

Salud integral de las mujeres del sistema penal de Lima-Perú.

Marquina-Luján, Román, Villamar-Romero, Roger y Orihuela, Zaida.

Cita:

Marquina-Luján, Román, Villamar-Romero, Roger y Orihuela, Zaida (2023). *Salud integral de las mujeres del sistema penal de Lima-Perú*. *Revista De Ciencias Sociales*, 1 (29), 445-459.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/roman.marquina.lujan/18>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pW6E/uHY>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Revista de Ciencias Sociales

Salud integral de las mujeres del sistema penal de Lima-Perú

Marquina-Luján, Román Jesús*
Villamar Romero, Roger**
Orihuela Sangama, Zaida***

Resumen

La relevancia del estudio parte del respeto a los derechos humanos en las mujeres privadas de su libertad, debido a que estas, en muchas ocasiones son vulneradas dentro de las prisiones, porque muchas veces esta población es omitida socialmente. El objetivo del estudio fue explorar la salud integral de las internas de los penales de mujeres de Lima-Perú. El enfoque de investigación es cualitativo, con un tipo de estudio básico, bajo un diseño narrativo, utilizando una muestra no probabilística por conveniencia de 30 internas con 12 meses de convivencia mínima, sentenciadas por diversos delitos. Los resultados demuestran que existe una crisis sanitaria en la salud integral, magnificada por la presencia de la pandemia. Se observan distintas dificultades que presentan las mujeres privadas de su libertad, lo cual no aporta en el proceso de resocialización y más aún, si se presentan crisis sanitarias, originadas por el COVID-19. Se concluye que las cárceles de mujeres deben ser centros de rehabilitación y corrección, y no solamente centros de castigo y omisiones de derechos humanos.

Palabras clave: Salud integral; cárceles; mujeres; centro penitenciario; sistema penal.

* Doctor en Educación. Docente en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Investigador del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC), E-mail: rmarquina@usat.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5542-7234>

** Doctor en Antropología Aplicada. Docente en la Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú. Miembro de la American Anthropological Association. E-mail: mvillamar@usil.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2508-4103>

*** Magister en Salud Sexual y Reproductiva. Docente Investigadora en la Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. Miembro de la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud. E-mail: zorihuelas@usmp.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4111-4402>

Comprehensive health of women in the penal system of Lima-Peru

Abstract

The relevance of the study is based on the respect for human rights in women deprived of their liberty, because these are often violated within prisons, because many times this population is socially omitted. The objective of the study was to explore the comprehensive health of the inmates of women's prisons in Lima-Peru. The research approach is qualitative, with a basic type of study, under a narrative design, using a non-probabilistic convenience sample of 30 inmates with a minimum of 12 months of cohabitation, sentenced for various crimes. The results show that there is a health crisis in comprehensive health, magnified by the presence of the pandemic. Different difficulties are observed that women deprived of their liberty present, which does not contribute to the resocialization process and even more so, if there are health crises caused by COVID-19. It is concluded that women's prisons should be centers for rehabilitation and correction, and not just centers for punishment and omissions of human rights.

Keywords: Integral health; prison; women; penitentiary center; penal system.

Introducción

El estudio resulta de suma importancia, puesto que permitirá conocer las necesidades de las internas en cuanto a su salud integral, así como las limitaciones que presentan en su convivencia penitenciaria, las cuales, muchas veces, vulneran sus derechos, entre otros aspectos por su condición de género presentando una posición subordinada y diversa ante los hombres (Llanes et al., 2020; Mendoza, Durán y Raesfeld, 2021); lo que podría afectar su adecuada resocialización (García, Marroquín y Martínez, 2020).

La pandemia que afecta al mundo actual hace que la presente investigación sea aún más necesaria en un contexto donde mujeres encarceladas, deban tener necesidades de convivencia armónica y en buenas condiciones de higiene, para evitar todo tipo de posibles contagios. Situación que se hace más que imposible en condiciones de hacinamiento, como son las que suceden en las cárceles del Perú.

La discusión sobre la necesidad del distanciamiento social en estas condiciones,

se convierte en un imperativo, puesto que en situaciones de desigualdad y donde existe más vulnerabilidad humana, es donde el Covid-19 ataca con más fuerza (Blow, 2020). Más aún, personas vulnerables que ya sufren de condiciones médicas tales como diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, elevan el riesgo de contraer el Covid-19 (DeWitte, 2020).

En relación al acoso sexual, por ejemplo, a nivel mundial, a raíz del movimiento *metoo* que se inició en los EEUU en el año 2006 (Stephen y Nithya, 2020) y que tomó vigencia luego de demandas de actrices y otras personas de la farándula a directores y otros actores por acoso sexual, en años recientes, los medios de comunicación se han sensibilizado al abuso y acoso a las mujeres alrededor del mundo.

El Perú no es ajeno a esta situación, la cual se internacionalizó global e instantáneamente en un concurso de belleza donde la candidata peruana, al momento que debía mencionar sus medidas, en lugar de ello, empezó a hablar de los feminicidios reportados en los últimos nueve años en su país y las otras candidatas se sumaron a este

reporte estadístico de situaciones de abuso y homicidio contra mujeres en el Perú (Zraick, 2018). Entonces, es importante mencionar que el Perú está rankeado por la Oficina de las Naciones Unidas para el Crimen y Drogas o la United Nations Office of Drugs and Crime (UNODC, 2018) entre los diez países latinoamericanos y caribeños que, dentro del promedio de homicidios totales, tiene una cantidad significativa de asesinatos contra mujeres por una pareja cercana o un familiar.

