

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**“FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES PRIVADAS  
DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO COF”**

**María Alejandra García Paz**

**Lesbia Maricela Ordoñez García**

**Guatemala, Octubre de 2010**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES PRIVADAS  
DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO COF”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN  
PRESENTADO AL HONOREBLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**María Alejandra García Paz**

**Lesbia Maricela Ordoñez García**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE  
PSICÓLOGAS**

**Guatemala, Octubre de 2010**

# **MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO**

**Doctor César Augusto Lambour Lizama**  
**DIRECTOR INTERINO**

**Licenciado Héctor Hugo Lima Conde**  
**SECRETARIO INTERINO**

**Jairo Josué Vallecios Palma**  
**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL**  
**ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



CC. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 751-2010  
DIR. 482-2010

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

28 de octubre de 2010

**Estudiantes**

María Alejandra García Paz  
Lesbia Maricela Ordoñez García  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

**Estudiantes:**

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO SESENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIEZ (166-2010), que literalmente dice:

**"CIENTO SESENTA Y SEIS:** Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO COF"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**MARÍA ALEJANDRA GARCÍA PAZ**  
**LESBIA MARICELA ORDOÑEZ GARCÍA**

**CARNÉ No. 200310059**  
**CARNÉ No. 200514366**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Víctor Manuel Ordóñez Oliva y revisado por el Licenciado Estuardo Bauer Luna. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour Lizama  
DIRECTOR INTERINO



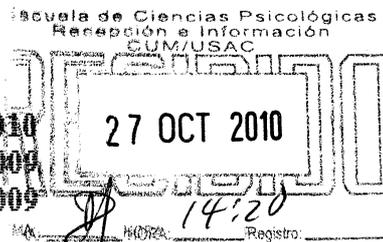
Melveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEP.  
REG:  
REG:

751-2010  
196-2009  
196-2009



INFORME FINAL

Guatemala, 26 de Octubre 2010

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Estuardo Bauer Luna ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**"FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO COF."**

ESTUDIANTE:  
María Alejandra García Paz  
Lesbia Maricela Ordoñez García

CARNÉ No:  
2003-10059  
2005-14366

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 21 de Octubre 2010 y se recibieron documentos originales completos el 22 de Octubre 2010, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESION**

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

~~Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez~~  
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEP, "Mayra Gutiérrez"



c.c archivo  
Arelis



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**CIEPs**                    **752-2010**  
**REG:**                    **196-2009**  
**REG**                    **196-2009**

Guatemala, 26 de Octubre 2010

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora.  
Centro de Investigaciones en Psicología  
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES  
PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN  
FEMENINO COF."**

<b>ESTUDIANTE:</b>	<b>CARNE</b>
<b>María Alejandra García Paz</b>	<b>2003-10059</b>
<b>Lesbia Maricela Ordoñez García</b>	<b>2005-14366</b>

**CARRERA:** Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 15 de Octubre 2010 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
Licenciado Estuardo Bauer Luna  
**DOCENTE REVISOR**



/Arelis.  
c.c. Archivo

Guatemala, 19 de Mayo de 2010

Licda. Mayra Luna  
Coordinadora  
Centro de Investigaciones en Psicología "Mayra Gutiérrez"

Licenciada Luna:

Por este medio le informo que tuve a mi cargo la asesoría y aprobación del informe final de investigación:

**"FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO C.O.F."**

Estudiantes:

María Alejandra García Paz	200310059
Lesbia Maricela Ordoñez García	200514366

Carrera: Licenciatura en psicología

Por lo que considero que llena los requisitos establecidos por Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs- por que doy mi APROBACIÓN, solicitando se continúe con los trámites respectivos.

Atentamente,



Licenciado Víctor Manuel Ordoñez Oliva  
Docente Asesor  
Colegiado 4270

**Licenciado**  
*Victor Ordoñez Oliva*  
PSICOLOGO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs 231-10  
REG.: 196-09

## APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 04 de Junio 2010

**ESTUDIANTE:**  
Maria Alejandra Garcia Paz  
Lesbia Maricela Ordoñez Garcia

**CARNÉ No.**  
2003-10059  
2005-14366

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera **Licenciatura en Psicología** titulado:

**"FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO COF".**

**ASESORADO POR: Licenciado Victor Manuel Ordoñez Oliva**

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigación, el día 03 de Junio 2010 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
**Licenciado Estuardo Bauer**  
**DOCENTE REVISOR**



**Vo.Bo.**   
**Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora.**  
**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"**

/Arelis  
c.c. archivo





**CENTRO DE ORIENTACION FEMENINO –COF-  
FRAIJANES, GUATEMALA  
TEL: 66341154**

Fraijanes, Guatemala Enero 2010

Licenciada Mayra Luna de Álvarez  
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.  
“Mayra Gutiérrez”  
Coordinadora

Por este medio hago constar que las Señoritas María Alejandra García Paz con número de carné: 200310059 y Lesbia Maricela Ordoñez García con número de carné: 2000514366 realizaron en esta Institución el trabajo de campo en correspondiente al proyecto de investigación: **Factores que Afectan la Salud Mental de Mujeres Privadas de Libertad en el Centro de Orientación Femenino –C.O.F.-** del 05 de Diciembre 2009 al 19 de Enero de 2010.

Extendiendo la presente, a solicitud de las Interesadas,

Atentamente,

  
Barbara Judith Barón  
Directora  
CENTRO DE ORIENTACIÓN FEMENINO

## **DEDICATORIA**

**Por Alejandra García Paz**

- A DIOS: Por iluminar cada paso en mi vida y protegerme siempre donde me encuentre.
- A MIS PADRES: Víctor Hugo García Estrada y Elma Paz de García por el apoyo que me brinda cada día de mi vida.
- A MI NOVIO: Edgar Cardona  
Por todo su apoyo.
- A MIS ABUELOS: Rosa Elena Aldana y Carlos Ortiz Por todo su apoyo incondicional.
- A MIS TIOS (A): Romel, Carlitos, Amparo, Rosita Sandra, Dorita, Nineth (+) todos Ortiz, Miguel García, tíos y tías políticos con todo cariño.
- A MIS PRIMOS (A): A todos mis primos y primas con todo mi cariño.
- A MIS AMIGOS: Por apoyarme siempre en esos momentos difíciles que Dios los bendiga por nombre a cada uno de ellos

## DEDICATORIA

### Por Maricela Ordóñez García

- A DIOS: Nuestro creador, amparo y fortaleza, por haber colmado mi vida de favores y darme lo mejor de todo, la enorme dicha de creer en ti.
- A MIS PADRES: A quienes admiro y quiero por todo el sacrificio que han hecho por sacarme adelante, por enseñarme a alcanzar mis metas. Gracias por su paciencia y apoyo.
- A MIS HERMANOS: Gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, por enseñarme diferentes maneras de ver y disfrutar la vida, los quiero mucho
- A MIS ABUELOS: Berta Girón  
Por todo su apoyo incondicional.  
Mariano Ordóñez+  
Marcela García+  
Porfirio García+  
Las historias de sus vidas son recuerdos que guardo con mucho cariño.
- A MIS TIOS (A): Por su tiempo, dedicación y cariño en los momentos más difíciles, me han demostrado un amor inigualable.
- A MIS PRIMOS (A): Con todo mi cariño y agradecimiento por compartir todos esos secretos y aventuras que solo se pueden vivir entre primos.
- A MIS AMIGOS: Muchas gracias por estar conmigo en todo este tiempo donde he vivido momentos felices y tristes.

## **AGRADECIMIENTOS**

A: La Universidad de San Carlos de Guatemala

A: La Escuela de Ciencias Psicológicas

A: El Centro de Orientación Femenino –COF-

ASESORES: Licda. Carmen Cristina Sobalvarro  
Lic. Víctor Manuel Ordóñez

REVISOR: Lic. Estuardo Bauer

**PADRINOS DE GRADUACIÓN**

**Por Maricela Ordoñez García**  
VÍCTOR MANUEL ORDÓÑEZ OLIVA  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA  
COLEGIADO 4270

**Por María Alejandra García Paz**  
CARMEN CRISTINA SOBALVARRO GÚZMAN  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA  
COLEGIADO 1497

# ÍNDICE

Prólogo.....	1
<b>CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN</b>	
1.1 Introducción.....	3
1.2 Marco teórico.....	6
1.2.1 Condiciones o trato en los centros de prisión.....	7
1.2.2 Programa de reinserción y rehabilitación.....	8
1.2.3 Centro de Orientación Femenino –C.O.F.-.....	9
1.2.4 Instalaciones del Centro de Orientación Femenino –C.O.F	
1.2.5 Servicios que brinda el Centro de Orientación Femenino C.O.F.....	11
1.2.6 Población del Centro de Orientación Femenino –C.O.F.-.....	16
1.2.7 Delitos.....	17
1.2.8 Salud mental.....	18
1.2.9 Salud mental en mujeres privadas de libertad.....	19
1.2.10 Necesidades de las Mujeres privadas de libertad en el Centro de Orientación Femenino C.O.F.....	21
1.2.11 Apoyo social a las mujeres privadas de libertad	
<b>CAPÍTULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	
2.1 Descripción de la muestra.....	26
2.2 Estrategia metodológica	
2.3 Técnicas y procedimientos de trabajo.....	27
2.4 Instrumentos de recolección de datos.....	28
2.5 Análisis estadístico.....	30
<b>CAPÍTULO III PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b>	
3.1 Presentación.....	31
3.2 Datos obtenidos de las pruebas .....	32

3.3 Análisis final.....	40
-------------------------	----

## **CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

4.1 Conclusiones.....	42
-----------------------	----

4.2 Recomendaciones

Bibliografía.....	44
-------------------	----

Anexos:

No. 1 (Datos Generales).....	47
------------------------------	----

No. 2 (Factores que Afectan la Salud Mental).....	48
---	----

No. 3 (Cuestionario de Salud General de GOLDBERG (-GHQ28-).....	50
---	----

No. 4 (Cuestionario de Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE "LSP" .....	55
--	----

Resumen

## PRÓLOGO

La salud mental es un componente fundamental e inseparable de la salud y está directamente relacionada con el bienestar personal, familiar y comunitario; posiblemente esta sea el área más descuidada de la salud pública, debido a que en diversas ocasiones es subestimada frente a la salud física. En la mayor parte de nuestro país continúa siendo tabú discutir abiertamente acerca de las dificultades que la salud mental plantea a gobiernos, sociedades y especialmente, a las propias personas que sufren problemas mentales.

El presente trabajo constituye el producto final de un largo proyecto de investigación que ha elegido como objetivo fundamental el estudio de los principales factores que afectan la salud mental de las mujeres privadas de libertad que se encuentran en el Centro de Orientación Femenino C.O.F.

La situación de las cárceles femeninas en nuestro país es dramática, no sólo porque las mujeres detenidas sufren el estigma de romper con el rol de esposas sumisas y madres que les asigna la sociedad, sino también por la falta de leyes y políticas adecuadas para abordar problemas como el de las madres lactantes o los hijos de dichas madres.

Las mujeres al ser condenadas a pena de reclusión, son separadas de su familia y de sus amigos, si bien es cierto que la reclusa puede ser visitada, las relaciones se deterioran, los lazos se debilitan, debida a la poca interacción que se puede tener con los otros miembros de la familia, además de las condiciones precarias que se encuentran presentes en las salas de visitas. El tema de la relación madre-hijo, ha sido escasamente tratado, esto se suma a otras cuestiones, como la violencia sexual y el hacinamiento, producto del aumento de la población penitenciaria femenina, que generalmente es enviada por delitos relacionados con el tráfico de drogas.

Es bien conocido que el derecho a la reinserción social está tutelado en la Constitución, ser parte de la sociedad significa tener la capacidad y disposición para participar en el entorno social con el objetivo de mejorar la propia calidad y la de su comunidad, significa el disfrute de los derechos sociales y oportunidades vitales fundamentales, para que lo antes mencionado se pueda llevar a cabo es necesario un cambio estructural del sistema penal y que se coloque a la reinserción social como un fin primordial y así lograr un cambio cualitativo de gran impacto, que haga que la persona privada de su libertad deje de ser vista como inadaptada.

El trabajo que se presenta en estas páginas forma parte de un esfuerzo por dimensionar los principales factores que afectan la salud mental de las mujeres que se encuentran en el Centro de Orientación Femenino, con el propósito de aportar algunos elementos de reflexión que contribuyan al desarrollo humano de las mujeres que están en dicho Centro de Orientación.

