se vuelve un sentido de vida dentro de la difícil situación de estar privada de su libertad.

Las madres y los hijos tienen que enfrentar duelos por pérdidas que además se complican por el encierro, el Yo enloquece porque se pierden los objetos de consistencia y sostén. Por lo general no hay posibilidad de elaborar un duelo anticipatorio por la próxima separación. De acuerdo con Payá y Betancourt (2002) la separación por lo general es violenta. La separación del hijo se mezcla con el dolor de otros duelos no elaborados y se complica a la interna identificar y representar cada uno. Estos autores mencionan que se presenta: "...la pérdida del vínculo con lo social, con el otro, con la voz del otro, con la mirada del otro, con el cuerpo del otro..." (p.78).

Estos autores proponen elementos que faciliten la convivencia de la madre con los hijos tanto en condiciones físicas como puede ser la mejora de dormitorios, acondicionamiento de áreas verdes y de juegos, fomentar la salida de los hijos a paseos, vigilancia de la alimentación y donación de juguetes y ropa, programas de capacitación sobre la maternidad y el desarrollo infantil, preparar anticipadamente la separación de la madre y el niño, incluir terapia psicoanalítica individual y grupal para las madres y también para los hijos, con el fin de ayudarles a entender su realidad y a sus padres tal y como son. Se propone que se valore la participación de especialistas externos y que la voluntad de participar en estos programas sea considerada en la disminución de la sentencia. Se sugiere la práctica terapéutica para permitir a la prisionera entenderse tanto a nivel de comportamiento como emocional.

2.5 Pérdida de la dignidad

Al revisar el material propuesto por Azaola (1996) en términos de un análisis riguroso en distintas prisiones del país, quedé impregnada de la cantidad de heridas que sufren las mujeres, compartido por su propio testimonio, no sólo en la cárcel, sino desde su historia temprana. De ahí que considero interesante entender qué enmarca y qué puede generar el enfrentarse a la pérdida de la propia dignidad. Me quedé con la impresión que la falta de identificación de esta pérdida y el trabajo en ella, pudiera ser uno de los elementos que complican las etapas del duelo en la mujer reclusa.

Pinzón (2009) presenta un análisis sobre la elaboración del duelo entorno a la dignidad. En este caso es importante definir en primera instancia qué es dignidad.

Pinzón (2009) comenta que se puede entender la dignidad de diversas formas. En general, el concepto de dignidad se puede describir desde "...buenas condiciones de vida, de autonomía o libertad, de reducción de todas las formas de dolor..., o de pudor, decencia y decoro" (p.132). Dentro de los autores que cita en torno a la definición de dignidad, me parece importante retomar dos propuestas.

- Concepto de dignidad ontológica, donde la dignidad es una cualidad que no se puede separar de una persona por el simple hecho de ser, es un valor o una esencia que se posee simplemente por existir. Es parte de la naturaleza humana.
- Concepto de dignidad ética, donde se alude al obrar. Esto depende de la conciencia de sí mismo que cada persona tenga, así como la capacidad de elección entre bien y mal, y de todas las conductas que lleve a cabo en su vida. El primer concepto entonces, habla de una dignidad absoluta, mientras que el segundo hace referencia a una dignidad relativa que depende del ejercicio de la libertad que cada quien hace.

Pinzón refiere que entonces existen dos niveles en torno a la dignidad humana, el primero de carácter público y universal, basado en el sentido ontológico y bajo el cual están fundamentados los derechos humanos. El segundo, de carácter privado, construida por cada persona y que termina constituyéndose en algo único, un pedacito de sí, que forma parte de su identidad.

En este segundo nivel, la dignidad se puede entender como algo propio, subjetivo y simbólico; y creo que genera esperanza en un mundo donde el respeto a la dignidad de las personas pareciera que se diluye. En el caso de las personas privadas de su libertad, es esperanzador que si bien su dignidad pudo haber sido quebrantada a lo largo de su historia, finalmente hay la posibilidad de trabajar en su restauración y sobre todo en su conservación.

Pinzón (2009) menciona que la dignidad es parte de las pérdidas de tipo intangible. Para entender cómo se presenta esta pérdida la autora sugiere partir de que cada persona elabora su propio concepto de dignidad, donde ésta es el valor que cada persona tiene de sí misma y del valor que considera que la sociedad tiene de su persona. Es completamente una configuración personal y subjetiva tanto de sí misma como del reconocimiento que

hacen los demás. Es regulada y expresada a partir del cumplimiento con las normas sociales y las normas personales para la actuación moral.

Al ser la dignidad algo que la persona no expresa como concepto personal o algo tangible, se complica entender su pérdida, pues es hasta que llega una 'ofensa', que la persona toma conciencia a partir de los objetos perdidos que tienen relación con la dignidad. Pinzón los denomina los 'depositarios de la dignidad'. "Es la ofensa la que altera el equilibrio narcisista y dispara diversas angustias y defensas, pues su instauración suscita dos problemáticas, una de orden objetual, que sería la pérdida del objeto propiamente dicha, es decir la ofensa contra el objeto que encarne su sentido, y la otra de orden narcisista, que afecta al yo en su estructura y en el sentimiento de valor que tiene de sí mismo..." (p.152-153). Con la dignidad se pierde parte del Yo, mismo que se vuelve pobre ante la ofensa al identificarse con el objeto perdido en el que deposita su dignidad.

El reconocimiento que de la pérdida hace la sociedad facilita el desarrollo del proceso de duelo. La autora menciona la importancia de identificar responsabilidades, separar entre el ofendido y ofensor, tomar medidas pertinentes contra éste y sancionar si es el caso, para disminuir el odio e impotencia de ofendido y permitir que éste sienta que recupera la dignidad en la mirada de los demás.

Si esto no se presenta, Pinzón (2009) menciona que hay dos recursos: el perdón o la venganza.