Las cifras son serias y las situaciones diarias que viven las mujeres en las calles, en el hogar o en instituciones de trabajo (Orozco, Jiménez y Cudris-Torres, 2020; Denegri et al., 2022; Galván, 2023), son situaciones que se tienen que tomar en cuenta y muy seriamente. Un aspecto de la vida de una mujer, muy importante es su salud y es de suponerse que en lo que se refiere a la salud integral de mujeres en el Perú, existen también desigualdades entre hombres y mujeres, en lo referente a la demografía, bienestar e ingresos, salud ambiental, salud en general, participación política, educación o empleo (Ministerio de Salud [MINSA], 2018).

Es de imaginarse, que mujeres institucionalizadas a la fuerza, es decir, aquellas que son privadas de su libertad por algún delito que hayan cometido, tienen aún, más de que preocuparse en relación al tema de sus derechos, como mujeres y en relación a su salud física, mental y social. El estudio que se ha realizado, se enfoca precisamente en este tema: Las mujeres en el sistema penitenciario de la ciudad de Lima, Perú y sus percepciones como mujeres institucionalizadas, acerca de su salud integral, que incluyen el aspecto mental, físico y social.

Siguiendo la postura de Valenzuela (2016), quien indica que la Organización Mundial de la Salud, hace una triangulación para señalar a la salud integral de las personas, desde las dimensiones: Físicas, mentales y sociales; ello, es necesario ser observado en un contexto nacional donde, como se puede apreciar, se padece de una pandemia global, las mujeres sufren de abuso, feminicidio, acoso laboral y otras situaciones de desigualdad.

Según la Unidad Estadística del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) a febrero del 2018, todos los establecimientos penitenciarios se encuentran en estado de hacinamiento, se tienen 69 establecimientos penitenciarios en todo el Perú, con una población de 92.300 internos; sin embargo, la capacidad es de 39.300; en porcentajes existe un 134% de sobrepoblación, esto realmente es una realidad crítica de la situación penitenciaria en el país, en Lima se ubican 10 penales; de los cuales 3 son de mujeres (Penal de Mujeres-Chorrillos, Penal Anexo de Chorrillos, y Penal Virgen de Fátima) donde suman 1.668 internas, se aprecia entonces que el hacinamiento en los penales sería un factor que dilata la atención integral de las mujeres; puesto que, no podrían recibir una atención adecuada.

El INPE (2018), en su Informe Estadístico, señala que entre los 25 a 44 años, es el mayor rango de edad de la población femenina privada de su libertad y que, además se encuentra en etapa reproductiva, son ellas las que requieren de mayor atención, si se habla de maternidad, sea ésta antes o durante su estadía en las cárceles de Lima.

Las consecuencias del hacinamiento, asociado a la precariedad de las instalaciones, los insumos insuficientes, además del poco personal de salud destinado a los centros penitenciarios, limita la realización de tareas preventivas (chequeos clínicos periódicos, controles odontológicos, entre otros.) o de programas o campañas especiales para personas con enfermedades específicas, típicas de los centros de reclusión, como son las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el virus de la inmunodeficiencia humana o VIH (Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional [CEJIL] et al., 2007), así como otras más, que no dejan de ser importantes como el virus del papiloma humano, sífilis, gonorrea, hepatitis B, entre otras.

El contexto penitenciario, para investigar sobre la salud integral de sus internas, se convierte en algo muy particular; puesto que, se trata de poblaciones institucionalizadas y que de alguna manera se convierten en lo

que algunos investigadores llaman, *hidden populations* o poblaciones ocultas (Schensul et al., 1999). Con estas poblaciones, es importante encontrar una unión productiva de métodos cualitativos, para también encontrar asuntos ocultos sobre el comportamiento y vida social.

Estas son las condiciones que se pueden encontrar en los centros penitenciarios para mujeres en la ciudad de Lima, Perú. Entonces, la discusión sobre mujeres y su salud integral en un contexto de privación de la libertad (encarcelamiento), es relevante para poder informar a funcionarios públicos o personas interesadas en mejorar las condiciones de internas en un penal. Un estudio como este, permite explorar la salud integral de internas en un mundo previo al Covid-19, para un contexto de pandemia y pospandemia actual, que desde antes y desde afuera de las instituciones penitenciarias, ha sido ya un mundo que se podría considerar desigual en muchos aspectos de la vida de una mujer, desde desigualdades laborales hasta el acoso sexual.

1. Fundamentación teórica

1.1. Abordaje legal sobre la vida saludable de las internas en Perú

En el contexto legal local, conservar la vida saludable de las mujeres internas permitirá la reeducación, rehabilitación y reincorporación de éstas a la sociedad, objetivo principal que responde al principio constitucional del artículo 139° inciso 22 de la Constitución Política del Perú (INPE, 2018) y si a ello, se suma la violencia a la que ha sido sometida, ya sea por su pareja (Orozco et al., 2020) o en el centro penitenciario, estas mujeres se convertirían en un medio de transmisión cuando se encuentren en libertad, y afectaría el desarrollo socio- económico del país (Barbarett, 2014).