**MARÍA ALEJANDRA GARCÍA**  
**LESBIA MARICELA ORDÓÑEZ**

# CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

## 1.1 Introducción

Hablar de criminalidad es hablar de sociedad son dos entes que van de la mano, desde tiempos remotos el crimen ha sido una constante en la vida humana van desde el delito común hasta el grave que es considerado como el crimen, la historia nos cuenta de muchos actos criminales pasando por las guerras, revoluciones que fueron escenarios de asesinatos y violaciones a las leyes, los índices de criminalidad han ido en aumento perfeccionándose, de aquellos enfrentamientos vanos, irracionales hasta los que se dan ahora en busca del poder y control político o simplemente por la posesión de un terreno o de dinero, esas luchas que han terminado en tragedias se producen desde tiempo inmemorial.

La existencia y la calificación social de los delitos han dado lugar a las penas como una forma de respuesta sancionadora de la sociedad que en su conjunto crea el sistema penal, este sistema surge históricamente con el fin de liberar a la víctima de la tradicional venganza personal, es así como a lo largo de la historia y en casi la mayoría de las sociedades, se ha dispuesto de un espacio destinado a recluir a quienes hubieran cometido delitos, originalmente la reclusión estaba destinada a las personas en espera de una sanción muy particular, como fue el destierro o la pena de muerte.

La situación penitenciaria en Guatemala durante la época colonial se apoyo en las ordenanzas de la Corte Española, pero con la Constitución de Cádiz de 1812 se establecieron normas sobre la higiene que deben de guardar los centros de privación de libertad y sobre la alimentación de los reclusos, con la Constitución de 1824 se mejora la situación penitenciaria dando beneficios a los privados de libertad, con la Revolución Liberal de 1871 se dota al sistema penitenciario de una organización como institución del estado, el decreto 88 de Justo Rufino Barrios, crea la primera prisión de mujeres y la casa de corrección para hombres.

Al día de hoy se cuenta con 45 centros de privación de libertad, 6 para cumplimiento de condena y 39 para prisión preventiva, las políticas de la administración van dirigidas principalmente al tema de seguridad e implementación de la ley de régimen penitenciario, sin embargo, los problemas estructurales tal como han sido descritos en los distintos informes del Procurador de los Derechos Humanos, son los mismos que años anteriores, condiciones precarias y malos tratos entre estos problemas también se encuentran los estructurales, ausencia de condiciones para la implementación de ley de régimen penitenciario, hacinamiento, precariedad de servicios básicos, malos tratos en contra de la población vulnerable, principalmente de enfermos mentales, mujeres, indígenas, personas miembros de pandillas y corrupción.

Las condiciones de las personas privadas de libertad continúan siendo precarias por la carencia de infraestructura, servicios básicos mínimos, además son frecuentes los malos tratos y posibles hechos de tortura principalmente provenientes de los mismos reclusos, situaciones que en muchos casos es aprobada por las autoridades, principalmente en cárceles a cargo de la Policía Nacional Civil, ante esta situación el control interno y externo de las cárceles es débil por la falta de recursos humanos y financieros.

En relación a la Salud Mental se han realizado varias investigaciones en diferentes universidades del mundo así como En la Universidad de San Carlos de Guatemala en la Escuela de Trabajo Social se realizó una Investigación sobre el Análisis de la Relación de las Necesidades Sexuales Reguladas por la Visita Íntima, elaborado por la Licenciada Judith Orozco, la investigación plantea la importancia de lo que es una visita íntima y los beneficios positivos que esto trae a la Salud Mental y física de las mujeres privadas de libertad.

En la Escuela de Ciencias Psicológicas de La Universidad de San Carlos de Guatemala han realizado algunos estudios sobre la Salud Mental y las cárceles Guatemaltecas. El Programa de Salud Mental para Hombres Recluidos en el

Centro Preventivo de la zona 18, trabajaron directamente con esta población brindándoles un programa que se compone de talleres interactivos con el fin de mejorar la salud mental de estas personas privadas de libertad, realizada por las Licenciadas Karla Castillo y Ana Gómez.

Otra de las investigaciones es sobre la Incidencia de un Programa de Salud Mental para Mujeres Privadas de Libertad en el Centro Preventivo Santa Teresa Zona 18, en este caso se realizó una serie de talleres orientado hacia mujeres privadas de libertad con el fin del mejoramiento de las condiciones de la salud mental, elaborado por la Licenciada Vilma Chacón.

El Licenciado Alejandro Herrera realizó una investigación titulada la Importancia de los Programas de Capacitación para la Salud Mental en las internas del Centro de Detención Preventiva para Mujeres Santa Teresa, en su investigación destaca la importancia de que las mujeres privadas de libertad se capaciten y mejoren sus estudios en el centro de detención para mejorar su calidad de vida.

A partir de que se ha abordado la Salud Mental de diferentes formas esta investigación trata de enfatizar los factores que mas afectan a la Salud Mental en las mujeres en prisión, el objetivo de la presente investigación estuvo orientado a determinar los factores que afectan la salud mental de la Mujeres recluidas en el Centro de Orientación Femenina C.O.F., éste es un estudio no probabilístico, que se realizó con una muestra de 50 personas comprendidas entre los 19 y 50 años, para la obtención de la información se aplicó 3 pruebas, **A.** Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28-, **B.** Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana –LIFE SKILL PROFILE- y **C.** Cuestionario sobre los Factores que Afectan la Vida Diaria de la Mujeres Privadas de Libertad.

Para mejor comprensión por parte del lector, el contenido de este documento se ha estructurado en cuatro capítulos, en el primero se muestra la

fundamentación teórica del estudio donde se incluye lo que se ha escrito e investigado sobre el objeto de investigación, el segundo las técnicas e instrumentos empleados, en este capítulo se incluye los parámetros utilizados para la aplicación de las pruebas y lo que se midió con cada una de ellas; el tercero describe y analiza los resultados del trabajo de campo por medio de representaciones gráficas para la mejor comprensión de los mismos y el último las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó en la investigación.

Se espera que esta investigación sea beneficiosa para los centros de detención del país, con ello se tome más en cuenta la importancia de la salud mental y la reinserción a la sociedad de las personas privadas de libertad, debido a que el comportamiento antisocial tiene su origen en la marginalidad, es decir a la falta de reinserción social.

## **1.2 Marco teórico**

En 1920 se inicia la organización y creación de centros penales como modelos de reinmersión y reeducación, pero en el siglo XX se impidió la realización de los proyectos enfocados hacia la reinserción.

La revolución de 1944 fue propulsora para que se crearan centros de detención a nivel departamental pero no hubo nuevos avances. En la época de la guerra interna del país en 1954 con el apareamiento de los movimientos armados guerrilleros, a partir de los años 60 convirtieron a los centros penitenciarios construidos en la época revolucionaria en bases militares y se traslado a las personas privadas de libertad a sedes policiales para su custodia el control de los centros estaba en manos del ejército nacional.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Samayoa Sosa Hector Oswaldo Situación penitenciaria de Guatemala Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala –ICCPG-. Página 1.

En 1985 con la promulgación de una nueva constitución se inicia un proceso de consolidar un sistema social y democrático e incluye en el artículo 19 un modelo penitenciario progresivo flexible y humano en donde reconoce que la persona privada de libertad no se le priva de todos sus derechos sino solo su derecho de libertad ambulatoria así mismo se establecen que deben de ser tratados como humanos, que no deben de ser discriminados por ningún motivo, tienen derecho a comunicarse con sus familiares cuando lo soliciten, con su abogado, médico, asistente religioso.

El decreto legislativo 33-2006 aprobó la ley de régimen penitenciario donde se brindan criterios de organización funcional y constituye un régimen progresivo de reinserción social de las personas privadas de libertad.<sup>2</sup>

En la actualidad, el sistema penitenciario Guatemalteco tiene a su cargo 18 centros de privación de libertad 6 son de cumplimiento de condena y 12 de prisión preventiva y existen 27 centros de privación de libertad que se encuentran a cargo de la Policía Nacional Civil (PNC) el personal de estos lugares no se encuentra debidamente capacitado para promover el proceso progresivo de reinserción social al igual que las personas privadas de libertad que poseen alguna discapacidad o necesidades especiales se ven gravemente afectadas.

### **1.2.1 Condiciones o trato en los centros de prisión**

La sobrepoblación es un factor que afecta grandemente a las personas privadas de libertad, el hacinamiento en que estas personas se encuentran es generador de problemas interpersonales, higiene, salud emocional y física.

Los servicios sanitarios existen en promedio 1 por cada 33 personas y no cuentan con las condiciones necesarias de higiene, en cuanto a la luz y la ventilación los centros a cargo de la Policía Nacional Civil (PNC) no cuentan con patios ni el suficiente espacio para poder permitir que las personas privadas de

---

<sup>2</sup> Samayoa, op. cit., Página 6

libertad puedan tomarse horas de sol, en estos lugares tampoco se pueden desarrollar actividades de salud física y propicia al deterioro de la salud mental. Los centros para detención de mujeres no cuentan con espacios para atención ginecológica y maternal tampoco cuentan con programas especiales de atención médica y alimentación adecuada para personas mayores de 60 años.

Las condiciones citadas y otras tienen mayores consecuencias cuando la población privada de libertad requiere de condiciones de vida especiales, respondiendo a género, cultura, edad y capacidad física. El método disciplinario que se utiliza en la mayoría de los centros de detención es el castigo físico, además cada grupo de poder de los privados de libertad hace valer sus propias leyes dentro del centro y con ello perjudican a los más débiles, deteriorando la salud mental de estos por medio de insultos, extorsiones y abuso de poder.

Las muertes dentro de los centros de detención es algo que se da en los años de 2005 al 2007 87 personas perdieron la vida de una forma violenta dentro de diferentes centros de detención del país debido a motines, en el año de 2007 las muertes disminuyeron considerablemente de tal forma que solo 9 personas perdieron la vida.

El personal penitenciario encargado de la guardia es escaso a comparación de la población privada de libertad aproximadamente existe un guardia para cada 33 personas.

### **1.2.2 Programa de reinserción y rehabilitación**

No existen procesos institucionales que respondan a programas específicos de educación y trabajo, situación que en la ley de régimen penitenciario se busca mediante la creación de tres órganos.

Los tres órganos del programa de reinserción y rehabilitación son:

- Comisión Nacional de Educación Salud y Trabajo.
- Equipos Multidisciplinarios de Tratamiento pre-Libertad y Libertad Controlada.
- La Subdirección de Rehabilitación Social.

### **1.2.3 Centro de Orientación Femenino –C.O.F.-**

“Fue construido durante la administración del general Kjel Eugeni García fundado e indurado el 13 de Junio de 1978 regido por el reglamento, creado mediante el acuerdo Gubernativo 8-79 de fecha 30 de Junio de 1979 en ese entonces la Dirección y Administración estaba a cargo de la congregación religiosa El Buen Pastor, además del personal sub-alterno correspondiente a la vigilancia del centro la tenía a su cargo la guardia penitenciaria”<sup>3</sup>, sistema que actualmente no es manejado de la misma manera, ya que se vio en la obligación de cambiar la forma en que este centro era manejado debido a las necesidades de las reclusas.

En el año de 1983 la administración del centro fue encomendada a la Dirección de Presidios hoy Dirección General del Sistema Penitenciario dependencia del Ministerio de Gobernación se incremento el personal y se creó nueva administración.

### **1.2.4 Instalaciones del Centro de Orientación Femenino –C.O.F.**

El Centro e encuentra conformado por una área administrativa donde se encuentra la dirección, la secretaria, una área de informática, también cuenta con una área de enfermería que se encuentra cerca de la Dirección, al igual que una garita de ingreso, cuenta con una área específica para el equipo Multidisciplinario,

---

<sup>3</sup> Orozco Cifuentes Análisis de la Relación de las Necesidades Sexuales Reguladas por la Visita Íntima. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Trabajo Social. Año 2006 Página 2.

un hogar comunitario donde funciona como guardería, 6 hogares donde residen las mujeres privadas de libertad, 1 escuela donde se imparten clases de nivel primario, básicos y diversificado, en el área de trabajo existe una mini maquila y una frijolera donde se dedican exclusivamente a la limpieza y empaque de frijol y arroz, también cuentan las mujeres privadas de libertad con 2 iglesias 1 católica y otra evangélica, 2 canchas deportivas y un salón de usos múltiples.