Pinzón (2009) considera que el perdón pertenece solamente al ofendido. Sólo el ofendido puede dimensionar el mal y el dolor que se le causa, incluyendo tanto la ofensa en términos objetivos reconocida por otros, como la valoración particular que la persona hace de lo recibido. Es necesario romper la identificación del ofensor y la ofensa. Esto no implica que se olvide lo realizado ni que se anule la responsabilidad del ofensor, sino que se reconoce el valor del que ofende como persona, que es mayor que la falta que cometió y para liberarse de sentimientos negativos que se generaron, se busca reconciliar la relación por medio del perdón. El arrepentimiento del ofensor puede ayudar, acompañado del reconocimiento que no debe repetirse, aunque no debe ser un condicionante, pues el perdón debe surgir como acto libre. En la persona esto permite un proceso de organización del Yo para terminar con la molestia en el sentimiento de estima de sí mismo que se genera a partir de la pérdida de los objetos de amor. Se elabora la ausencia de lo perdido y se rompe la espiral de violencia, venganza y culpa que se puede presentar por el desequilibrio psíquico.

La venganza perpetúa la existencia del objeto que se perdió con la ofensa, es una negación de la pérdida ya ocurrida y hace que la elaboración del duelo quede inconclusa. La persona queda enganchada a la frustración del pasado y a la venganza en el futuro, formulando la identidad con algo ya perdido.

Este material me parece valioso en el sentido que permite reflexionar en primer lugar, la necesidad de trabajar de manera consciente con todo ser humano el ser consciente de que se posee una dignidad, en el caso de las reclusas, aprender a ubicar en su historia de vida los momentos en que las ofensas les generaron un quebranto a nivel personal. Sobre todo aquí con dos intenciones: aprender que la dignidad se construye y que se puede hacer un trabajo personal y acompañado orientado al perdón y a la reconstrucción de una vida diferente. En este caso, se requiere replantear completamente el tipo de acompañamiento personal que se le da a las reclusas, que en general ni siquiera existe y por otro lado hacer una redefinición completa del tipo de rehabilitación donde se les facilite vivenciar elementos como la toma de decisiones, el trabajo remunerado de manera justa, el aprender a administrar, trabajar en su autoconocimiento, autoestima y autoregulación.

Creo que sería bellísimo que se pudiera hacer un planteamiento pensando que las reclusas son seres humanos cuya dignidad se vio fracturada en la mayoría de los casos desde muy pequeñas, y que el purgar una pena no requiere de encierro sino orientarlo a un trabajo personal en primer lugar y en segundo lugar a una mejora en lo educativo y en habilidades que permitan ser seres humanos autosuficientes y responsables consigo mismos y con los demás.

2.6 Depresión, angustia y culpa

Considero importante entender cómo se presentan estos elementos en la vida de las reclusas, pues desde un punto de vista tanatológico es indispensable poder manejarlos para cuidar su salud y bienestar.

A continuación se presenta la definición de cada uno de ellos así como manifestaciones concretas en la vida de las internas, a partir de estudios consultados.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la *depresión* se define como "...un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito,

sensación de cansancio y falta de concentración...puede llegar a hacerse crónica o recurrente, y dificultar...la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio” (<http://www.who.int/topics/depression/es/>).

Reyes Zubiría (2009), pionero de la tanatología en México, define la depresión como “...una vivencia, mezcla de tristeza, de amargura, de culpas que se confunden con remordimientos, de angustias (miedo al futuro), de desolación, de pena, de soledad, de sensación de total incompreensión, de congoja, de rabia muy profunda, de continua frustración, de desesperanza (es lo peor), de apatía, de sentimientos de incapacidad, inutilidad, y de baja, o nula, autoestima junto con la incapacidad para gozar” (p. 26).

Respecto a la *angustia*, Reyes Zubiría (2009) menciona los siguientes elementos: sensación de opresión y temor a lo desconocido, es decir, miedo al futuro. Si la amenaza proviene de un estímulo imaginario o irreal, la angustia se convierte en patológica, afectando la libertad y el desarrollo de la persona. La angustia normal, se basa en preocupaciones cotidianas o relacionadas a un futuro próximo y se termina con la solución del problema.

La ansiedad es un término muy relacionado y que en general se usa de manera indistinta con la angustia. Este autor la define como temor a una amenaza inminente, dejando a la persona sumida en incertidumbre e inseguridad.

La ansiedad es “un sentimiento de miedo, desasosiego y preocupación” (Medline Plus, 2011). Se menciona que el origen de estos síntomas no siempre se identifica. Puede derivarse de un evento o de un pensamiento, e incluso de ingerir o comer algo. Tiene una relación directa con el estrés. De ahí que los síntomas son parecidos entre ellos, como por ejemplo, aumento en la frecuencia cardiaca, respiración agitada, mareo, temblor, sudoración, entre otros. El estrés es normal en la vida y permite la adaptación al cambio, pero cuando los síntomas persisten y se torna difícil su manejo, se puede estar presentando el trastorno de ansiedad que requiere de identificación y tratamiento.

Por su parte, *culpa* se refiere a la “falta de”, al sentimiento que surge como consecuencia de haber hecho algo de una forma que puede ocasionar un daño o bien que genera malestar porque resulta incompatible con la propia escala de valores. El problema con la culpa es que ancla a las personas en el pasado, dificulta el proceso del perdón y merma la autoestima de la persona. Existe la culpa apropiada, que surge cuando ocasionamos daño por hacer mal uso de la propia libertad; y la culpa neurótica que surge

cuando entramos en conflicto con el sistema propio de valores (D'Harcourt Psicología, 2011).

Reyes Zubiría (2009) define a la culpa como un sentimiento basado en un absurdo y que busca castigo. Menciona la importancia de distinguirlo del remordimiento, ya que éste surge de la conciencia por el acto, palabra u omisión que se realizó. La culpa surge de la sensación de que hubo una falla en lo que se hizo o en lo que no se hizo. Como el 'hubiera' no existe, es algo irreal que se tiene que arrancar, se tiene que reconocer cuáles son los aciertos y cuáles son errores, desprenderse de lo que genere malestar y seguir viviendo.

Depresión, angustia y culpa en la mujer reclusa

En la cárcel hay muy poca atención a la experiencia de un interno, la experiencia marca fuertemente la vida de la persona. Se le llama 'carcelazo' o 'prisionización' y se refiere en gran medida a la depresión por encierro y/o por la partida de los familiares de los reclusos. Este momento se describe también como un periodo de apatía, angustia y rebeldía (Psicología Forense).

La siguiente información se desprende de investigaciones que se realizaron en torno a mujeres reclusas.