Un estudio realizado por Antony (2007) en las cárceles de América Latina, daba señales

que realmente en los centros penitenciarios femeninos existían diferencias con las cárceles de varones, generándose discriminación ante la ley que en consecuencia violan los derechos humanos y estos indicadores casi se siguen presentando en la actualidad en las cárceles femeninas del Perú.

En el Perú, aún no existe una política penitenciaria con enfoque de género, al no existir esta, permite las diferencias, beneficios penitenciarios y tratos desiguales entre las prisiones femeninas y masculinas. Antony (2007), refiere que las mujeres presidiarias en América Latina tienen menos talleres de trabajo, capacitación, bibliotecas adecuadas y restricciones a actividades culturales, recreativas y educativas. De igual manera, aquellas que conviven con sus niños dentro del recinto penitenciario pierden cupos en los programas laborales y educativos, porque deben atender a sus hijos.

Covington (1998); y, Pérez (2018), manifiestan que la incorporación de una perspectiva de género dentro de los centros penitenciarios en el mundo, aún no se ha desarrollado como debería ser, al igual que, los sistemas penitenciarios, no son prioridad de las políticas públicas, por lo que menos han sido las mujeres que conforman un grupo minoritario.

Sin embargo, en el Pronunciamiento del Derecho a la Protección de la salud de las personas internas en centros penitenciarios de la República Mexicana, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2016), que le faculta supervisar el respeto a los derechos humanos en el sistema penitenciario mexicano.

Asimismo, la Ley General de Salud de México, establece finalidades del derecho a la protección de la salud, para las personas en internamiento penitenciario: El bienestar físico y mental del ser humano para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación, como también el mejoramiento de la calidad de la vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación, así como disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de

actitudes solidarias al igual que responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Todo lo mencionado, son solo algunas acciones que el personal de salud deberá tener en cuenta para salvaguardar ese derecho y no solo se limita a la atención personal de salud-paciente, sino además a la prevención de enfermedades, control de situaciones en caso de enfermedades transmisibles, alimentación y las que abonen a preservar la salud física y mental en un ambiente apropiado y libre de efectos nocivos; acciones que dentro de los centros de reclusión retoman mayor importancia.

1.2. Visita conyugal y su impacto para la salud integral en las internas del Perú

En el Perú, respecto a los penales de mujeres, existe la visita íntima, donde la reclusa puede recibir solamente a su esposo o conviviente con quien haya declarado tener un vínculo de pareja, al momento de su ingreso; además tiene que cumplir con el uso forzado de anticonceptivos, esto está sujeto a fiscalización y exigencia que, no se cumple en el centro penitenciario de varones y si la interna en el penal femenino no fuese de orientación sexual tradicional dicotómica, se le negaría el derecho a la visita de su pareja porque está establecido de esa manera. Achá, (1998), manifiesta que en Bolivia en las cárceles de varones se permite el ingreso de trabajadoras sexuales, sin control sanitario alguno.

Por otra parte, esta visita es considerada como un beneficio penitenciario y no como un derecho fundamental, está regulado por el Código de Ejecución Penal aprobado por Decreto Legislativo 654 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo 015-2003-JUS; asimismo, no es para todos los internos, puesto que por un lado, con la Ley 29936 se prohíbe

para internos procesados o sentenciados por el delito de terrorismo, aun cuando existen sentencias del Tribunal Constitucional que establecen que es un derecho natural; por otro lado, mediante la Ley 30253 que modifica el Código de Ejecución Penal, a través del cual se establece que: “El mismo beneficio de Ejecución y en las mismas condiciones, tiene el interno no casado ni conviviente respecto de la pareja que designe” (Defensoría del Pueblo, 2019, p.50).

Por su parte, Rodríguez (2005) señaló que en América Latina central se viola los derechos sexuales y reproductivos por la falta de atención médica especializada, esto coincide con penitenciarías en Perú, donde no se abastece el número de profesionales para cubrir la atención médica a las reclusas.

2. Metodología

El estudio es de tipo básico, porque hubo interés en descubrir nuevos conocimientos respecto a las experiencias de las internas en los penales de Lima y es un estudio que servirá de cimiento para próximas investigaciones (Esteban, 2018). El enfoque es cualitativo, debido a que busca comprender los fenómenos, el ambiente natural en que conviven las internas, cómo perciben y experimentan todo lo que las rodea respecto a su salud integral (Creswell y Creswell, 2018). Por otra parte, el diseño es narrativo, puesto que la información se recoge a modo de relato, a cerca del medio, de la cual su experiencia es interpretada y se transforma en personalmente significativa (Blanco, 2011).

La población de los tres centros penitenciarios de mujeres de Lima (Penal de Mujeres-Chorrillos, Penal Anexo de Chorrillos, y Penal Virgen de Fátima) suman 1.668 internas. En el estudio, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Fueron 10 internas por cada penal; las cuales sumaron 30 internas en su totalidad, con sentencias variadas de 6 y 15 años por diversos delitos, y se encontraban reclusas en un periodo mínimo de 12 meses, las edades fluctúan entre 25 y 35 años.