En el Centro de Orientación Femenino –C.O.F.- solo se encuentran dos puertas con rejas y estas se ubican en la entrada o salida los hogares y los demás lugares no cuentan con rejas y esto promueve el mejoramiento de la salud mental y su reinserción social en las mujeres privadas de libertad.

El Centro de Orientación Femenino -C.O.F.- se ubica en la finca pavón el municipio de Fraijanes del departamento de Guatemala, distancia 20 kilómetros de la Capital de Guatemala y sus instalaciones quedan a 600 metros de la Granja Modelo de Rehabilitación Pavón en el kilómetro 16.50 carretera a San Salvador.

“En el C.O.F. se atiende a mujeres privadas de libertad que se encuentran en la fase de cumplimiento de condena, también se atiende a niños y niñas de entre 0 y 4 años de edad, hijos de algunas de estas mujeres”<sup>4</sup>, algunas de las mujeres que se encuentran cumpliendo su condena fueron trasladadas al centro de orientación en estado de gestación debido a que dieron a luz en el centro por lo que ahora estos niños se encuentran en detención junto con su madre.

Dentro del centro se practica mayoritariamente la religión católica y evangélica, teniendo un espacio específico para cada una de estas actividades, de igual manera algunas mujeres no asisten a ninguna actividad religiosa; las mujeres privadas de libertad dentro del centro están comprendidas entre las edades de 19 a 73 años, de las cuales todas son de sexo femenino en total son 141, dentro de ellas también tienen dentro del centro, mujeres que han optado

---

<sup>4</sup> Orozco, op. cit., Página 9

por tener a sus hijos dentro del centro de los cuales son 3 niños y 9 niñas, las etnias están comprendidas en 15 indígenas y 126 ladinas, su nivel socioeconómico está comprendida en bajo y medio, la población externa de la institución son los familiares de las internas que inicialmente no visitan a las reclusas hasta pasado algún tiempo que ingresaron al Centro, este tiempo es de aproximadamente 3 meses a 2 años, debido a que para ellos es difícil aceptar que tienen dentro de la familia una persona privada de libertad, y después de algún tiempo cuando pasan por la etapa de aceptación, llegan a visitar a sus familiares, las internas resienten mucho esta situación puesto que es muy importante sentirse aceptadas por sus familias, y el tiempo dentro del centro les adaptable cuando reciben visitas, también se evitan de ser sancionadas para no afectar sus visitas familiares y conyugales.

#### **1.2.5 Servicios que brinda el Centro de Orientación Femenino C.O.F.**

##### Departamento de trabajo social

El personal a cargo es:

- Licenciada en Trabajo Social como coordinadora.
- Secretaria.

Los servicios que ejecutan son:

- Realizar investigaciones complejas, en el campo de trabajo social del sistema penitenciario.
- Recomendar en base a los resultados de la investigación, los programas, proyectos, políticas y estrategias de trabajo para la solución de los problemas.
- Realizar estudios socio familiares de las personas privadas de libertad, de hijas e hijos abandonados y/o en riesgo moral referidos por los juzgados

respectivos para determinar su permanencia temporal hasta que cumplan más de cuatro años de edad en los centros de cumplimiento de condena.

- Efectuar investigación social de las mujeres y hombres privados de libertad para determinar, la utilización de los servicios.
- Proporcionar tratamiento social a las mujeres y hombres privados de libertad.

#### **Deficiencia:**

- El personal a cargo del departamento no es suficiente para atender a la población.
- El trabajo se ve limitado por algunos reglamentos, disposiciones de jueces, dirección, y en cuanto a la permanencia de niños dentro del centro pasado el tiempo que la ley permite su permanencia dentro. (algunos niños rebasan la edad de cuatro años, y por decisión de juez continúan al lado de su madre).

#### Departamento de psicología

El personal a cargo es:

- Licda. Rosa Menchú (psicóloga).

Los servicios que realizan son:

- Coordinación del Equipo Multidisciplinario.
- Evaluación psicológica de la población reclusa.
- Realización de informes psicológicos a juzgados y al sistema penitenciario en cuanto al desarrollo de las reclusas en tratamiento.
- Monitorear a las reclusas con problemas psiquiátricos.
- Terapia de apoyo a las internas que la soliciten.

### **Deficiencias:**

- No dar cobertura completa a las reclusas debido al limitado tiempo para atenderlas.
- La elaboración de las conclusiones del equipo multidisciplinario pueden llevar tiempo para terminarlos.

### Departamento médico

Las personas que laboran en este departamento son:

- 2 doctores generales
- pediatra
- odontólogo
- enfermeras auxiliares

Los servicios que prestan son:

- Vacunación a los bebés (hijos de las reclusas).
- Control médico de los niños.
- Control prenatal de las reclusas embarazadas.
- Monitoreo de enfermedades comunes dentro del Centro, como diabetes, hipertensión y cefaleas.
- Atención a las enfermedades de los menores.
- Tratar enfermedades leves de los adultos.
- Control de los medicamentos administrados a las reclusas.
- Atención dental (limpieza y extracciones).
- Jornadas de Papanicolaou, hiperglucemia e hipertensión.

**Deficiencias:**

- La cantidad de medicamento en existencia que necesitan las internas es insuficiente.
- A menudo el medicamento se acaba y es difícil restablecerlos siendo una dificultad para pacientes dependientes como diabéticas y psiquiátricas.
- El personal médico es insuficiente para la atención demandada por la población.

**Departamento laboral:**

Los servicios que prestan son:

- Llevar control de las mujeres privadas de libertad que realizan un trabajo remunerado dentro de la institución.
- Llevar control de las mujeres privadas de libertad que realizan un pseudo trabajo dentro de la institución.
- Programar talleres o actividades laborales de interés por las internas.
- Informar al departamento jurídico sobre el tiempo de realización de cada una de las actividades laborales de cada interna, cuando se solicita.
- Realización de informes a juzgados sobre su rendimiento laboral, información que es importante para evaluar su proceso de rehabilitación y cuenta en los casos de reducción de penas.

**Deficiencias:**

- Algunas internas no se interesan por realizar alguna tarea.
- La remuneración del trabajo realizado en el COF es limitado.

- El trabajo que se realiza en el COF no es permanente es por encargo y por temporadas, creando inestabilidad en las internas que dependen de este ingreso.

#### Departamento educativo:

Cuenta con el servicio de una persona para realizar la supervisión de las internas en su desarrollo académico.

Los servicios que prestan son:

- Llevar registro diario de las personas que asisten a clases de educación primaria, básica, y diversificado en las dos jornadas.
- Llevar registro de las asistencias a los cursos libres que asisten las privadas de libertad, estos son: computación, inglés, mecanografía, y repostería.
- Realización de informe mensual sobre la cantidad de personas que asisten a las diferentes actividades educativas.
- Control de las planificaciones, de todos los maestros.
- Elaboración de informes a juzgados sobre el rendimiento escolar de las internas, importante en la evaluación que se realiza sobre la rehabilitación de las internas.

#### **Deficiencias:**

- Algunas de las internas no se interesan por estudiar.

#### Departamento de informática

Cuenta con los servicios de dos digitadoras que se relevan en turnos de 8 días x 8 días.

Las principales funciones de este departamento son:

- Registrar el ingreso de las reclusas al centro tomar huellas digitales, fotografía y datos generales.
- Dar ingreso y egreso a la visita por medio del control de sellos, y tomar los datos de las personas que visitan a las internas.

#### **Deficiencias:**

- Los procedimientos legales pueden llevar demasiado tiempo y algunas internas cumplen condena y continúan dentro del COF.

#### **1.2.6 Población del Centro de Orientación Femenino –C.O.F.-**

En el C.O.F. se atiende a mujeres privadas de libertad, con diversidad de delitos estos son secuestro, lavado de dinero, tránsito de drogas, abusos deshonestos, parricidio, asesinato, etc. que están en la fase de cumplimiento de condena, dentro del centro hay tanto mujeres de origen guatemalteco, como de origen internacional, teniendo entre ellas población indígena y ladinas en su mayoría. Hoy por hoy se atiende a 143 mujeres privadas de libertad entre 19 y 73 años.

Dentro del C.O.F., las mujeres privadas de libertad pueden tener a sus hijos dentro del centro, estos niños y niñas pueden permanecer con sus madres desde el nacimiento hasta los cuatro años de edad, luego de los 4 años deben ser retirados del centro para que algún familiar se haga cargo de ellos; o dados es adopción si no cuenta con algún familiar se haga cargo de ellos, actualmente se atiende un total de 12 niños dentro del C.O.F.

Los niños y niñas del centro son atendidos en el hogar comunitario donde son asistidos por personal calificado y este personal es supervisado por la Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente SOSEP, quienes

proveen el recurso económico para la alimentación de los niños y niñas, además de brindar capacitación continua al personal que labora en el Hogar Comunitario.

### 1.2.7 Delitos

Los delitos que se estudiaron en esta investigación son los delitos más comunes que se encuentran dentro de las prisiones de mujeres en Guatemala siendo estos parricidio, homicidio, tráfico de drogas, asesinato, promoción y fomento de la drogadicción, robo, lavado de dinero, violación, y plagio y/o secuestro, los cuales se describirán en el apartado siguiente.

**Parricidio:** Es homicidio del padre, madre o de cualquier otro ascendiente consanguíneo y en línea directa, sean legítimos o naturales, sabiendo el asesino de ese parentesco.

**Homicida:** “Es el acto en que se causa la muerte de otra persona. Etimológicamente se descompone en homo hombre y cidium, derivado de caedere, matar, es una conducta reprochable, es decir típica, antijurídica y por regla general culpable excepto en casos de inimputabilidad, donde no se es culpable pero sí responsable penalmente que consiste en atentar contra el bien jurídico de la vida de una persona física”<sup>5</sup>,

**Trafico de drogas:** El narcotráfico es una industria ilegal mundial que consiste en el cultivo, manufactura, distribución y venta de drogas ilegales. Mientras que ciertas drogas son de venta y posesión legal, en la mayoría de las jurisdicciones la ley prohíbe el intercambio de algunos tipos de drogas.

---

<sup>5</sup> <http://es.wikipedia.org/wiki/asesinato>, tipos de asesinato e implicaciones del acto ilícito, penalizaciones en diferentes países. Página 1

**Asesinato:** También denominado homicidio cualificado es un delito contra la vida humana, de carácter muy específico, que consiste en matar a una persona concurriendo ciertas circunstancias, tales como: alevosía, precio, recompensa o promesa remuneratoria y ensañamiento, aumentando deliberada e inhumanamente el dolor del ofendido.<sup>6</sup>

**Promoción y fomento de la drogadicción:** Dependiendo de la rentabilidad de cada parte del proceso, los carteles varían en tamaño, consistencia y organización. La cadena va de los traficantes callejeros de poca monta, quienes a veces son consumidores de drogas ellos mismos.

**Robo:** El robo es un delito contra el patrimonio, consistente en el apoderamiento de bienes ajenos, con intención de lucrarse, empleando para ello fuerza en las cosas o bien violencia o intimidación en la persona.

**Lavado de dinero:** Consiste en la posesión de una gran cantidad de dinero que no es declarado legalmente y es transportado muchas veces a otro país

**Violación:** “Constituye una violación a los derechos humanos y debe entenderse como la acción u omisión que de manera directa o indirecta causare daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial, tanto en el ámbito público como en el privado”<sup>7</sup>.

**Plagio y o secuestro:** Es el acto por el que se priva de libertad de forma ilegal a una persona el secuestro también se conoce con el nombre de plagio.

El tipo de delito por lo que la persona es aprehendida determina su calidad de salud mental y los mecanismos de autocontrol que tenga la persona dentro del centro de privación de libertad con su ambiente.

---

<sup>6</sup> Ídem.

<sup>7</sup> Violencia Intrafamiliar. Para protegerte tú tienes que dar el primer paso. Folleto Informativo de Fundación Sobrevivientes. Guatemala, Guatemala. Página 3

### **1.2.8 Salud mental**

“La manera como se conoce en términos generales el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural lo que garantiza su participación laboral, intelectual y relaciones para alcanzar un bienestar”<sup>8</sup>, factor que debe ser determinado y estudiado para poder garantizar un bienestar en la salud mental de las reclusas.

La principal manera de conocer el estado de salud mental de la persona en conocer sus temores, capacidades, competencias, y responsabilidades es por medio de la observación del comportamiento.