El Instituto Aguascalientense de las Mujeres (2007) realizó un estudio en el penal de Aguascalientes, donde se aplicó una cédula a las 79 mujeres que se encontraban ahí, para generar un perfil de las mujeres internas. De manera adicional se revisaron 21 expedientes para ver cómo estaban conformados los procesos correspondientes.

Se encontró que las mujeres reclusas son jóvenes en edad económicamente activa, que cambian su estado civil con frecuencia puesto que las abandona su pareja. Tienen un nivel de escolaridad bajo pues se encontró un 32.9% con secundaria completa, 15.2% con secundaria incompleta; y un 16.5% con primaria incompleta y 12.7% con primaria completa. El 99% era madre. El 84.7% de los hijos dependía económicamente de ellas al ingresar al penal. Los trabajos que habían desempeñado eran el trabajo doméstico (46.5%) y en fábricas (33.8%).

La pérdida de la autonomía al entrar en prisión, genera miedo, estrés y angustia. Existe anhelo por recuperar a la familia y culpa por haberla abandonado, así como en algunos casos dependencia a las drogas. El 17.7% manifestó tomar pastillas para dormir.

Las visitas en porcentaje más alto correspondieron a hijos, madres o hermanas. También las mujeres compartieron el hecho de vivir violencia física antes de ingresar a prisión. 61.6% presas por delitos contra la salud. Procesos que en promedio han durado 8 años, un aspecto que genera mucha ansiedad en la mujer, por la prolongada incertidumbre de su situación.

Hernández y Márquez (2009) realizaron un estudio en el penal de Pacho Viejo en Veracruz que consideró a 36 de 37 mujeres a las que se les aplicó una batería de pruebas mediante entrevista, que consistía en un cuestionario de apoyo social, una escala de depresión -Mendoza- y un cuestionario de datos generales. Se buscaba entender la disponibilidad y satisfacción del apoyo social recibido por las mujeres, identificar la existencia de síntomas depresivos y elaborar un perfil de las mujeres reclusas.

Se encontró que más de la mitad de las reclusas presentó sintomatología depresiva. Un porcentaje cercano al 40% se sienten tristes o deprimidas siempre o casi siempre. Para quienes se encuentran en proceso de sentencia, éste estatus les genera ansiedad y depresión. Las internas manifestaron alto grado de satisfacción con respecto a las personas que les brindan apoyo social externo aunque este número es relativamente bajo –entre una y dos personas-.

Las internas se caracterizaron por compartir un nivel escolarizado muy bajo, varias de ellas completando la primaria y algunas más que la habían completado dentro del penal. Llamó la atención que al inicio de la investigación eran 37 internas, y al terminar la misma, el número había ascendido a 53.

La investigación concluyó con un taller de bienestar emocional en el cual participaron de manera voluntaria las internas. Como recomendaciones se presentan: formar grupos psicoterapéuticos para favorecer la expresión y acompañamiento de las emociones y situaciones vividas, así como para mejorar las relaciones entre las internas; el juego para buscar la recreación y la relajación; generar la participación en actividades de bienestar colectivo y dar seguimiento para reforzar actitudes aprendidas.

Azaola (2002) comenta que los funcionarios tienen una imagen de la mujer reclusa como apática, deprimida y poco participativa. Pero también destaca que si la mujer expresa su tristeza, se le medica "...para que se tranquilice y deje de confrontarse a sí misma y a los otros con su dolor" (p. 35).

En penal de la Pila de San Luis Potosí, una asociación realizó un taller con las mujeres reclusas (Nueva Luna, 2012). Entre lo que manifestaron las internas, los principales problemas para las mujeres reclusas son: violencia, adicciones, depresión, sobre peso y obesidad. El alcohol, drogas, cigarro y comida chatarra se vuelven una fuente de disminución de ansiedad, misma que principalmente se da por el encierro o el abandono de familiares y amigos.

A las mujeres del penal potosino, se les brindó un taller buscando desarrollar en ellas capacidad de resiliencia para hacer frente a los riesgos que tienen por estar encerradas. Se intentó que mediante un taller de competencias crecieran en su libertad emocional, el descubrimiento su amor propio y el que tienen por los demás, para poder entonces aprender a resignificar la vida. El libro presenta poemas y narrativas, algunos que cuentan cómo ingresaron a prisión, mientras que otros se refieren a sentimientos que tienen hacia personas significativas para ellas como hijos, padres, hermanos y en algunos casos, parejas.

Es una publicación que en una primera impresión el lector puede quedarse con faltas de ortografía y redacción, pero me parece que el valor real del libro consiste en la invitación a descubrir la forma en que las mujeres articulan y expresan lo que viven o vivieron, y este proceso de reconocimiento consciente puede ser muy sanador para ellas. Recordemos que las mujeres en prisión en general tienen un nivel educativo muy bajo, por lo que articular la expresión de sentimientos y experiencias es un fruto que debe reconocerse.

Payá y Betauncourt (2002) en una reflexión sobre la conveniencia de que los niños permanezcan o no en prisión, identifican que en las madres se presenta culpa porque el niño está limitado en espacio, porque no puede salir a la calle, a tener que taparle los ojos o los oídos constantemente, o por establecer relaciones lésbicas. Se presenta depresión cuando se les retira al hijo de su cuidado, al no saber si está bien cuidado, o cuando los familiares lo secuestran y no le permiten ver más a la madre, cuando llega la hora de término de la visita porque el niño se retira llorando, cuando hay reclamos de otros hijos que no viven dentro del penal y exigen un lugar junto a la madre. También mencionan que en días de fiesta se incrementa el sentimiento de soledad y abandono.

Respecto a la angustia, estos autores mencionan que ésta es constante por la posible pérdida de los hijos en prisión dado que dependen de la voluntad de la institución, por el maltrato y falta de cuidado en instituciones de asistencia privada o de abuso sexual, e incluso redes de prostitución infantil. La vigilancia constante hacia la madre aumenta la

angustia de separación y derivado de esto se puede presentar depresión, evasión y extrañamiento de la realidad, e incluso la idea del suicidio.