Se usó una guía de entrevista semiestructurada, la cual permitió documentar por medio de los ojos de las internas, cuál es el impacto de una salud integral dentro y fuera del ambiente penitenciario, tal como se ha hecho en otras ocasiones en un contexto similar, pero con enfoques más participativos (Fine et al., 2003), que es también esta intención eventual, dependiendo de lo que la coyuntura actual (Covid-19) permita hacer, de tal forma que sea segura para las internas y para los investigadores.

Las entrevistas con las internas se llevaron a cabo con una “postura casual” por parte del entrevistador hacia la persona que responde. Cabe señalar que existió el proceso del consentimiento informado, como parte del principio de respeto por las personas, donde se mantiene el anonimato de las participantes; bajo este criterio se utilizaron nombres ficticios para mencionar a cada una de las entrevistadas. Las entrevistas en una “postura casual” son aquellas donde se conversa con las internas como si estuvieran conversando con una amiga que tiene algo que contar y mostrando simpatía y sin prejuicios intimidantes.

Las entrevistas consistían en una lista de temas y preguntas que se tenían que cubrir en un orden particular, pero a la vez este tipo de entrevistas son necesarias cuando los entrevistadores y los participantes deben hacer uso eficiente del tiempo limitado (Bernard, 2011), como es el caso de trabajo con internas de un penal, que tienen horarios que cumplir, ya sean trabajos en talleres u horarios de reingreso a sus celdas, que era algo que sucedía constantemente en el presente estudio. Del mismo modo, las entrevistas permiten recolectar información de situaciones del pasado (Latorre, 2008), que es lo que las participantes del estudio hacían, mientras relataban hechos y acontecimientos vividos hasta la fecha de las entrevistas, en relación a su salud integral.

Las entrevistas se realizaron en los recintos penitenciarios de mujeres en la ciudad de Lima (Penal de Mujeres-Chorrillos, Penal Anexo de Chorrillos, y Penal Virgen de Fátima), iniciando con la exposición respecto

al estudio, ellas tuvieron un tiempo pertinente para leer el documento de consentimiento informado y decidir sobre su participación.

Luego, se procedió a realizar las entrevistas, para lo cual se utilizó el equipo de grabación audio digital y constante guardado de datos en una computadora bajo clave de seguridad para proteger datos personales de las participantes (Bernard, 2011). Se procedió a hacer las transcripciones con *software* especializado, que permite controlar el audio para facilitar la redacción; y posteriormente, se pasó a revisar las transcripciones de las entrevistas para su análisis correspondiente.

3. Resultados y discusión

3.1. Salud mental

Las mujeres privadas de su libertad presentan problemas vinculados a su salud mental. Refieren que el encierro, les genera mucho miedo, a pesar de que muchas de ellas, tienen más de dos años en el penal, esto debido a la violencia que existe entre algunas reclusas. Maribel, asegura haber visto más de una vez peleas entre internas:

Una vez, a una chica, entre dos; le dieron de alma, les debía creo y lo peor fue que a esas dos, no les pasó nada, fue todo lo contrario, la castigaron a la chica que le habían pegado, diciendo que ella había empezado todo.

Asimismo, la persona recluida en un penal se encuentra aislada de su entorno familiar, lo cual afecta su salud emocional. Perder una visita familiar se convierte en algo muy triste para ellas, llevándolas a episodios depresivos profundos, con predisposición al consumo de sustancias psicoactivas “pepas” para sentir que se evaden de la situación vivida en ese momento. Carla, comenta:

Las pepas, osea, alprazolam de 10 miligramos, nada más, se consiguen bien fácil el doctor para todo, receta alprazolam, se hacen negocio con ellas, una chica las vende a cinco soles, es un negocio para muchas, las consumen aquellas que les gusta estar drogadas o también para

olvidar un poco lo que pasa acá, yo lo usé al inicio hasta que tuve muchos problemas, me endeude, no podía pagar y no me fue también por ello, estuve hasta 2 veces en el hueco de castigo.

En líneas generales, se observa un ambiente poco saludable para la salud mental de las internas, donde reina el miedo, la ansiedad, la tristeza, la depresión, el estrés, la incertidumbre y la zozobra, sin un servicio adecuado de salud integral.

3.2. Salud física

En lo que respecta a la salud física, los resultados evidencian que existe ausencias de personal de salud especializado, insumos, infraestructura inadecuada o en su defecto, en mal estado de conservación; todo ello sumado a una atención inoportuna (posterior al momento requerido). Sara, en su respuesta a cómo percibe ella la atención en salud en el penal, menciona:

¡Porque a veces muchos acá, mis compañeras están mal de salud, y a veces no nos hacen caso porque no hay médicos, no hay, esto que no tienen... muchas cosas en este lugar que pasa, porque, por ejemplo, ahorita tenemos 2 compañeras que están mal y una compañera de mi pabellón especialmente, que está grave con cáncer y no hacen nada por ella, pues no, no lo sacan al hospital, pero acá lo tienen, pues no!