El concepto sobre salud mental es una construcción social y cultural aunque puede definirse y determinarse, algunos elementos comunes, por ello las diferentes sociedades tienen diferentes conceptos de lo que es salud mental. La promoción de la salud mental en las sociedades es fundamental para el desarrollo de esta, la promoción de la salud mental es esencial a la realidad social en la que todos se sientan comprometidos.

La aceptación social de personas que padecen condiciones de salud mental a probado ser la mejor ayuda y también la mejor prevención de desordenes mentales, desafortunadamente las personas con condiciones de salud mental son en muchos casos víctimas de discriminación e incluso por sus propios familiares. La recuperación se da entere todo el ámbito de la aceptación social la discriminación y el estigma hacen más difíciles el proceso de rehabilitación.<sup>9</sup>

### **1.2.9 Salud mental en mujeres privadas de libertad**

---

<sup>8</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Salud\\_mental](http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental), concepto sobre salud mental y sus implicaciones en el deterioro de la salud. Página 1

<sup>9</sup> José F. Lozano Loyola, Montserrat Gómez de Terreros. Avances en salud mental infanto-juvenil. Sevilla: Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones, 1999. Página 250.

Muchas mujeres privadas de libertad son coautoras del delito cometido y sus compañeros también están reclusos aún así, mantienen una preocupación constante por ellos y a menudo la poca ayuda que reciben de sus familiares termina en la cárcel, pensar en los demás antes que en sí misma, y particularmente en esposo, hijas e hijos, es un rol cultivado desde la más tierna infancia esto influye en la salud mental de la reclusa.

La salud mental es otro problema serio, sobre todo si se considera el ocio obligado por falta de oferta de actividades, muchas de las reclusas necesitan de apoyo psicológico y no sólo de fármacos recetados esporádicamente. Sus vivencias en libertad y aquello que las llevó a delinquir son temas para analizar con especialistas, que las orienten en el conocimiento de sí mismas y de sus posibilidades para buscar nuevas oportunidades.

En general, cuando hay una oferta de capacitación para las reclusas está vinculada a los roles tradicionales de género: corte y confección, peluquería, bordado, etc., está bien si ellas lo eligen pero hacen falta alternativas: oficios y actividades que resulten más rentables y puedan generar en libertad mayores oportunidades de trabajo.

La educación formal debería ser un elemento que detenga la degradación que sufren las personas que ingresan al sistema carcelario, ayudándolas a su superación, muchas de las reclusas no han tenido acceso a la educación formal no sólo por razones de supervivencia sino también por haber sido madres a temprana edad y por haberse visto obligadas a trabajar desde muy jóvenes.

Muchas son las preocupaciones que aquejan a las reclusas dentro de las cárceles en estas se pueden destacar la falta de recursos económicos para poder ayudar a su familia, la preocupación por la inseguridad que tienen las reclusas de sus familiares que tienen afuera de la cárcel como por ejemplo hijos, esposos, padres, familiares enfermos, otra preocupación constante es el solo hecho de encontrarse en prisión y la frustración que esto conlleva, la preocupación de no conseguir empleo al salir de la cárcel, los problemas que puedan tener con otras

reclusas dentro del centro, la soledad, la falta de visita de familiares o amigos, estos son unos de los factores que perjudican a la salud mental de las mujeres privadas de libertad.

#### **1.2.10 Necesidades de las Mujeres privadas de libertad en el Centro de Orientación Femenino C.O.F.**

- Pobreza por la falta de trabajo dentro del centro de rehabilitación, la poca ayuda que tienen las privadas de libertad.
- Falta de trabajo por la discriminación que la sociedad tienen ante tal fenómeno psicosocial que existe entre nuestro ambiente, la desconfianza.
- Bajo acceso al estudio por la falta del personal adecuado y capacitado que brinde este servicio a las privadas de libertad.
- Alimentación deficiente por los escasos recursos que se obtiene por parte del gobierno, y la mala preparación que hacen la alimentación hace que está este en descomposición a la hora de repartir al las privadas de libertad.
- Violencia ambiental es causa por las mismas privadas de libertad o por los mismos guardias del centro son amenazadas o sus mismos familiares son amenazados violando sus derechos humanos.
- Inseguridad que se vive dentro del centro es muy excesiva por diversidad de motivos una de las prioritarias es la inseguridad entre sus mismas compañeras.

#### **1.2.11 Apoyo social a las mujeres privadas de libertad**

Es importante el apoyo social a las mujeres privadas de libertad para poder encontrarse en estados de tentativo bienestar y para superar acontecimientos

estresantes con los que se enfrentan durante su vida, el apoyo social ejerce un efecto positivo en el mantenimiento de la salud y el mejoramiento de enfermedades en general.

“En la pérdida de su libertad las mujeres se ven obligadas a alejarse de sus seres queridos y muy frecuentemente son abandonadas por sus familiares, y amigos con el paso del tiempo y eso tiene un impacto en su bienestar físico y emocional”<sup>10</sup> pues diversos estudios han demostrado que las reclusas que tienen visitas de parte de esposos y familiares gozan de una mejor salud mental.

El hecho de que las mujeres encarceladas padezcan de esta falta de apoyo se debe entre otras causas al estigma social y este es mayor que el de los hombres privados de libertad por lo que sufren de abandono con más frecuencia, porque este tipo de mujeres representa para el imaginario social aquella que traiciona ese mandato social de género que la naturaleza como buena, abnegada, sumisa y altruista<sup>11</sup>

Este paradigma es roto y sustituido, la mujer pasa a ser la madre mala, la mala esposa y la mala mujer y con ello desviándose de los códigos de la feminidad, bajando su autoestima y su autoimagen. Una sentencia larga perjudica grandemente a la persona que una sentencia corta por lo que con el paso del tiempo las amistades de las privadas de libertad se van y dejan aisladas a las personas.

La separación forzada de la familia y de los hijos en algunos casos son acontecimientos perturbadores para las mujeres privadas de libertad, la poca o nula visita de la pareja es algo común, la pareja muchas veces por el estigma social se aleja de su pareja y se da el rompimiento de la relación.

---

<sup>10</sup> Galvan Jorge, Romero Marta, etc. La Importancia del Apoyo Social, para el Bienestar Físico y Mental de las Mujeres Reclusas. Medigraphic. Artemisa en línea. Página 70

<sup>11</sup> Ídem.

Un factor que llama la atención es que la pareja de la mujer privada de libertad tiene un rompimiento con la relación debido al encarcelamiento y en la mayoría de los casos lo que suele ser injusto porque un número considerable de mujeres incurre en el delito por influencia de su pareja.

Las mujeres que se encuentran privadas de libertad se conforman por autonomía, perseverancia, curiosidad intelectual como factores de enriquecimiento individual, por responsabilidad, integridad, honestidad, justicia, tolerancia y solidaridad como factores críticos de construcción de tejido social, finalmente por el respeto a la naturaleza, esto contribuye a que el bienestar físico y mental de estas mujeres no se desborde y encuentren significado en su diario vivir.

Ellas tienen preocupación por la enseñanza de las virtudes que se les imparte dentro del centro y en la medida de lo posible muestran entusiasmo y dedicación en sus tareas diarias, se ha discutido siempre si el hábito de un buen comportamiento es el que fortalece una actitud, una creencia, un valor, o si son esos valores de las personas, esas creencias las que llevan al buen comportamiento estas mujeres tratan en lo medida de lo posible comportarse de una forma adecuada porque eso les ayuda a la redención de pena.

Los valores, que pudieron tener en sus hogares aunque sean reducidos tienen su valor y las mujeres privadas de libertad lo demuestran en sus actitudes hacia los demás. El medio ambiente, los comportamientos y las consecuencias de estos comportamientos interactúan permanentemente y se modifican mutuamente, en el entorno donde se encuentran.

Uno de los principales mecanismos de afrontamiento y fortalezas que puede poseer todo ser humano es la capacidad de insight las mujeres probadas de libertad poseen esta fortaleza aunque en algunos casos se piense que no pero si la posee, la cual consiste en la capacidad de darse cuenta, es tomar conciencia en forma súbita de una realidad interior, que normalmente había permanecido inconsciente.

Las principales fortalezas que tienen las mujeres privadas de libertad dentro del Centro de Orientación Femenino –C.O.F.- son:

- **Fe:** La población a la cual se abordó mostró tener como fortaleza la Fe puesta en un Dios, proveedor, ayudador y consolador.
- **Esperanza:** En general la población mostró una esperanza puesta en el futuro, en el cual confían y creen que será diferente a las circunstancias adversas que están viviendo en la actualidad.
- **Apoyo familiar:** Este es un factor importante, el cual se pudo identificar en la mayoría de los casos atendidos, para ellas como mujeres privadas de libertad es de suma importancia contar con el apoyo familiar en su proceso de formación socio-emocional.
- **Deseo de superación:** Esta fortaleza fue una de las más importantes, para las mujeres privadas de libertad porque tiene sueños, metas y deseos por cumplir lo cual se convierte en motivación para superar los conflictos psicológicos a los cuales se está enfrentando.

Las principales limitaciones psicológicas que tienen las mujeres privadas de libertad dentro del Centro de Orientación Femenino –C.O.F.- son:

- La mayoría de las privadas de libertad responden a los diferentes estímulos de manera agresiva, demostrando poca tolerancia hacia la crítica y la frustración. Pero día con día muestran un gran esfuerzo por tratar de controlar esas actitudes.
- Las mujeres privadas de libertad tienden a no responsabilizarse por sus actos y a negar ciertas situaciones por las que atraviesan diariamente, esto

se ve reflejado en la forma en que culpan a otros por sus acciones. Otro de los mecanismos utilizados es el de la racionalización ya que buscan excusas para justificar su conducta.

- Es frecuente que en este proceso de privación de libertad la persona pierda algo de su personalidad individual y adquiera un complejo grupal, mientras que las necesidades personales pasan a ser parte de las aspiraciones del grupo.
- Algunas las mujeres que se encuentran en este centro de detención fueron incluidas en la sociedad antes de entrar en la cárcel, algunas cuentan con estudios de nivel medio, y otras de nivel universitario, otras fueron un poco menos afortunadas y solo tienen la primaria completa y algunas otras no saben leer, pero aprendieron muy bien la realización de oficios y eso es lo que en la actualidad lo que les dan de comer a ellas y a sus hijos.

Las internas han aprendido a convivir con ellas mismas para sosegar la soledad, es importante tener en cuenta que aunque las situaciones externas no puedan cambiar o modificarse de manera alguna, tiene la reclusa la posibilidad del cambio de su actitud interior, ejercitando una potencialidad esencialmente humana, rescatando logros al nivel de su propia persona. Alrededor de las condiciones de salud mental en las que se encuentran las mujeres privadas de libertad existen muchos factores que puede afectar su vida diaria y esto puede mejorar renovando el entorno del Centro de Orientación Femenino C.O.F.

## **CAPÍTULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **2.1 Descripción de la muestra**

Esta investigación se realizó en el Centro de Orientación Femenino C.O.F., la muestra fue de 50 mujeres comprendidas entre 19 y 50 años, que se encuentran cumpliendo condena, se implemento la técnica no probabilística que es un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación.

#### **2.2 Estrategia metodológica**

FASE 1: Se estableció un vínculo con la directora del Centro de Orientación Femenino C.O.F., y se platicó con ella para poder realizar el trabajo de campo en dicha institución y ella accedió a que se realizara el estudio dentro de la institución, donde brindó un espacio para que se realizará la aplicación de las pruebas.

Fase 2: Se realizó la aplicación de la primera prueba Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28-, la Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE y el Cuestionario sobre los Factores que Afectan la Vida Diaria de las Mujeres Privadas de Libertad en el C.O.F., la aplicación se basó en dar la bienvenida a los participantes, luego a entregar los cuestionarios, se realizaron ejemplos de la forma de llenar el cuestionario, se resolvieron dudas, al terminar la aplicación de la prueba se dieron las gracias y fechas para la aplicación de la siguiente prueba.

Fase 3: Se realizó la aplicación de la tercera prueba, la Escala Sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE a las mismas personas que se les aplicó las pruebas anteriores pero en diferente día, conforme fueron

llegando se les entrego la Escala, se resolvieron dudas al terminar la aplicación de la prueba.

Fase 4: Se agradeció a las participantes y a la Directora del Centro de Orientación Femenino C.O.F., por permitir que se realizaran las pruebas en ese lugar, el reconocimiento se hizo de forma verbal, y se solicitó una carta a la Directora haciendo constar la realización del trabajo de campo dentro del Centro.