Briseño (2002) presenta el resultado de una investigación que consistió en entrevistar a 149 mujeres madres que convivían con sus hijos; distribuidas en el norte, centro y sur del país. En más del 50% de los casos no se cuenta con estudios mayores al nivel básico. Un 9% analfabeta y la tercera parte no concluyeron la primaria. 51% acusadas por delitos contra la salud, 21.5% acusadas de robo, 7.4% homicidio y 6% por la privación ilegal de la libertad. 56% vive en el penal con apoyo de su familia y 44% con sus propios recursos.

Dentro de las actividades principales que realizan las mujeres al interior de los penales se encontró la elaboración de artesanías, lavado y planchado de ropa, comercio y costura. Al respecto se destaca que las actividades para la mujer son muy estereotipadas de acuerdo al género y se limita con ello el desarrollo de la mujer.

De acuerdo a esta investigación, las autoridades en general comparten una opinión fundamentada en el paradigma de que la mujer delincuente es una mala madre. A esto hay que sumar que las condiciones en que viven los niños son insalubres e inapropiadas en varios sentidos por lo que el cuestionamiento de si se debe permitir la estancia de los hijos o no es completamente válido. Adicionalmente los hijos crecen señalados como hijos de una delincuente. Todos estos son elementos que generan preocupación en las mujeres porque el sacar a los hijos de prisión no es garantía de una mejor calidad de vida por el maltrato del que llegan a ser objeto en instituciones de asistencia o por los familiares que los cuidan.

Galván y col. (2006), realizaron un estudio a lo largo de dos años y medio con 212 mujeres pertenecientes a los penales Centro Preventivo Femenil Oriente en Iztapalapa y el Centro de Readaptación Social Femenil Tepepan en la Ciudad de México. Aplicaron una entrevista semi-estructurada analizando los siguientes rubros: datos sociodemográficos, redes sociales, depresión y salud general (incluyendo aquí la percepción de las reclusas de su salud física y emocional).

El perfil de las entrevistadas consistió en menores de 40 años (84%), baja escolaridad pues 41% tenía estudios de primaria solamente, 48.6% vivían sin pareja y sin hijos, 58.6% huyó de su casa alguna vez en su infancia y cerca del 40% vivió en la calle.

En cuanto a los resultados de la investigación, destacaron que el 60% mencionó no haber recibido visitas durante el último mes por parte de la pareja y 46.2% de los hijos,

mientras que 70% indicó que sus familiares y amigos viven en la misma ciudad, y éstas también presentaron tendencia a valorar de forma más negativa su salud física. Sin embargo, no se encontró significancia estadística entre la ausencia de visitas en el último mes y la presencia de más episodios depresivos. Por lo que se indica en el estudio que sí se encontró una asociación positiva entre el apoyo social por parte de las familias y el bienestar físico y mental sin establecer esto como una relación causal. Los autores explican que esto puede deberse en parte a que la reclusión está acompañada de múltiples variables con las que las internas tienen que lidiar y por lo tanto el acompañamiento de familiares no es necesariamente suficiente para contrarrestar los efectos de la vida en prisión.

Galván y col. (2006) identifican el apoyo social como un pilar importante en las personas para promover el bienestar y afrontar eventos estresantes que se presentan a lo largo de la vida. El apoyo social funciona como amortiguador y moderador ante los eventos. 63.7% de las internas refirió haber sentido muy frecuentemente sentimientos de soledad en el último año, 30% mencionó no tener alguien de confianza para hablar de sus problemas y 60% identificó entre una y tres personas de confianza para hablar.

Galván y col. (2006) realizan propuestas en torno a la importancia de las redes de apoyo. Hacer conciencia entre los familiares y amigos de la importancia de su apoyo hacia las internas, crear grupos de apoyo y autoayuda, replanteamiento por parte de las autoridades penitenciarias de utilizar la suspensión de visitas como medio de castigo y promover la realización de estudios con poblaciones en penales.

Briseño (2006) presenta los resultados de un estudio realizado en 2002 en las siguientes prisiones del país: Cerro Hueco en Chiapas –actualmente ya no existe-, Atlacholaya en Morelos, Puente Grande en Jalisco y el Centro de Readaptación Social Varonil con área para Mujeres en Los Mochis, Sinaloa. La población de internas era de 580, de las cuales 557 eran madres en ese momento, el porcentaje es muy elevado pues corresponde a un 96%. Se aplicaron 40 entrevistas a profundidad, 332 cuestionarios socio – demográficos y un taller de autoestima.

En este estudio se menciona que en el caso de las actividades que llevan a cabo los internos en nuestro país se reducen a productos y artesanías cuya calidad es baja y cuya comercialización no es fácil. En el caso de las mujeres esta autora comenta que los cursos se perfilan a actividades como manualidades, corte y confección, maquillaje y corte de

cabello. El problema es que este tipo de actividades resultan insuficientes para abrirse paso al salir de prisión.

Se considera que la religiosidad de muchas mujeres se asocia a la “redención y expiación de la culpa, al asumirse como malas mujeres por haberse desviado del comportamiento estereotipado que de ellas se espera; además de la necesidad de depositar su destino - y el de sus hijos –en la ‘voluntad de Dios’- esperanzadas por su fe, en que la aplicación de la justicia vendrá de los tribunales más altos...” (Briseño, 2006, p.30).

En el caso de delitos contra la salud, el estudio refiere que las mujeres ingresan por ignorancia de las consecuencias que tiene el transporte de droga y por la necesidad de manutención de sus hijos. También hay quienes incurren en este delito por llevarle droga a la pareja al interior del penal en las visitas familiares.

El perfil de las mujeres reclusas incluye: familias desintegradas, en pobreza extrema, mínima educación, machismo, violencia, alcoholismo, familiares con antecedentes penales, entre otros. Se encontró también que en las indígenas encuestadas, sólo 14% contó con un traductor.

De las mujeres entrevistadas el 50.6% tenían un nivel escolar de primaria o menos al ingresar a prisión y que las internas manifestaron disfrutar de tener libertad para elegir asisten a la capacitación que les brinda la escuela dentro del penal sin depender de la autorización de sus padres o parejas. En cuanto a las enfermedades más presentadas, las entrevistadas refirieron: dolor de cabeza, resfriado, depresión, trastorno gastrointestinal y alteraciones nerviosas. En el caso de la sexualidad, la reglamentación en los centros dependía directamente de las autoridades (dirección, personal técnico y de custodia).