Una persona en prisión, por lo general tiene una deficiente calidad de sueño por el contexto que comparte y su anhelo de recuperar su libertad lo más pronto posible. Otras internas señalan que el hacinamiento, dormir en el piso, que causa cansancio e irritabilidad, hacen que ellas busquen otros medios de conciliar el sueño, que incluyen consumo de drogas ilegales dentro del penal, para tal propósito.

La salud física incluye la salud sexual, como derecho humano. No existe ningún programa de salud sexual en los centros penitenciarios y esto es una condición importante en el desarrollo físico, emocional y social del ser humano. El hacinamiento, la

infraestructura y la insalubridad, convierten al centro penitenciario en un factor de riesgo para enfermedades. Si no hay visita íntima, a diferencia de los varones, es una evidencia de desigualdad al restringir el desarrollo sexual de las reclusas. Esto a veces se hace por castigo, trámites burocráticos o prejuicio. En los tres centros visitados, existen pocos cuartos o colchones designados para la visita íntima, lo que lleva a algunas de las internas a manejarlo de otra manera, como comenta Roxana:

¿Pero para qué tu vida sexual? así estamos tranquilas no?, pero por eso hay mucho lesbianismo creo. Venir acá, privarlas de lo que están acostumbradas hacer, o sea, no es lógico, no hay lógica, porque les quitan su vida sexual y ¿a dónde se van?, por eso hay bastante lesbianismo, machonería que se meten el dedo entre sus partes íntimas, se besan entre mujeres, entre que más se harán para complacerse.

El malestar de muchas va más allá de la opción sexual, hacen referencia a relaciones íntimas con las mismas autoridades del penal. Roxana, agrega:

Aparentemente, pero sí, las técnicas también son del otro sexo, de las mismas internas; que puedes esperar si hay algunas técnicas que están emparejadas con las internas, ósea, donde se ha visto, solo acá he venido a ver eso, nunca en mi vida he visto tanta asquerosidad.

Por otra parte, se evidenció un desbalance nutricional en la mayoría de ellas, señalando que reciben alimentos tres veces al día, que no es lo suficientemente nutritivo para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación; si bien es cierto, están en un régimen carcelario, esto no significa que reciban una alimentación balanceada. Como refiere Cintia:

En este penal te dan tres, comidas entre comillas, muy malas en sabor, en tu desayuno puede ser quaker (avena) con dos panes, en el almuerzo sopa y segundo, sin sabor adecuado; en la cena tu agua con dos panes, eso es todo. Eso no es un alimento bueno, sí te enfermas del estómago en vez de salir sana. Los alimentos buenos los compro yo.

Con estas evidencias solo se crea más resentimiento, impotencia y estrés por el trato recibido. Muchas de las internas deben

comprar sus propios alimentos al servicio de gastronomía, desarrollado por otras internas que se encargan de vender productos que ellas mismas producen, lo cual genera un círculo de producción, servicio y trabajo para muchas de ellas; sin embargo, hay internas que no tienen o no reciben visitas, no perciben ningún apoyo económico de sus familias y no tienen forma de comprar alimentos cuando sienten hambre.

3.3. Salud social

Es en la interrelación con otras internas donde se encuentran los hallazgos de la salud social. Schensul et al. (1999), habla de las mujeres encarceladas como las poblaciones ocultas, que, en el caso local, su comportamiento y vida social, no es visto con preocupación por parte de las personas de la ciudad de Lima. Sin embargo, sus vidas e interacciones tienen mucha relevancia en un mundo que ahora requiere de distanciamiento social y lavado de manos frecuente, en contextos de infraestructuras confinadas y sin condiciones de aseo apropiadas. El dilema de cómo mantener la higiene a estas alturas de la vida actual en pandemia, se hace difícil en lugares que reflejan injusticias estructurales (Balluerka et al., 2020).

La discriminación, es un fenómeno social que existe por varios motivos en los centros penitenciarios de mujeres, pero lo más mencionado por las participantes del estudio, es la discriminación por parte de las autoridades con respecto a las medicinas. Varias entrevistas reflejan esto. Está, por ejemplo, el caso de Jimena, cuya compañera extranjera, quien es portadora del VIH – encarcelada por transportar drogas al país, fue discriminada según ella:

Acá prácticamente las están discriminando, las están dejando a un lado ¿Por qué?, porque esas chicas deberían llevar tratamiento psicológico, porque una con esa enfermedad que va a hacer, nos es fácil vivir con una enfermedad así y ellas mismas están reclamando porque me lo dicen a mí, porque tienen confianza conmigo, de repente ella quiere exigir, quiere pedir y

lo va hablar con la embajada, me estaba comentando que exista una charla pues de ese tema.

El compañerismo también se convierte en un factor importante de la convivencia y salud social de las internas de los penales de Lima, de acuerdo con las entrevistadas. En ocasiones cuando existen casos de muerte en la familia de las internas, existe compañerismo también, cuando deben apoyarse por la falta de medicina, en casos de enfermedad, las compañeras están ahí para apoyar, como menciona Oriana a continuación:

Si tenemos, por eso nos recetamos a veces cosas caseras, tómate esto o en una compañera si está mal estamos atrás de ella, oye como estas. Has amanecido bien o ella misma le dice señorita atiéndele, porque está mal o sea si hay mucho compañerismo de las compañeras bastante.