### **2.3 Técnicas y procedimientos de trabajo**

En la investigación fueron realizadas tres pruebas con el fin de Identificar los factores que afectan la salud mental de las mujeres privadas de libertad:

- A. Cuestionario sobre los Factores que Afectan la Vida Diaria de las Mujeres Privadas de Libertad, esto con el fin de detectar los factores más importantes que afectan la vida diaria de las mujeres privadas de libertad. Este cuestionario no tiene límite de tiempo. Consta de 20 preguntas donde las personas deben marcar sí o no a los enunciados dependiendo de los que estén afectando en ese momento su salud mental.
  
- B. El Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28, este cuestionario recorre cuatro áreas psiquiátricas fundamentales: depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría. Consta de proposiciones que deben ser respondidas escogiendo una de las posibles respuestas, planteadas al sujeto, para la calificación de esta prueba consiste en asignar un 0 a las 2 primeras respuestas de cada enunciado y un 1 a las 2 últimas de esta manera se obtiene un puntaje total, que es indicativo de disturbios mentales más severos, mientras mayor sea el valor. Esta forma de calificación se establece un punto de corte por encima del cual se consideran casos o personas con disturbios psiquiátricos, y por debajo del

cual se consideran no casos o personas sanas. Es importante señalar que esta prueba no tiene tiempo límite para su contestación.

C. La Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE "LSP"- personas con trastorno psiquiátrico, se trata de una escala para personas con enfermedad mentales crónicas, que no se encuentran en un momento de crisis. Cada ítem responde a una escala tipo Likert de mayor (4 puntos) a menor funcionalidad (1 punto). El LSP se compone de cinco subescalas. Una puntuación alta en cada escala o para el total del LSP indicará un nivel de funcionamiento alto. Las puntuaciones de las subescalas vienen de la suma de las puntuaciones los ítems de la siguiente forma: Autocuidado: 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 27 y 30.(A). Comportamiento social interpersonal: 2, 5, 6, 9, 11, 25, 29, 34, 36 y 37. (CSI). Comunicación-contacto social: 1, 3, 4, 7, 8 y 39. (C) Comportamiento social no personal: 28, 31, 32, 33, 35 y 38. (CSNP). Vida autónoma: 15, 20, 21, 22, 23, 24 y 26.(VA)

## **2.4 Instrumentos de recolección de datos**

A continuación, se muestra el proceso de obtención de la información durante el desarrollo del trabajo de campo, con el fin de recolectar datos más específicos de las mujeres privadas de libertad, se realizó un listado que consta de 12 datos personales entre ellos encontramos: Nombre en iniciales, Edad, Escolaridad, Idioma, Nacionalidad, Etnia, Trabajo que realizan, Profesión, Número de hijos, Religión, Delito y Sentencia, ver anexo No. 1, así mismo, se usó el Cuestionario sobre los Factores que Afectan la Vida Diaria de las Mujeres Privadas de Libertad, que consta de 20 ítems, donde las participantes marcan una (X) en el ítem que considere que le afecta a su vida diaria dentro del centro de detención penal, este cuestionario se aplicó a la muestra de 50 mujeres privadas de libertad que están cumpliendo condena en el Centro de Orientación Femenino C.O.F.

Los datos que se obtengan servirán para poder determinar cuáles son los factores principales que les están afectando en la vida diaria a las mujeres privadas de libertad, ver anexo No. 2.

Otra prueba a utilizar es el Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28, este cuestionario es sugerido para la valoración de la salud mental, las respuestas deben de abarcar las últimas semanas previas a la aplicación de la prueba, este cuestionario es autoadministrado y cuenta con 28 ítems y se encuentra dividido en 4 subescalas: **A** Síntomas somáticos, esta subescalas consta de 7 ítems, **B** Ansiedad e insomnio, esta subescalas consta de 7 ítems, **C** Disfunción social, esta subescalas consta de 6 ítems y **D** Depresión grave esta subescalas consta de 7 ítems.

El GHQ es un cuestionario para evaluar salud autopercebida, o sea la evaluación que hace el individuo de su estado de bienestar general, especialmente en lo que se refiere a la presencia de ciertos estados emocionales, así los ítems 3, 4, 5, 9 y 12 comienzan preguntando "se ha sentido..." y el 7 "ha sido capaz de disfrutar...". También este cuestionario pretende la evaluación de algunas de sus funciones intelectuales y fisiológicas, como es el caso de los ítems 1 y 2 y la autovaloración del individuo en el establecimiento y alcance de sus metas y propósitos en la vida (ítems 10 y 11) y del enfrentamiento a las dificultades (ítems 6 y 8), se aplicó a una muestra de 50 mujeres privadas de libertad que están dentro del Centro de Orientación Femenino C.O.F. se realizó con el fin de identificar el nivel de deterioro o fortaleza de la Salud Mental, los datos que se obtengan establecerán cuáles son los porcentajes más determinantes en la valoración de la salud mental de las mujeres privadas de libertad, ver anexo No.3.

Por último, se empleó la Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE "LSP"-, es una escala autoadministrada para personas con enfermedades mentales que no tienen un momento de crisis, debe

tenerse en cuenta los tres meses pasados de forma global, consta de 37 ítems cada ítem responde a una escala tipo Likert de mayor funcionalidad (4 puntos) a menor funcionalidad (1 punto). El LSP se compone de cinco subescalas las cuales son: Autocuidado, esta subescalas consta de 10 ítems, Comportamiento social interpersonal esta subescalas consta de 9 ítems, Comunicación o contacto social esta subescalas consta de 5 ítems, Comportamiento social no personal esta subescalas consta de 5 ítems, Vida autónoma esta subescalas consta de 7 ítems. Una puntuación alta en cada escala o para el total del LSP indicaría un nivel de funcionamiento alto, se aplicará a la muestra de 50 mujeres privadas de libertad que están cumpliendo condena en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. se aplicará con el fin de identificar el nivel de deterioro o fortaleza de la Salud Mental, los datos que se obtengan servirán para poder determinar el comportamiento social de las mujeres privadas de libertad, ver anexo No. 4.

#### **2.4 Análisis estadístico**

Para la presentación de los resultados se utilizó la estadística descriptiva del Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28, la Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE y el Cuestionario sobre los Factores que Afectan la Vida Diaria de las Mujeres Privadas de Libertad, y fueron representadas a través de gráficas de barras.

## **CAPÍTULO III**

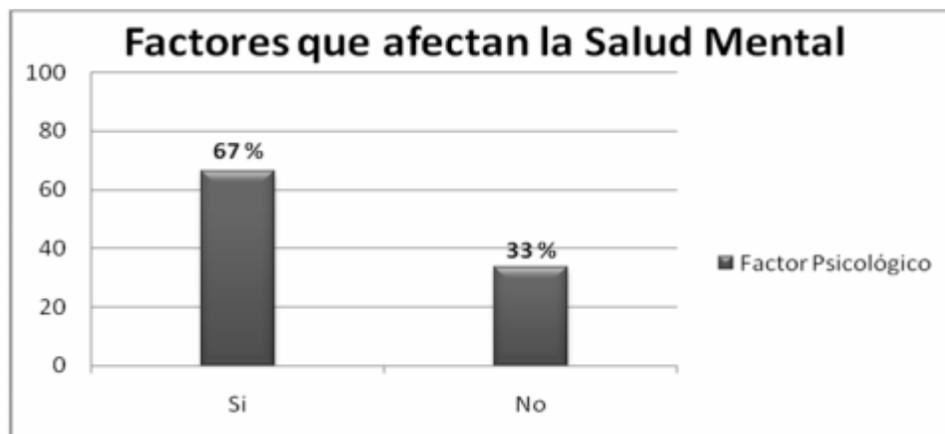
### **PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1 Presentación**

En el trabajo de campo realizado durante el mes de Diciembre de 2009 y Enero 1010 con el instrumento de un Cuestionario que mide los factores más frecuentes que afectan la Salud mental, los resultados se darán a conocer por medio de representaciones gráficas, las primera cuatro representaciones son del Cuestionario Sobre Factores que Afectan la Salud Mental, la primera representa los factores psicológicos, en la segunda el factor trabajo, en la tercera el factor salud y en la cuarta los factores personales. En segundo lugar la Escala sobre el perfil de habilidades de la vida cotidiana -LIFE SKILL PROFILE "LSP" los resultados se darán a conocer por medio de representaciones gráficas de acuerdo a cada sub-escala quedando así: la quinta sobre Vida Autónoma (VA), la sexta sub-escala sobre Comportamiento Social No Personal (CSNP), la séptima sub-escala sobre Comunicación – Contacto Social (C), la octava sub-escala sobre Comportamiento Social Interpersonal (CSI) y la novena sub-escala sobre Autocuidado (A). Y por ultimo, el Cuestionario de Salud General de GOLDBERG – GHQ28, los resultados se darán a conocer por medio de representaciones gráficas en el orden siguiente: decima, área de Síntomas Somáticos (SO), onceava área de Ansiedad –Insomnio (ANS), doceava área de Disfunción Social (SOC) y treceava área de Depresión (DEP).

### 3.1 Datos obtenidos de las pruebas:

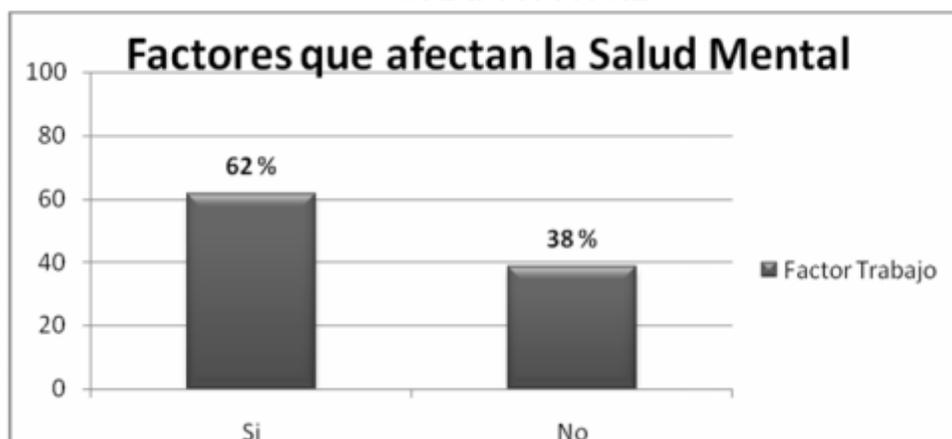
#### GRÁFICA No. 1



Fuente: Cuestionario Sobre Factores que Afectan la Salud Mental, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** Como se puede observar el 67% de las mujeres privadas de libertad tiene un porcentaje elevado de factores psicológicos que afectan sus actividades y vida diaria siendo estos: la privación de libertad, desmotivación, desesperación, cansancio y mala relación con sus compañeras, el 33 % presentan estos factores en un mínimo porcentaje.

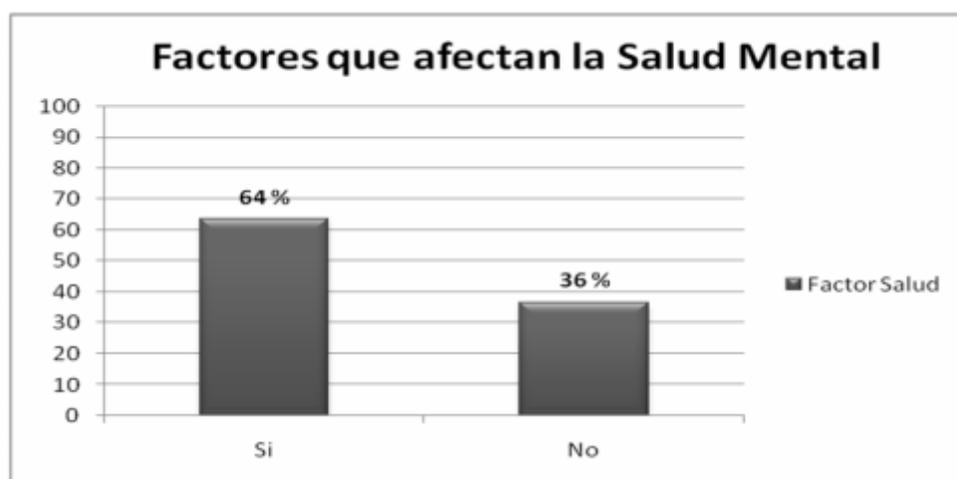
#### GRÁFICA No.2



Fuente: Cuestionario Sobre Factores que Afectan la Salud Mental, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 62% presenta un alto nivel de factores que perjudican la realización efectiva de las tareas asignadas dentro del Centro, entre los factores perjudiciales más comunes se encuentra: falta de recursos materiales, de colaboración por parte de sus compañeras y comunicación, mientras que el 38% obtiene un mayor acceso para realizar de forma efectiva las tareas asignadas.