Briseño (2006) menciona la impartición de talleres dentro de su investigación. Al retomar el tema de la maternidad menciona que fueron manifestados sentimientos de vergüenza y culpa por no ser buenas madres. También las internas reconocieron que las internas identificaron la depresión, aislamiento e indiferencia como las principales barreras para salir adelante y lidiar con la vida en prisión.

Se identificó que uno de los principales detonadores de ansiedad en las mujeres presas es la incertidumbre sobre los hijos. En general, los abuelos son quienes se hacen responsables de los hijos. El no poder estar con los hijos les genera frustración, culpa e impotencia. Los hijos se convierten en cargas para los familiares ya que las internas -si es el

caso- aportan una cantidad mínima (1%) para la manutención de los hijos, dado el poco ingreso que generan por sus actividades al laborar en prisión y que de lo poco que ganan también tienen que cubrir sus propios gastos al interior de la misma.

Se menciona que los problemas que enfrentan principalmente las internas al estar en prisión son: la falta de empleo, la convivencia obligada, los espacios reducidos, la deficiente calidad de los alimentos y servicios médicos a los que tiene acceso. Al salir de ésta destacan: no encontrar una actividad laboral, poder recuperar a sus hijos y el rechazo de familia y conocidos.

Como ejemplo de esto, de acuerdo con el artículo que presenta Quintero (2013a), una reclusa en un penal de la Ciudad de México presenta su testimonio de que cobra 3 pesos por prenda lavada. Junta 50 pesos en una semana y tiene una hija a la que tiene que comprarle fórmula láctea porque se vio limitada para lactar a su bebé y no tuvo leche. Los pañales son otro problema, se presenta otro ejemplo de que reciben 6 pañales a la semana, por lo que los niños tienen que aguantar sucios varias horas, o las madres buscar alternativas para mantenerlos limpios.

Azaola (1996) establece que a falta de oportunidades laborales, sobre todo en penales mixtos, la prostitución se ejerce como actividad para generar ingresos.

En cuanto a los cursos que se imparten en prisión, Briseño (2006) los clasifica en dos grandes rubros: terapéuticos y de capacitación. Entre los terapéuticos se encuentran: superación personal, cuidado de la salud, educación para padres, sexualidad, alcoholismo y drogas, pintura, danza, yoga, dibujo y guitarra. A los de capacitación corresponden: corte y confección, tejido, manualidades, belleza, secretariado, cocina, contabilidad, panadería, inglés, repostería, computación y mecanografía.

En los estudios revisados, la depresión, angustia y culpa son elementos con los que la reclusa convive de forma permanente. Distintos autores coincidieron en que las drogas prescritas e ilegales se vuelven la principal forma de evasión a la realidad.

2.7 Suicidio

De acuerdo con la OMS (2007), los factores que pueden propiciar que las tasas de suicidio sean más altas en las cárceles son las siguientes: impacto psicológico del arresto y encarcelamiento, larga sentencia de prisión, abstinencia en personas adictas, estrés diario

de la vida en prisión, la no existencia de políticas ni procedimientos para identificar y apoyar a reclusos suicidas, y la falta de personal de salud mental y otro tipo de funcionarios capacitados.

La OMS (2007, p. 10) presenta perfiles del suicida en prisión destacando lo siguiente:

- Para reclusos en espera de juicio, hay mayor incidencia en hombres jóvenes (20-25 años), solteros y que delinquen por primera vez. El intento de suicidio se presenta dentro de las primeras horas de ser detenidos –aislamiento, inseguridad, falta de información- y también previo al momento de comparecer para recibir veredicto de culpabilidad y condena severa.
- En el caso de presos sentenciados, la edad asciende a hombres de 30-35 años, después de pasar algún tiempo en prisión. Las causas pueden ser por conflicto con otros reclusos, con la administración de la prisión, conflictos familiares o disposición legal negativa (por ejemplo perder una apelación).

Dentro de los *factores de riesgo comunes en prisiones*, se menciona que los suicidios ocurren principalmente por ahorcamiento, cuando están aislados y en momentos en que hay menos personal, como en la noche. Dentro de los *factores psicosociales* se destaca el poco o nulo apoyo social y familiar, conducta suicida previa, enfermedad psiquiátrica, intimidación, actos disciplinarios, entre otros. En el caso de los jóvenes se destaca que éstos son especialmente dependientes de relaciones favorables con los funcionarios del penal.

En el caso de las mujeres, la OMS menciona que éstas están en alto riesgo de cometer suicidio. La incidencia es mayor en reclusas en espera de juicio y las tasas de suicidio completo son más altas que en los hombres. Se recomienda incluir en programas de prevención de suicidio principalmente a las mujeres que tienen muy poco o nada de apoyo de familia y amigos, conductas suicidas, padecimientos de carácter psiquiátrico y emocional.

Capítulo 3

Recursos para el enfrentamiento de la pérdida

A partir de la información anterior, pareciera que para las mujeres reclusas el panorama es completamente negro. Mujeres con una historia abuso, pobre educación y mínimos recursos. Y esto agravado por procesos judiciales injustos, largos y sentencias excesivas en muchas de las veces. Las condiciones de vida dentro de las prisiones resultan un castigo adicional a la pena impuesta.

¿Entonces de qué recursos puede asirse una persona privada de su libertad?

Por un lado, es necesario y urgente que se lleven a cabo una serie de cambios en los procesos y sentencias, es decir, que se hagan reformas pertinentes y sobre todo que se vigile a las autoridades que lo apliquen para que lo hagan con estricto apego a la ley.

Briseño (2006), presenta una serie de postulados cuyo objetivo al elaborarlos fue que sirvieran como base tanto para leyes y reglamentos de ejecución de sentencias así como para especificar lineamientos para la atención a las mujeres reclusas garantizando el respeto a sus derechos humanos e incluyendo lo que en la materia se promueve en lineamientos internacionales.