En referencia a la hostilidad y hostigamiento entre las internas, se reportan casos durante las entrevistas, donde puede, por ejemplo, existir diferencias entre internas y ellas las solucionan a través de comentarios e indirectas de la una a la otra, que de acuerdo con Kottak y Kozaitis (2011), es una manera de balancear el poder entre personas, cuando hay diferencias en jerarquías o ejercicio de poder. Rosario del Pilar, cuenta al respecto sobre el tema, un caso que sucede genérico sobre las indirectas:

Yo creo que somos mujeres y hay veces que nos mandamos indirectas, yo no me considero santa, así tanto como yo como mis compañeras, ay disculpando la palabra no voy a decirlo, pero ay esa pe..., esa pu.. ay ahí pasa esta chismosa o esa soplona o sea de esa manera yo le veo hostigamiento porque cuando muchas te están molestando yo creo que te hostigan mucho y a veces de la nada.

Por el lado de utilización de talleres y su influencia en la salud social de las mujeres encarceladas en estos centros masivos de reclusión, se encuentran interesantes hallazgos. Los talleres en los penales eran algo que se veía mantenía a las mujeres ocupadas, activas, socialmente saludables y aprendiendo algo para su futuro fuera del penal. Estas actividades eran tomadas muy en serio por estas mujeres. Norma, explica al respecto:

De zapatería y las cuatro que estamos nos vamos a nuestro taller, yo soy la que abro la puerta, porque tengo la llave, sacamos nuestras cosas, nos ponemos nuestros uniformes, y comenzamos a ver que trabajos hay y que no hay, y hasta la una de la tarde, a la una ya sabemos, porque vemos que llega la comida, no retiramos para que nos den nuestro almuerzo.

La convivencia es algo que tiene sus días malos y buenos, pero es algo que, en la opinión de las internas, no tiene sentido, involucrar a las autoridades del centro penitenciario. Las internas mismas, encuentran su manera de crear reglas y reforzarlas, día que entra y día que se va. Al respecto, Katie, cuenta cómo son las reglas entre ellas:

Porque me molesta de repente tanto abuso de autoridad, porque hay abuso de autoridad de repente ver a las chicas que se dejan pisotear, porque se dejan pisotear las chicas que ya han estado acá con tanta reglas que se ponen, porque una regla de convivencia, una norma de convivencia la hacemos nosotras, nosotras que somos internas, nosotras que escoger de repente una coordinadora que sea vocera de nosotras, no el INPE, el INPE no tiene por qué intervenir, tanto en el tema de convivencia o que es una norma que nosotros establecemos.

Se ha podido apreciar, que a pesar de que puedan existir algunas disputas, las internas de los penales de Lima, mantienen su sanidad social, por medio del compañerismo. Los talleres, también se convierten en un sistema regulador y reforzador de la salud social de las internas, puesto que crea un potente eje de actividades y rutinas, donde ellas interactúan y establecen o reestablecen sus vínculos sociales por medio de las reglas, conversación y metas para un futuro en libertad cuando se reintegren a la sociedad civil fuera de los penales.

Los hallazgos, son discutidos en relación a las categorías con la literatura y otros estudios que permite contrastar lo obtenido en la presente investigación. Se observa que existen dificultades a las que se encuentra expuesta una persona privada de su libertad; el penal se presenta como su nuevo ámbito de convivencia, donde tendrá que compartir

con otras personas distintas experiencias. El sistema carcelario siempre ha sido observado por la forma en que busca resocializar a sus internos y a decir verdad el solo hecho, de tener que vivir encarcelada, con relaciones negativas, hasta el precario servicio de salud que recibe, ya no colabora en su rehabilitación y más aún cuando aparecen crisis sanitarias, como lo vivido por la presencia del Covid-19.

Calvo (2014), señala que muchos de los informes europeos sobre las cárceles femeninas presentan serias dificultades respecto a las necesidades de salud a nivel físico y psicológico, las cuales no reciben una atención adecuada, los servicios son muchas veces tardíos y con escasez de medicamentos, provocando que los problemas de salud tiendan a empeorar en ellas, lo cual no está muy lejano a lo que sucede en las cárceles de mujeres en Lima, Perú.

Por otra parte, la implicancia que tienen los profesionales de la salud en el cumplimiento de sus funciones, las internas manifiestan no recibir un trato adecuado a sus malestares y que todo se resuelve a través de pastillas para el dolor, así como ansiolíticos y/o antidepresivos, muy similar con lo hallado por Grupo PRECA (2011), quien reporta que dentro de los sistemas penitenciarios predomina el régimen penitenciario y más no el servicio asistencialista; y, Calvo (2014), quien señala, que en los penales se observa más una actividad medicalista, debido a que las internas se quejan que todo se resuelve con la medicación.

El impacto que deja la cárcel en la salud mental de las mujeres es único en su experiencia de vida y las respuestas que brinda el centro penitenciario para paliar ello, es insuficiente, denotado en las carencias sanitarias que se aprecian.

Muchos autores han referido que el confinamiento por la presencia del Covid-19, ha generado problemas en la salud mental de la población a nivel mundial, ahora esta realidad se traslada a los penales, quienes ya presentaban dificultades y carencias en sus servicios de salud mental. Balluerka et al. (2020), manifiestan que las personas con

situación de vulnerabilidad serán las que más expuestas estén de padecer alguna afectación a diferencia de la población general.