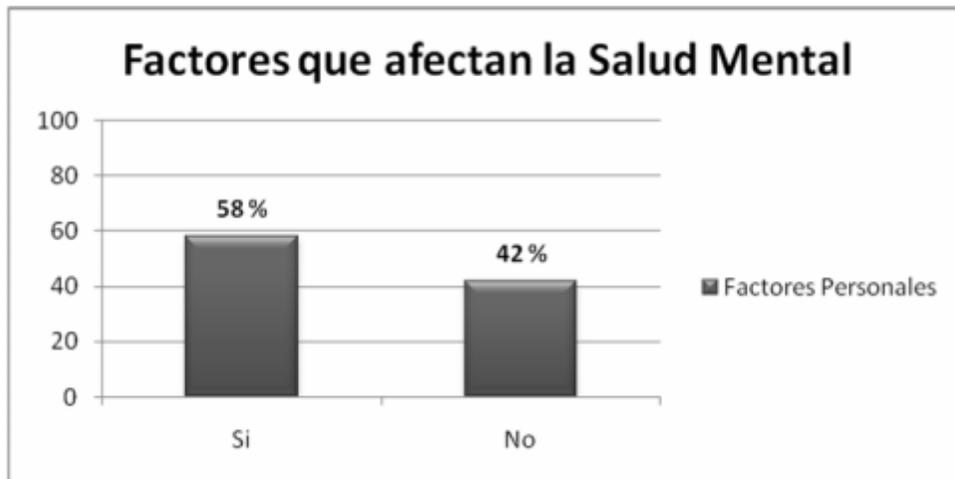
**GRÁFICA No.3**



Fuente: Cuestionario Sobre Factores que Afectan la Salud Mental, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** Como se puede observar el 64% presenta factores relacionados con la falta de salud mental que pueden reducirla o agravar, entre estos factores se encuentra: pocos recursos económicos, problemas de físicos de salud, problemas de alimentación, y falta de actividades recreativas, el 36% de las mujeres privadas de libertad poseen menor cantidad de factores que pueden alterar su salud mental.

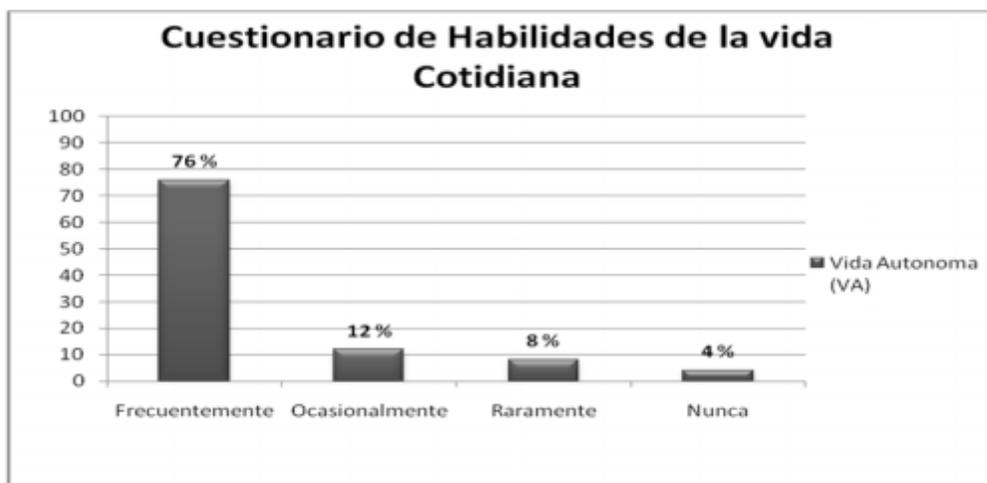
## GRÁFICA No.4



Fuente: Cuestionario Sobre Factores que Afectan la Salud Mental, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 58% de las mujeres privadas de libertad considera que tienen varios factores personales que les están afectando: como la poca visita de familiares, escasa visita conyugal y distanciamiento familiar que están perjudicando en gran manera su desenvolvimiento personal, el 42% de las mujeres privadas de libertad no consideran que los factores antes descritos estén perjudicando su diario vivir.

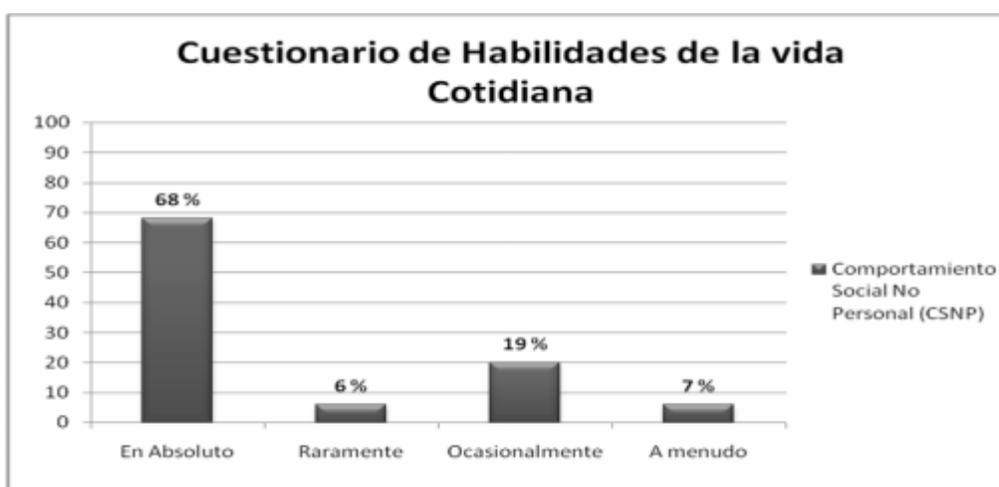
## GRÁFICA No. 5



Fuente: Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 76% de las mujeres se encuentran estables en la autonomía y la eficacia en la realización de actividades personales como puede ser el aseo personal, intereses definidos como deportes y grupos sociales, realización de trabajo remunerado o no remunerado, el 12% en ocasiones realiza diversas actividades como las ya antes mencionadas, mientras que el 8% prefiere no efectuar actividades que forjan su autonomía y el 4% optan incluso pagar para que otra personas efectúen sus actividades.

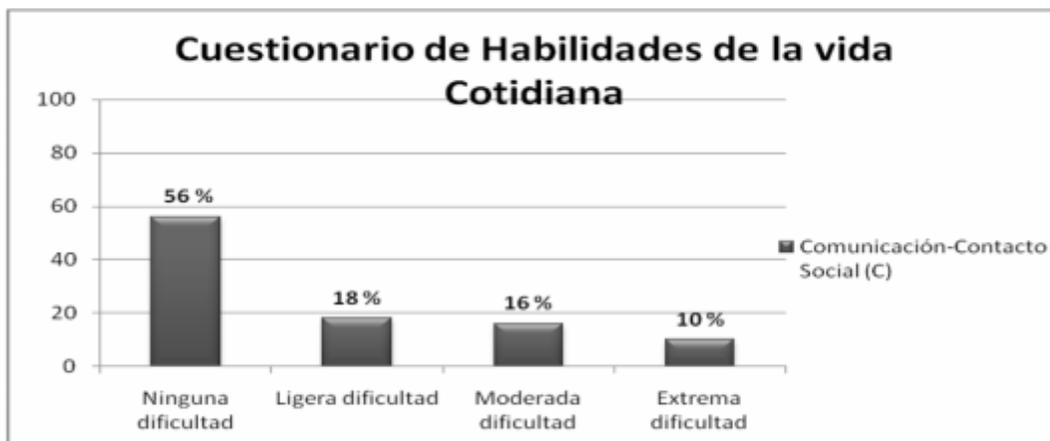
**GRÁFICA No. 6**



Fuente: Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 68% de las mujeres privadas de libertad, posee un comportamiento social aceptable, a comparación del 19% que dañan propiedad ajena, hurtan objetos ajenos, suelen perder propiedades de sus compañeras, se comparten irresponsablemente, mientras que el 6% tiene un balance entre la responsabilidad e irresponsabilidad en el cumplimiento de las actividades asignadas y un 7% se encuentran en una irresponsabilidad absoluta, incluso llegan a la automutilación.

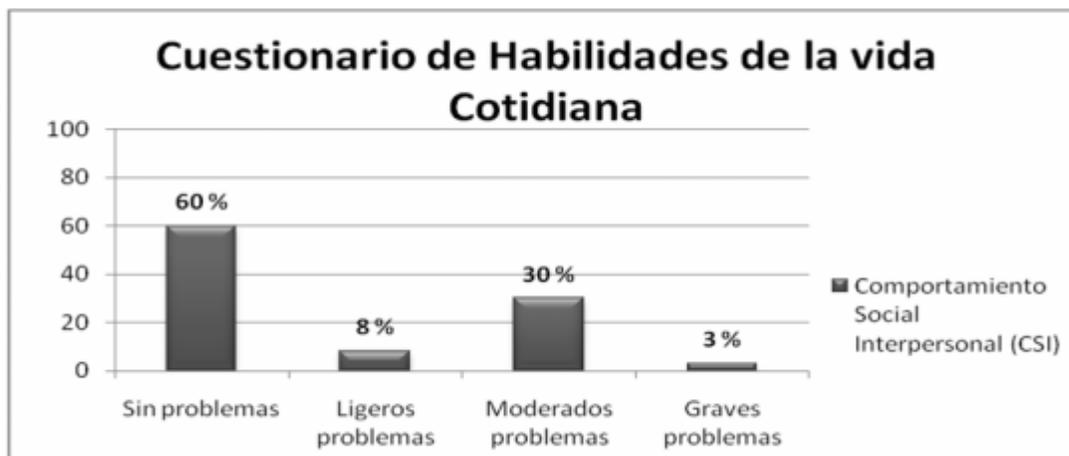
## GRÁFICA No. 7



Fuente: Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** Como se puede observar 56% de las mujeres privadas de libertad, presentan una buena comunicación interpersonal, mientras que el 18% poseen algunas dificultades para entablar una conversación con otras personas, el 16% suelen verse afectadas por no poder establecer relaciones sociales significativas y el 10% se ven gravemente afectadas por el aislamiento social, las frecuentes mentiras y la poca capacidad para mantener relaciones afectivas.

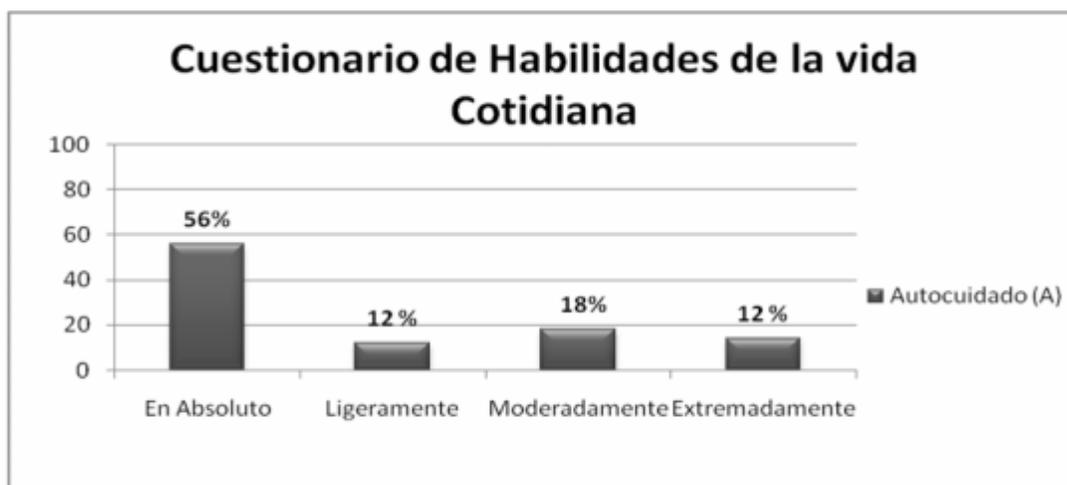
## GRÁFICA No. 8



Fuente: Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 60% de las mujeres privadas de libertad tienen un comportamiento social aceptable, el 8% tiene algunas dificultades en el comportamiento social interpersonal, mientras que 30% presentan muchas dificultades para poder obtener un comportamiento social aceptable, y el 3% tienen un comportamiento social ofensivo y agresivo con las demás compañeras.