Los postulados entran en el detalle de lo que una mujer requiere al estar privada de su libertad. Considero importante destacar los siguientes elementos:

- Que el tratamiento cuya finalidad es la reinserción social, permita a las mujeres plantearse su proyecto de vida desde la autodeterminación y la autonomía. Esto implica desarrollar un tratamiento con visión a mediano y largo plazo y no sólo incluir actividades de apoyo para lidiar con situaciones de la vida en prisión como ocurre.
- Incluir personal que hable la lengua indígena de las reclusas que pertenecen a una etnia.
- Derecho a solicitar la presencia de un sacerdote o ministro de culto y asistir de manera voluntaria a las actividades religiosas. Este elemento me parece importante dado el fortalecimiento que puede generar en la reclusa en el área espiritual. La propuesta menciona que es importante que los grupos religiosos trabajen al interior de la prisión la elaboración de la culpa y el perdón.

- Atención médica y alimentaria apropiada para internas embarazadas, en lactancia y con hijos viviendo dentro del penal. Garantizar instalaciones adecuadas para actividades educativas y de recreación para los hijos de las reclusas.
- Atención médica apropiada a las internas, incluyendo casos especiales que requieren atención por problemas de salud tanto física como mental.
- Sanciones que no involucren a los hijos de las reclusas.
- Facilitar la inclusión de instituciones educativas, culturales, sociales y asistenciales que de manera voluntaria faciliten las tareas de readaptación. Esto me parece adecuado para evitar el abandono en el que se encuentran las mujeres al interior de la prisión.
- Un curso de inducción o talleres para reclusas de nuevo ingreso con el fin de ayudarles a comprender y ubicar los cambios y circunstancias de la vida en prisión. Este elemento me parece apropiado para facilitar la elaboración del duelo por pérdida de libertad con todas las pérdidas tangibles e intangibles que lleva consigo.
- Promover actividades laborales libres de estereotipos de género, con remuneración justa y desarrollo de las capacidades físicas e intelectuales. Se busca apuntalar a actividades que les permitan integrarse al mercado laboral al salir de prisión.
- Libertad en el ejercicio de su sexualidad, respeto a su orientación sexual y la decisión de optar por la maternidad; incluyendo información sobre enfermedades de transmisión sexual y acceso gratuito a anticonceptivos con la finalidad de que las mujeres tomen decisiones de manera consciente y libre.
- Recursos suficientes para un aseo, alimentación y vestido dignos.
- Facilitar la comunicación con el exterior mediante el acceso al teléfono, correo postal, acceso a la información mediante medios electrónicos e impresos como revistas, periódicos, radio, televisión, libros, etc.

Estos son algunos de los puntos que consideran los postulados establecidos. Se recomienda su inclusión y reglamentación. Esto permitiría tener algunos elementos que facilitarían a las mujeres desarrollarse para lograr la reinserción. Actividades y recursos a su disposición para aprender a estructurar un proyecto de vida digno en el que ellas son protagonistas y responsables.

Adicionalmente, a continuación se revisa una propuesta de García (s/a, p. 15) quien presenta una clasificación de recursos en general, con los que la persona cuenta para elaborar su proceso de duelo:

Culturales	Interpersonales
<ul style="list-style-type: none"> • Filosofía de vida • Formación • Profesión • Hobbies o intereses personales • Trabajo • Relación con el ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de iniciativa • Roles familiares y sociales • Horizontes sociales: servicio a los demás • Cualidades: responsabilidad • Espíritu de colaboración
Personales	Espirituales
<ul style="list-style-type: none"> • Carácter / personalidad • Confianza en sí mismo • Cualidades personales: realismo, optimismo, fuerza de voluntad 	<ul style="list-style-type: none"> • Relación con Dios • Participación de la Iglesia • Espiritualidad • Oración • Virtudes: fe, esperanza, caridad...

Esta agrupación permite ver que prácticamente la mayoría de los recursos dependen de la persona misma. Es decir, el medio ambiente puede contribuir, pero es la persona quien hace el trabajo directo mediante recursos personales.

Me parece que adaptando esto al caso de las mujeres reclusas se pueden destacar algunos elementos. En los interpersonales: las visitas de familia, amigos y las relaciones con otras internas que puedan brindar apoyo y consuelo. Un sostén importantísimo, que hay que fomentar. En el caso de las culturales: actividades de trabajo (aunque en general son mínimas y mal pagadas), así como las actividades que brindan diversos penales para recreación y deporte. Recursos como el acceso a un libro pueden tener un valor importante para alguien en reclusión. La oportunidad de escribir o cantar. En el caso de los recursos espirituales: la relación con Dios y si es el caso, el acceso a actividades como rezos y ritos propios de una religión, incluso la charla con algún sacerdote o ministro.

En Estados Unidos, en 1980 había 500,000 personas aproximadamente en prisión. El número ascendió ya a 2.3 millones. De acuerdo con Piper Kerman (2013), Estados Unidos tiene el 5% de la población a nivel mundial, pero tienen el 25% de los presos en el mundo. Kerman comparte su testimonio como mujer reclusa en Estados Unidos, después de recibir una sentencia de 15 meses de prisión por haber colaborado en el transporte de dinero relacionado con el narcotráfico, años atrás.

Es realmente interesante la narración que hace de su estancia en prisión y de la reestructuración que hace de su vida después de decidirse a dejar atrás una relación que la involucró en este problema, paradójicamente, esto incluso años antes de que fuera requerida por el sistema de justicia de los Estados Unidos.

La autora menciona también, que la capacidad de resiliencia es lo que permite soportar y sobrevivir a las personas el estar en prisión. Abusos y reglas arbitrarias es el día a día. A partir de las historias que conoce dentro de prisión, esta autora menciona que el sistema penitenciario requiere reformas urgentes, porque las cárceles enseñan a sobrevivir como preso pero no como ciudadano. Menciona también que la falta de empatía se encuentra como base de todo crimen y que también es la llave para rehabilitar a los prisioneros. La guerra contra las drogas ha ocasionado el encarcelamiento de muchas personas por delitos no violentos, muchos de ellos relacionados con el transporte de droga, sobre todo en el caso de las mujeres, donde la situación cultural y económica de ellas les genera una fuerte predisposición a ser enganchadas para cometer este tipo de delitos. La encarcelación en exceso, desestabiliza a las familias y las comunidades, y de acuerdo a esta autora, esto aún no ha sido comprendido a fondo, pues se ha invertido en mejores prisiones pero no en prevención y en el fortalecimiento de comunidades con la creación de escuelas, librerías, museos, entre otros.