La familia se convierte en el único soporte emocional y de gran ayuda en búsqueda de cambio; sin embargo, muchas de ellas no solo se distancian, sino que también las abandonan, muchas veces como sanción al delito cometido, sumado a ello, la precariedad en que se manejan las visitas íntimas, todo esto lo hace más afflictivo para ellas durante su permanencia.

Sabiendo que el trabajo es un aspecto fundamental para resocialización en los penales, se debe analizar desde otras perspectivas el trabajo penitenciario de las internas, debido a que los oficios que desempeñan están más ligado a la costura, venta de alimentos, postres, pintado en telas, cerámicas, manualidades, entre otros oficios ligados a las artes femeninas y algunos trabajos industriales adaptados para mujeres; en definitiva, no se puede despreciar el trabajo realizado. Sin embargo, se considera que se debería tener una capacitación más competitiva al mercado laboral actual, el cual les permita tener mayor rentabilidad.

Sentirse bien físicamente es una condición, de la que no todos disfrutan por muchas razones, una de ellas puede ser la edad, los antecedentes familiares, los personales, las adquiridas durante el desarrollo, y otras más; éstas no permiten a las personas desempeñarse o relacionarse de manera adecuada en la sociedad. Si a esto se le suma la privación de la libertad, la salud física se va deteriorando de la mano de la salud mental.

Se debe reconocer que, en los penales de mujeres, se ignoran las necesidades especiales sanitarias, que el hacinamiento y otros factores hacen que esta atención esté muy por debajo de lo que requieren los derechos humanos y recomendaciones internacionales.

La situación se agudiza en contextos carcelarios, dado que la misma estructura física y administrativa de los establecimientos penitenciarios han sido concebidos bajo una visión netamente masculina (Escobar 2018). Y uno de los principales problemas se encuentran en la salud sexual, donde las reclusas por falta

de una buena administración y gestión pública, convertida en injusticia, hace que las internas se sientan discriminadas y mancilladas en su condición de mujer, por no contar con un ambiente adecuado para la visita íntima que casi ni existe, siendo ésta una de las razones de la presencia de un alto nivel de lesbianismo en el penal.

Después de haber realizado esta investigación en el sistema penitenciario de mujeres en Lima, Perú y haber obtenido estos resultados, se considera que no se debe estructurar un sistema penitenciario con la idea que una talla calza a todos en lo referente a políticas penitenciarias. Género, es algo que debe ser considerado con mujeres internas en un penal, como mencionado al principio de este artículo, donde ya las condiciones sociales en la sociedad en general, son de desventaja, por la pandemia que afecta y las desigualdades de género que causan tantos feminicidios y abusos en contra de las mujeres.

En ese marco de desigualdades de género, la salud social de las mujeres internas del sistema penitenciario de Lima, incluye el lidiar con la discriminación, por parte de internas, así como del personal encargado de cuidar de ellas y de atenderlas. Del mismo modo, la salud social de las internas de los centros penitenciarios de mujeres en Lima, también depende del poder lidiar con situaciones de discriminación u otras por medio del compañerismo, que es lo que las mantiene unidas y protegidas, ya sea en situaciones donde se requiere higiene o cualquier otro tipo de actividades diarias.

Existen, como es de suponerse y como ha sido documentado en este estudio, contextos violentos de hostilidad y hostigamiento en interacciones diarias con las autoridades de los penales. Sin embargo, a través del apoyo social y compañerismo entre las internas, tratan de lidiar con ese contexto que incluye la falta de atención e indiferencia.

Finalmente, las mujeres encarceladas que fueron entrevistadas muestran mucho interés y mucha alegría al mencionar y compartir sus experiencias sobre los talleres y trabajos que realizan durante su tiempo

internadas. Esto y los aspectos de vida social positivos que experimentan en general, las ayudan en sus metas de salir adelante, pagar su deuda con la sociedad y regresar a sus vidas luego de ser liberadas, siendo conscientes de los desafíos que enfrentarán, así como de la necesidad de tener un apoyo comunitario y familiar (Richie, 2001).

De igual manera, en un ambiente de privación de la libertad por delitos cometidos, ha sido también documentado que las mujeres son afectadas más profundamente que los hombres en lo referente a enfermedades infecciosas o crónicas y por eso mismo, en este contexto de pandemia actual, debe existir un modelo de cuidado de salud restaurativo (Guthrie, 2011), donde el género es también considerado atentamente.

Bajo este mismo enfoque, tomando en cuenta aspectos de la investigación que podrían haber sido ampliados más exhaustivamente al recopilar datos, se puede en este sugerido modelo de cuidado de salud restaurativo, contemplar la posibilidad de incluir aspectos culturales primordiales en la vida social de las internas de un penal, que tomen en cuenta la manera holística de apreciar su propia salud, de acuerdo a patrones culturales o tradicionales y que se pueda considerar todo esto en políticas penitenciarias (Kendall et al., 2019).