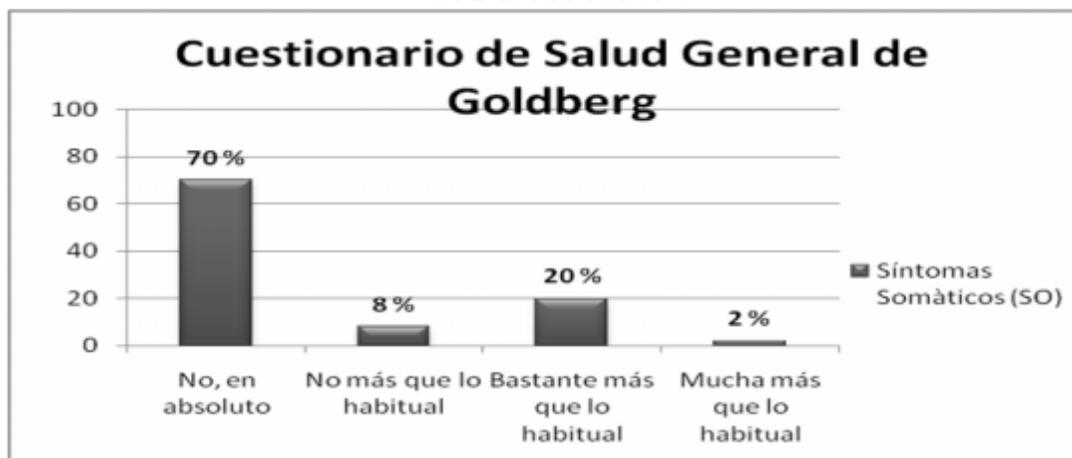
**GRÁFICA No. 9**



Fuente: Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 56% de las mujeres se preocupan de su aseo personal y su vivienda, el 12 % en diversas ocasiones descuidan su aseo personal, 18% descuida su aseo personal moderadamente y el 12% descuidan completamente su aseo personal, dejando de lado la limpieza de manos, dientes y ropa.

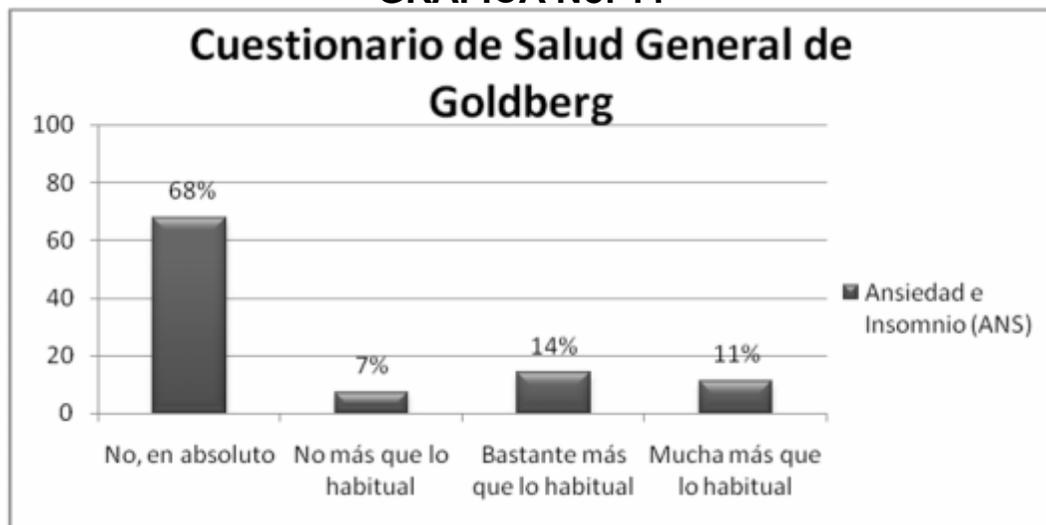
**GRÁFICA No. 10**



Fuente: Cuestionario de Salud General de Goldberg, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 70% de mujeres privadas de libertad tiene una buena salud física, y esto les ayuda a poder realizar sus actividades diarias satisfactoriamente, el 8% tiene dificultad moderada en su salud física, mientras el 20% presentan malestares y enfermedad física, el 2% necesitan un reconstituyente, consideran que poseen pocas fuerzas para realizar su quehaceres, y tienen malestares físicos como: dolores de cabeza y escalofríos

**GRÁFICA No. 11**



Fuente: Cuestionario de Salud General de Goldberg, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** Como se puede observar el 68% de las mujeres privadas de libertad no tienen dificultad para conciliar el sueño pese a interrupciones como requisas dadas en el centro, el 7% en ocasiones ha presentado problemas para conciliar el sueño, el 14% tiene dificultades moderadas para poder dormir y han tenido en algunos casos pesadillas recurrentes, mientras que el 11% posee gran dificultad para conciliar el sueño, y presenta agobio, tensión, ansiedad y pánico sin motivos.

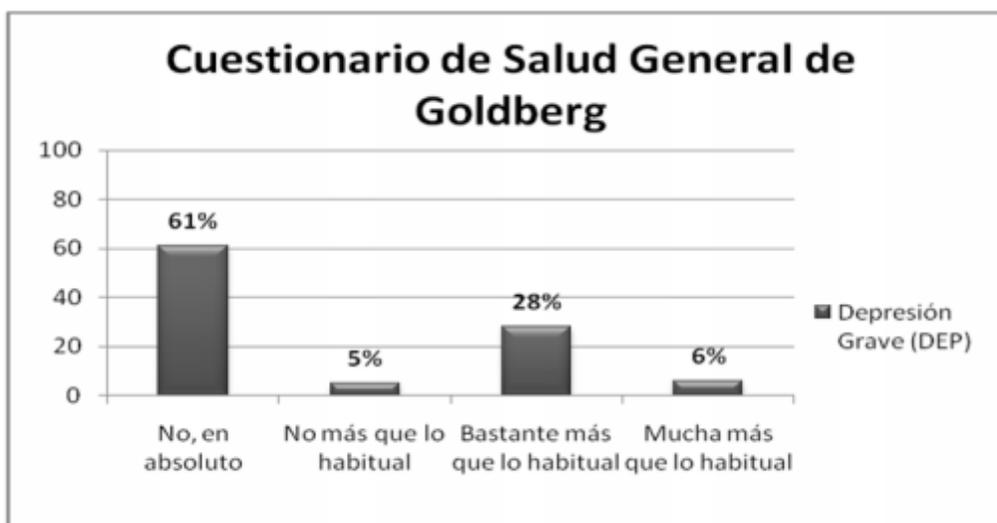
**GRÁFICA No. 12**



Fuente: Cuestionario de Salud General de Goldberg, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 80% de las mujeres poseen buenas relaciones interpersonales y facilidad en establecer relaciones afectivas satisfactorias, el 7% tienen dificultades leves para establecer relaciones sociales e iniciar conversaciones, el 10% presentan dificultades moderadas en conservar relaciones interpersonales estables, y el 3% tienen dificultad para realizar sus tareas, satisfacción con lo que realiza, disfruta de las actividades cotidianas.

### GRÁFICA No. 13



Fuente: Cuestionario de Salud General de Goldberg, aplicada a mujeres privadas de libertad ubicadas en el Centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes Guatemala en las fechas de Diciembre 2009 a Enero 2010.

**Análisis:** El 61% no presentan síntomas depresivos, el 5% muestran levemente síntomas depresivos que las perjudican en sus actividades personales, 28% poseen depresión moderada y con ello tienen dificultad en la realización de algunas actividades, mientras que el 6% demuestran sentimientos de vacío existencial, ideas suicidas y descuido personal.

### 3.3 Análisis final

Entre los factores psicológicos que más afectan la vida diaria de las mujeres encarceladas se encontraron la privación de libertad, la mala relación con sus compañeras, la desesperación, desmotivación y el cansancio son causantes del deterioro en las relaciones interpersonales y la salud mental, disminuyendo su capacidad de afrontamiento en situaciones nuevas, entre los factores más comunes relacionados con el trabajo, se halla la falta de recursos materiales, trabajo estable, colaboración por parte de las compañeras y de comunicación entre equipos de trabajo.

Se pudo evidenciar que los factores que perjudican la salud física y mental de la mujeres privadas de libertad son los pocos recursos económicos con los que

ellas puedan comprar sus medicinas necesarias para gozar de una buena salud esto debido a que en ocasiones no se da abasto la medicina que entra al centro de detención, en relación a los factores personales las áreas más afectadas son la visita familiar o conyugal, siendo esta poca o escasa , los problemas conyugales, los problemas con el distanciamiento familiar, e incluso otros factores como riñas con las compañeras y llamadas de atención por parte de la dirección del centro.

Se logró identificar en el Cuestionario sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana –LSP- en las cinco escalas que son vida autónoma, comportamiento social no personal, comunicación-contacto social, comportamiento social interpersonal y autocuidado, además en el Cuestionario de Salud General de Goldberg –GHQ28- que la mayoría de las reclusas se localizan estables y pueden realizar actividades necesarias para hallarse en los rangos de normalidad, las reglas disciplinarias de este centro de condena son de ayuda para que las internas mejoren el comportamiento social entre ellas.

Las mujeres privadas de libertad dentro del Centro de Orientación Femenino, tienen varias ventajas que ayudan a su salud mental y física, como el ambiente donde se desenvuelven porque es propicio para la rehabilitación, cuentan con programas especializados que contribuyen a la reinserción, además tienen un equipo multidisciplinario que se preocupa por su bienestar, así mismo presentan fortalezas como la fe, esperanza y deseos de superación que ayuda mantener equilibrados los factores negativos que afectan su vida diaria.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1 Conclusiones**

- Las mujeres privadas de libertad presentan diversos factores psicológicos como la privación de libertad y la desmotivación que afectan su vida diaria.
- En el cuestionario de Goldberg se evidencio que las mujeres privadas de libertad poseen pocos síntomas somáticos que perjudiquen su bienestar físico y emocional.
- El cuestionario sobre el Perfil y Habilidades de la Vida Cotidiana estableció que la mayoría de las mujeres privadas de libertad poseen un comportamiento social interpersonal apropiado.
- Los pocos o escasos recursos económicos y materiales fomentan la falta de ocupación dentro del centro.

#### **4.2 Recomendaciones**

Al Centro de Orientación Femenino –COF-

- Implementar talleres interactivos para fomentar la salud mental.
- Promover la importancia de realizar visitas al psicólogo frecuentemente a todas las internas.
- Realizar una propuesta de abordamiento para mejorar la Salud Mental en las mujeres privadas de libertad.

- Establecer grupos de apoyo dentro de toda la comunidad reclusa para beneficiar su Salud Mental.
- Capacitar al personal para el mejoramiento de actividades recreativas que promuevan la participación e integración de las internas.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) A. Martín Zurro. J.F. Cano. Atención primaria, Madrid: Elsevier, 2003. 680 Páginas.
- 2) Alvarado William Evelin Yuman “Perfil Inicial en Salud Mental del Guatemalteco” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 2006. 390 Páginas.
- 3) Blanco Carlos, Rubio Magnolia “La Salud Mental y su Relación con las Condiciones de Pobreza en los Pobladores de la Colonia Santa Isabel Zona 3 Ciudad Capital” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 1996. 45 Páginas.
- 4) Castillo Karla, Ana Gómez “Programa de Salud Mental para Hombres Recluidos en el Centro Preventivo de la zona 18” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 2006. 64 Páginas.
- 5) Chacón Vilma “Incidencia de un Programa de Salud Mental para Mujeres Privadas de Libertad en el Centro Preventivo Santa Teresa Zona 18.” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 2006. 52 Páginas.
- 6) Herrera Alejandro” Importancia de los Programas de Capacitación para la Salud Mental en las internas del Centro de Detención Preventiva para Mujeres Santa Teresa”. (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 2008. 90 Páginas.
- 7) Lozano Oyola, José F. Montserrat Gómez de Terreros. Avances en salud mental infanto-juvenil. Sevilla: Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones, 1999. 300 Páginas.