Azaola (1996) menciona también que deberían hacerse esquemas de cumplimiento de condena alternativos para mujeres que cometen delito por primera vez y son madres. Esto con el fin de disminuir el impacto directo que puede tener en la desatención de los hijos, y por otro lado, facilitarles el conocer y aprender actividades para laborar que sean lícitos y les permitan generar recursos para la manutención de sus hijos que es una gran preocupación de las madres.

Si bien parecieran ser muy limitados, los recursos de una mujer presa, considero que apelan a la fuerza de voluntad personal en gran medida. Frankl (1979) menciona que la "...intensificación de la vida interior defendía al prisionero contra el vacío, la desolación y la pobreza espiritual de su existencia actual" (p. 67) y que cuando se logra la libertad interior la persona puede enfrentar cualquier experiencia, partiendo de la premisa que la libertad debe ser ejercida siempre con responsabilidad.

Un replanteamiento en las actividades de prisión que permitan un conocimiento personal y una profundización y fortalecimiento de la propia espiritualidad, creo que podrían

ser una herramienta y un pilar valioso al cual las reclusas podrían asirse. El problema es que hay que iniciar por entender que hace falta aprender a reflexionar, aprender a identificar emociones, a leer la propia historia y a partir de ahí expresar. Para entonces, con la guía de un profesional invitarlas a integrar y elaborar todas las experiencias vividas para reconstruir una vida nueva, una vida digna. Aún desde el encierro, desde la limitación en muchos sentidos, pero empezar a labrar una libertad personal en espíritu para que el día que se recupere la libertad si es el caso, exista una nueva mujer, que aspire a nuevos horizontes, y se sienta con la confianza y la capacidad de poder lograrlo, porque puede y porque lo vale.

Y en el caso de las mujeres que no recuperarán su libertad, al menos sentir que recuperan algo que tal vez nunca conocieron fuera de las rejas: la dignidad, la voluntad y la propia riqueza; y entonces habrá una libertad espiritual que creo que en su caso sería una enorme ganancia.

A partir de lo revisado anteriormente, considero que se pueden integrar los requerimientos para una mejora en el proceso de rehabilitación de las reclusas de la siguiente forma:

Recreativo <ul style="list-style-type: none"> •Arte •Deporte •Lectura •Juego 	Social <ul style="list-style-type: none"> •Apoyo de padres, hermanos, hijos, pareja y amigos. 	Espiritual <ul style="list-style-type: none"> •Oración, meditación •Participación en ritos religiosos •Conocimiento personal
Físico <ul style="list-style-type: none"> •Higiene •Alimentación •Cuidado de la salud •Sexualidad 	Psicológico <ul style="list-style-type: none"> •Sesiones de grupo •Acompañamiento personalizado 	Educativo <ul style="list-style-type: none"> •Superar el nivel de estudios que se tiene al ingresar a prisión •Capacitación en rol de madre y educación de los hijos
Laboral <ul style="list-style-type: none"> •Jornadas definidas, con pago justo y en tiempo •Desarrollo de habilidades •Inclusión de actividades fuera del estereotipo femenino 	Infraestructura <ul style="list-style-type: none"> •Cárceles diseñadas para mujeres •Inclusión de espacios para la atención de los hijos (salud, alimentación, educación) 	Marco jurídico para la mujer <ul style="list-style-type: none"> •Procesos, sentencias •Disciplina •Alternativa a primodelincuentes madres

Esto requiere de una redefinición completa del marco jurídico, considerando la realidad y necesidades de la mujer, una capacitación y supervisión constante de las autoridades penitenciarias en el cumplimiento de un trato apegado a los derechos humanos

y a la ley, la asignación de un presupuesto que permita tener los recursos necesarios para cada uno de los rubros mencionados anteriormente y un equipo calificado de personal profesional que promueva el desarrollo de las mujeres de manera integral en todas estas áreas. Pudiera ser que parezca esta lista algo desmedido, pero creo que si se busca que realmente las mujeres puedan rehabilitarse y reinsertarse responsablemente en la sociedad, hay que iniciar por considerarlas seres humanos dignos de una atención oportuna y profesional que les permita construir un proyecto de vida nuevo y digno.

Conclusiones

El perfil de la mujer reclusa en México se caracteriza por abarcar mujeres jóvenes, de poca educación, de situación económica muy limitada, de padecer ambientes de violencia y ser madres. Es preocupante el crecimiento que ha tenido el número de reclusas en el país a partir de la guerra contra las drogas, donde se ha incrementado notablemente el número de mujeres presas por delitos contra la salud.

El marco jurídico con que se cuenta fue elaborado entorno al varón, así como la infraestructura de las cárceles y el sistema de disciplina que existe al interior.

Pareciera ser que la mujer que ingresa a prisión lleva consigo tres castigos: el primero, purgar la pena establecida por el delito que cometió; el segundo: purgar la pena por haber sido moralmente débil y el tercero: aprender a sobrevivir en condiciones poco humanas mientras purga su condena. La realidad de las mujeres reclusas llama la atención por la cantidad de necesidades mal cubiertas o cubiertas a medias, en lo educativo, lo laboral, la higiene, la salud, la alimentación, el abandono de la familia y pareja, las oportunidades de recreación, el seguimiento a su proceso y el acompañamiento emocional, entre otras.

Adicionalmente, las mujeres reclusas sufren una serie de pérdidas numerosas y simultáneas al ingresar a prisión con las que tienen que lidiar de acuerdo a su propia capacidad de hacerlas conscientes y elaborarlas. Se complica el proceso de duelo de éstas y la adaptación a la vida en prisión, por una falta de acompañamiento profesional, ya que la reclusa queda sujeta prácticamente al apoyo que llegue a recibir de familiares y otras internas, así como los recursos de su propia estructura, que en general son limitados por historias de vida llenas de abuso y maltrato.

Las reclusas viven experimentando depresión, angustia y culpa mientras se encuentran privadas de la libertad. En gran medida esto se debe a la complicación que el encierro hace en relación a sus hijos y a la falta de acompañamiento para elaborar la experiencia de pérdida de libertad. Medicamentos prescritos y drogas son la principal alternativa de escape. De ahí la necesidad de replantear el marco jurídico para el proceso y sentencias de las mujeres, así como garantizar el desarrollo integral en lo recreativo, espiritual, físico, social, educativo, y laboral, con las mejoras que esto requiera en la infraestructura.