- 8) Jocol Sergio “Incidencia del Ejercicio Físico Sobre el Estado de Salud Mental” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 2005. 114 Páginas.
- 9) Serrano González, María Isabel. La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud. Madrid: Díaz de Santos, 2002. 200 Páginas.
- 10)Orozco Cifuentes “Análisis de la Relación de las Necesidades Sexuales Reguladas por la Visita Íntima”. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Trabajo Social. Año 2006. 35 Páginas.
- 11)Estébanez, Pilar; Basteiro Tejedor,Silvia. Exclusión Social y Salud. Barcelona: Icaria, 2002. 1ra Edición. 12 Páginas.
- 12)Shibley Hyde, Janet. Psicología de la mujer: la otra mitad de la experiencia humana. Madrid: Ediciones Morata, 185 Páginas.
- 13)Samayoa Sosa, Hector Oswaldo Situación penitenciaria de Guatemala. Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala – ICCPG-. 9 Páginas.
- 14)Vargas Karina” El Deterioro de la Salud Mental y la Sobrecarga de Trabajo en los cuidadores de 30 a 50 años de Pacientes, Enfermeros de Alzheimer del Grupo de apoyo en la Institución la Ermita2008” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 200. 49 Páginas.
- 15)Veliz Emma, Alvarado Concepción” Incidencia Psicopatológica en el Centro de Salud Mental” (Licenciatura en psicología) Guatemala USAC 1979. 73 Páginas.
- 16)Aparicio Basauri, Víctor. Evaluación de Servicios de Salud Mental. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1993.120 Páginas.

# **ANEXOS**

**DATOS GENERALES**

NOMBRE EN INICIALES	
EDAD	
ESCOLARIDAD	
IDIOMA	
NACIONALIDAD	
ETNIA	
TRABAJO QUE REALIZA	
PROFESIÓN	
NÚMERO DE HIJOS	
RELIGIÓN	
DELITO	
SENTENCIA	

**FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL**

Marque con una (X) los enunciados que considere correctos (puede seleccionar los que usted desee).

**FACTORES QUE AFECTAN SU VIDA DIARIA (X)**

- 1. Poca Visita.**
  - Si
  - No
  
- 2. Falta de trabajo.**
  - Si
  - No
  
- 3. Pocos recursos económicos.**
  - Si
  - No
  
- 4. Privación de libertad.**
  - Si
  - No
  
- 5. Mala relación con sus compañeras.**
  - Si
  - No
  
- 6. Falta de recursos materiales.**
  - Si
  - No
  
- 7. Problemas de salud.**
  - Si
  - No
  
- 8. Problemas de alimentación.**
  - Si
  - No
  
- 9. Desmotivación.**
  - Si
  - No

**10.Desesperación.**

- Si
- No

**11.Cansancio.**

- Si
- No

**12.Escasa visita conyugal.**

- Si
- No

**13.Problemas conyugales.**

- Si
- No

**14.Falta de colaboración por parte de sus compañeras.**

- Si
- No

**15.Poca iniciativa.**

- Si
- No

**16.Falta de comunicación.**

- Si
- No

**17.Problema relacionado con el estudio.**

- Si
- No

**18.Problemas familiares.**

- Si
- No

**19.Problemas con el distanciamiento familiar.**

- Si
- No

**20.Falta de actividades recreativas.**

- Si
- No

## CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante intente contestar TODAS las preguntas.  
Muchas gracias.

ÚLTIMAMENTE:

A. Síntomas Somáticos.

A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?

- Mejor que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Peor que lo habitual
- Mucho peor que lo habitual

A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B. Ansiedad e insomnio.

B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B.4 ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual.

C. Disfunción social.

C.1 ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

- Más activo que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Bastante menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?

- Menos tiempo que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Más tiempo que lo habitual
- Mucho más tiempo que lo habitual

C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?

- Mejor que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Peor que lo habitual
- Mucho peor que lo habitual

C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

- Más satisfecho que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos satisfecho que lo habitual
- Mucho menos satisfecho que lo habitual

C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

D. Depresión grave.

D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de quitarse la vida?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene de repentinamente a la cabeza?

- Claramente, no
- Me parece que no
- Se me ha cruzado por la mente
- Claramente, lo he pensado

PUNTUACIÓN

Síntomas somáticos:

Ansiedad-insomnio:

Disfunción social:

Depresión:

PUNTUACIÓN TOTAL

GHQ

## **CUESTIONARIO DE PERFIL DE HABILIDADES DE LA VIDA COTIDIANA -LIFE SKILL PROFILE "LSP"**

1. ¿Tiene alguna dificultad en iniciar y responder en una conversación? (C)
  - Ninguna dificultad.
  - Ligeramente dificultad
  - Moderada dificultad
  - Extrema dificultad
  
2. ¿Suele meterse o interrumpir en las conversaciones de otros (por ejemplo, le interrumpe cuando está usted hablando)? (CSI)
  - No interrumpe en absoluto
  - Ligeramente intrusivo
  - Moderadamente intrusivo
  - Extremadamente intrusivo
  
3. ¿Está generalmente aislado de contacto social?(C)
  - No se aísla en absoluto
  - Ligeramente aislado
  - Moderadamente aislado
  - Totalmente (o casi) aislado
  
4. ¿Suele mostrarse afectuoso con los demás?(C)
  - Considerablemente cordial
  - Moderadamente cordial
  - Ligeramente cordial
  - Nada cordial en absoluto
  
5. ¿Suele estar normalmente enfadada/o o ser puntillosa/o con otras personas? (CSI)
  - En absoluto
  - Ligeramente
  - Moderadamente
  - Extremadamente
  
6. ¿Suele ofenderse fácilmente? (CSI)
  - No se ofende
  - Algo rápido en enfadarse
  - Bastante presto a enfadarse
  - Extremadamente presto a enfadarse.

7. ¿Suele mirar a las personas cuando habla con ellos?(C)
- Contacto visual adecuado
  - Ligeramente reducido
  - Moderadamente reducido
  - Extremadamente reducido
8. ¿Resulta normalmente difícil entender a esta persona por la forma en que habla (por ejemplo, confusa, alterada o desordenadamente?(C)
- Ninguna dificultad
  - Ligeramente difícil
  - Moderadamente difícil
  - Extremadamente difícil
9. ¿Suele hablar sobre temas raros o extraños? (CSI)
- En absoluto
  - Ligeramente
  - Moderadamente
  - Extremadamente
10. ¿Suele estar generalmente bien presentado (por ejemplo, vestido limpio, pelo peinado)?(A)
- Bien presentado
  - Moderadamente bien presentado.
  - Pobrementemente presentado
  - Muy pobrementemente presentado
11. ¿Suele ser su apariencia personal (aspecto facial, gestos) apropiada para el ambiente en que se mueve? (CSI)
- Intachable o apropiada
  - Ligeramente inapropiada
  - Moderadamente inapropiada
  - Extremadamente inapropiada
12. ¿Suele lavarse sin tener que recordárselo?(A)
- Generalmente
  - Ocasionalmente
  - Raramente
  - Nunca
13. ¿Suele tener un olor ofensivo (por ejemplo, en el cuerpo, aliento o ropas)?(A)
- En absoluto
  - Ligeramente
  - Moderadamente
  - Extremadamente

14. ¿Suele vestir ropas limpias normalmente o se asegura de que se limpiarán si están sucias?(A)

- Mantiene limpieza de la ropa
- Moderada limpieza
- Pobre limpieza de la ropa
- Muy escasa limpieza de la ropa

15. ¿Suele ser negligente con su salud física? (VA)

- En absoluto
- Ligeramente
- Moderadamente
- Extremadamente

17. ¿Suele estar normalmente atento o tomar personalmente su propia medicación prescrita (o hacerse poner las inyecciones prescritas al momento) sin que se le recuerde?(A)

- Muy confiable
- Ligeramente no confiable
- Moderadamente no confiable
- No confiable

18. ¿Está dispuesto a tomar la medicación psiquiátrica cuando se la prescribe el médico?(A)

- Siempre
- Normalmente
- Raramente
- Nunca

19. ¿Coopera usted con los servicios de salud (por ejemplo, médicos y/u otros profesionales de la salud?(A)

- Siempre
- Normalmente
- Raramente
- Nunca

20. ¿Está normalmente inactivo (por ejemplo, gastando mucho de su tiempo sentado o de pie alrededor sin hacer nada)? (VA)

- Apropiadamente activo
- Ligeramente inactivo
- Moderadamente inactivo
- Extremadamente inactivo

21. ¿Tiene intereses definidos (por ejemplo hobbies, deportes, actividades) en los cuales participa regularmente? (VA)

- Participación considerable.
- Moderada participación
- Alguna participación
- No participa en absoluto

22. ¿Asiste a alguna organización social (por ejemplo, iglesia, club o grupo de interés, excluyendo los grupos de terapia psiquiátrica)? (VA)

- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

23. ¿Puede usted preparar normalmente (si lo necesita) su propia comida? (VA)

- Bastante capaz de prepararse comida
- Ligeras limitaciones
- Moderadas limitaciones
- Incapaz de prepararse comida

24. ¿Tiene problemas (por ejemplo fricciones, huidas etc.) viviendo con otras personas? (CSI)

- Sin problemas
- Ligeros problemas
- Moderados problemas
- Graves problemas

25. ¿Qué tipo de trabajo sería capaz de hacer (incluso aunque esté desempleado, retirado o haciendo trabajos domésticos no remunerados)? (VA)

- Capaz de hacer un trabajo a tiempo total.
- Capaz de trabajo a tiempo parcial
- Capaz solamente de trabajos protegidos
- Incapaz de trabajar

26. ¿Se comporta de manera arriesgada (por ejemplo, ignorando el tráfico cuando cruza la calle)?(A)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

27. ¿Destruye usted propiedades? (CSNP)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

28. ¿Se comporta de forma ofensiva (incluida la conducta sexual)? (CSI)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

29. ¿Tiene usted hábitos o conductas que la mayoría de la gente encuentra antisociales (por ejemplo, escupir, dejar colillas de cigarrillos encendidos alrededor, ser desordenado en el baño, comer de una manera desordenada)?(A)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

30. ¿Suele perder propiedades personales? (CSNP)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

31. ¿Invade el espacio de otras personas (habitaciones, posesiones personales)? (CSNP)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

32. ¿Suele coger cosas que no son suyas? (CSNP)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

33. ¿Es violento con otros? (CSI)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

34. ¿Se autolesiona? (CSNP)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

35. ¿A abusado del alcohol o de otras drogas? (CSI)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

36. ¿Se comporta irresponsablemente? (CSNP)

- En absoluto
- Raramente
- Ocasionalmente
- A menudo

37. ¿Hace o mantiene normalmente amistades?(C)

- Capaz de hacer amistades fácilmente
- Lo hace con cierta dificultad
- Lo hace con dificultad considerable
- Incapaz hacer o mantener amistades

## RESUMEN

La salud mental en las mujeres privadas de libertad es importante para la sociedad en si las mujeres privadas de libertad cumplen con su condena y algunas logran salir libres de la cárcel y al regresar a la sociedad se encuentran con discriminación, con trabajo escaso y en ocasiones sin familiares que las apoyen.

En la investigación fueron aplicados tres instrumentos, con el fin de identificar los factores que afectan la salud mental de las mujeres privadas de libertad, el Cuestionario sobre los Factores que Afectan la Vida Diaria, Cuestionario de Salud General de GOLDBERG –GHQ28, y Escala sobre el Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana -LIFE SKILL PROFILE "LSP"-, estos tres instrumentos ayudaron a determinar que es lo que está afectando la vida diaria de las mujeres privadas de libertad y cuales son las áreas en las que están presentando mas dificultades. Se evidenció en el Cuestionario de Salud General de GOLDBERG que las mujeres están estables en las áreas de Síntomas Somáticos, ansiedad-insomnio, y depresión mientras que en el área de Disfunción social no se hallan estables y es un área de conflicto para ellas porque en cualquier momento de inestabilidad pueden llegar a ser agresivas con sus demás compañeras. En la Escala sobre el perfil de habilidades de la vida cotidiana -LIFE SKILL PROFILE "LSP" las mujeres en el área de comunicación y comportamiento social no personal se encuentran con un nivel de funcionalidad bajo por lo que esa área se puede tornar conflictiva.

Las reclusas por lo regular están más estables en el área de salud mental en un centro de condena por la razón que ya tiene establecido mentalmente la temporalidad de estadía en prisión, esto las ayuda bajar sus niveles de ansiedad dentro del centro de detención y porque de alguna manera ya aceptaron su condena.