Queda pues una enorme tarea con seres humanos que esperan una oportunidad de descubrir un mundo que les reconozca como tales, que les permita aprender a vivir en

libertad con responsabilidad y a construir un proyecto de vida digno, del cual puedan nutrirse sus hijos, porque la mayoría de estas mujeres son madres y si mejoramos sus condiciones para aprender a serlo, estaremos favoreciendo la calidad de personas que forman parte de nuestra sociedad.

Fuentes de información

Azaola E. y Yacamán, Cristina J. (1996). *Las mujeres olvidadas*. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos y El Colegio de México.

Azaola, E. Víctimas no visibles de sistema penal, en *Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas (2002)*. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Consultado el 5 de noviembre de 2013. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100836.pdf

Briseño López, M. ¿Y cómo viven las mujeres reclusas, junto con sus hijos e hijas? en *Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas (2002)*. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Consultado el 5 de noviembre de 2013. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100836.pdf

Briseño López, M. (Agosto, 2006). *Garantizando los derechos humanos de las mujeres en reclusión*. México. Consultado el 5 de noviembre de 2013. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100793.pdf

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2013). *Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de las Mujeres Internas en Centros de Reclusión de la República Mexicana*. Consultado el 5 de noviembre de 2013. Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/informes/especiales/informeEspecial_CentrosReclusion_0.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (27 de diciembre de 2013), Diario Oficial de la Federación. Consultado el 9 de enero de 2014. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

Contreras, A., Renobales, A., Pinto, G., Alatorre, E., Briseño, M. y Espinosa M. E. Introducción. Invisibilidad social y jurídica de las y los hijos de las mujeres reclusas en México, en *Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas (2002)*. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Consultado el 5 de noviembre de 2013. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100836.pdf

D'Harcourt Psicología (Febrero, 2011). *Culpa apropiada vs culpa neurótica*. Consultado el 6 de febrero de 2013. Disponible en: <http://blog.dharcourtpsicologia.com/2011/02/16/culpa-apropiada-vs-culpa-neurotica/>

Frankl, V. (2004). *El hombre en busca de sentido*. 5ª reimpresión. Barcelona: Herder.

Galván, J., Romero, M., Rodríguez, E. M., Durand, A., Colmenares, E. y Saldívar, G. (Mayo-Junio 2006). *La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas*. Salud Mental. Vol. 29, No. 3.

García H. (s/a). El proceso de duelo, en *Tán@tos. Revista de la Sociedad Española de Tanatología*. No. 1. Consultado el 20 de noviembre de 2013. Disponible en: <http://tanatologia.org/seit/revista.html>

Hernández Zamora, Z. E. y Márquez Barradas, M. L. (2009). *Mujeres en cárceles: Un programa de intervención para un grupo especial*. Revista Costarricense de Psicología. Vol. 28, No. 41-42. P. 59-74 Consultado el 6 de febrero de 2013. Disponible en: <http://www.revistacostarricensedepsicologia.com/articulos/RCP-41-42/07.RCP-No.41-42-Mujeres-en-carceles-Un-programa-de-intervencion-para-un-grupo-especial.pdf>

Instituto Aguascalientense de las Mujeres. (2007). *Mujeres Reclusas en Aguascalientes*. Consultado el 6 de febrero de 2013. Disponible en: <http://www.aguascalientes.gob.mx/iam/LIBROS%20PDF's/%E2%80%9CMujeres%20reclusas%20en%20Aguascalientes%E2%80%9D.pdf>

Kerman, P. (2013). *Orange is the new Black*. Nueva York: Spiegel & Grau.

Medline Plus. (Junio, 2011) *Estrés y Ansiedad*. Consultado el 6 de febrero de 2013. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003211.htm>

Nueva Luna A.C. (2012). *Reflexiones de Mujeres en Prisión*. Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí.

Organización Mundial de la Salud (2007). *Prevención del Suicidio en Cárceles y Prisiones*. Ginebra. Consultado el 10 de agosto de 2013. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75425/1/WHO_MNH_MBD_00.7_spa.pdf

- Organización Mundial de la Salud. *Depresión*. Consultado el 6 de febrero de 2013.
Disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Payá, V. A. y Betancourt V., R. Dentro o fuera: un debate inconcluso, en *Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas (2002)*. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Consultado el 5 de noviembre de 2013.
Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100836.pdf
- Pinzón Menguán, C. M. (2010). *Elaboración de duelo en la pérdida simbólica: el caso de la dignidad*. Revista de Psicología GEPU, 1 (2), p. 129-173). Consultado el 5 de noviembre de 2013. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/2229/1/Elaboracion%20de%20Duelo%20en%20la%20Perdida%20Simbolic.pdf>
- Prado, H. (11 de agosto de 2013). *Piden ver más allá de la legalización*. Reforma, p.12.
- Psicología Forense. *Carcelazo o prisionización*. Consultado el 10 de noviembre de 2013.
Disponible en: <http://psicologos-forenses.blogspot.mx/p/carcelazo-o-prisionizacion.html>
- Quintero, M., J. (27 de abril de 2013a). *Víctimas del sistema penitenciario, niños que viven con madres presas*. La Jornada. P. 30.
- Quintero M., J. (28 de Julio de 2013b). *Con capacidad para 5 mil presos, el Reclusorio Oriente alberga a 12 mil*. La Jornada, p. 31.
- Ramírez, L. (29 de octubre de 2013). *Se dispara 400% cifra de mujeres encarceladas en México*. 24 Horas. Consultado el 8 de enero de 2013. Disponible en: <http://www.24horas.mx/se-dispara-400-cifra-de-mujeres-encarceladas-en-mexico/>
- Reyes Zubiría, L. A. (2009). *Depresión, angustia y culpa*. México: Arquero Ediciones.
- Taniguchi, H. (26 de noviembre de 2010). *La mayoría de las presas de México, forzadas por sus parejas para traficar*. CNN México. Consultado el 10 de febrero de 2013.
Disponible en: <http://mexico.cnn.com/nacional/2010/11/26/la-mayoria-de-las-presas-de-mexico-forzadas-por-sus-parejas-para-traficar>