Conclusiones

Es importante enfatizar entonces, que, si bien es cierto, las mujeres internas en los centros penitenciarios de la ciudad de Lima en Perú han cometido delitos y están pagando su deuda con la sociedad, ellas también tienen derechos humanos esenciales que no pueden ser omitidos. Como ya se ha mencionado en esta investigación, las mujeres internas en estos penales son a su vez poblaciones omitidas u ocultas para el resto de la sociedad.

Considerando lo que sucede dentro de los penales, se puede también reflexionar que las culpas y delitos que estas mujeres han cometido, reflejan también las deficiencias estructurales de la sociedad afuera del encierro

en el que estas mujeres se encuentran. No pueden ellas continuar siendo poblaciones omitidas o sus derechos humanos como, el derecho a su salud integral (mental, física, social) ser ignorados.

En ese sentido, es importante recordar que enfatizar en los delitos y culpas individuales de estas mujeres y en castigos solamente, no va a necesariamente resolver el problema de crímenes en el “mundo de a pie” – en las calles. Es con mejor educación, oportunidades económicas y de trabajo para todos los sectores de la población y mucho más para las mujeres – que son ya poblaciones en desventaja en las sociedades machistas y que sufren de acoso y abuso, como se ha podido apreciar – donde se puede reducir una brecha de género ya tan arraigada en las poblaciones latinoamericanas, especialmente en el Perú, que cada año presenta incrementos de denuncias por abusos contra la mujer.

Se deben rescatar los aspectos positivos y la capacidad de reforma en las situaciones que las mujeres en los penales de Lima viven a diario. Es cierto que la violencia física en el contexto en el que viven las internas y la falta de visitas, más la falta de apoyo psicológico, afectan la salud mental de ellas. En lo que respecta a la salud física, la falta de personal médico especializado, el hacinamiento, la no adecuada salud sexual y el desbalance nutricional perduran y complejizan la salud integral de las mujeres internas en los penales de Lima.

Sin embargo, es en la salud social, donde existen las mayores complejidades y de donde se pueden ver los espacios creativos y productivos que las internas pueden utilizar fuera del penal. Por ejemplo, se sabe que siendo poblaciones ocultas donde el apoyo institucional es escaso o nulo, donde existe discriminación en distribución de medicación, hay un “compañerismo” que permite que las medicinas se intercambien o reclusas que tienen conocimiento folklórico de medicina natural o tienen acceso a medicina institucional, la provean.

La convivencia depende más de las normas internas y autorregulación de

las mismas, que del apoyo del personal institucional. Entonces, el “compañerismo” nuevamente sale a flote y las internas resuelven sus problemas entre ellas, de la mejor manera que se puede. Finalmente, los talleres preparan a las internas a regresar al “mundo” y convertirse en miembros funcionales de la sociedad luego de pagar su deuda con la justicia.

Considerando las limitaciones de esta investigación, como son el no haber podido realizar un estudio mucho más etnográfico y tal vez etnográfico visual, existe la potencialidad de poder hacerlo en el futuro. Del mismo modo, dependiendo de las normativas con referencia al Covid-19 en un lugar donde hay hacinamiento, en futuras investigaciones la investigación acción participativa, ofrecería muchos más beneficios porque sería de las reclusas mismas de donde los problemas de investigación se generarían y resolverían.

Finalmente, el aporte más importante de esta investigación se relaciona al descubrimiento de sucesos, eventos, situaciones y relaciones que afectan la salud integral de las internas del sistema penal de Lima, Perú, que son una realidad agudizada más aún por el Covid-19 a partir del año 2020. Los derechos humanos de las internas de los penales de Lima, deben ser considerados y las estructuras de poder y apoyo a estas mujeres, deben ser reformuladas para que las cárceles sean más centros correccionales – que es lo que deberían ser –, que centros de castigo y omisiones de derechos.

Referencias bibliográficas

- Achá, G. R. (1998). Características de las mujeres encarceladas en Bolivia. En R. Del Olmo (Coord.), *Criminalidad y criminalización de la mujer en la región andina*. Editorial Nueva Sociedad.
- Antony, C. (2007). Mujeres invisibles: Las cárceles femeninas en América Latina. *Nueva Sociedad*, (208), 73-85.
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M. D., Gorostiaga, A., Espada, J. P., Padilla, J. L., y Santed, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento*. Publicaciones de la Universidad del País Vasco.
- Barbarett, R. (2014). *Women, crime and criminal justice: A global enquiry*. Routledge.
- Bernard, H. R. (2011). *Métodos de Investigación en Antropología: Enfoques cualitativos y cuantitativos*. Altamira Press.
- Blanco, M. (2011). Investigación narrativa: una forma de generación de conocimientos. *Argumentos*, 24(67), 135-156.
- Blow, C. (April 5, 2020). Social distance is a privilege. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/04/05/opinion/coronavirus-social-distancing.html>
- Calvo, E. D. M. (2014). El encierro carcelario. Impacto en las mentes y los cuerpos de las mujeres presas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27(2), 395-404. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2014.v27.n2.43821
- Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional (CEJIL), Associação Juizes para a Democracia (AJD), Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITCC), Pastoral Carcerária Nacional (CNBB), Instituto de Defesa do Direito de Defesa (IDDD), Centro Dandara de Promotoras Legais Populares, Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude (ASBRAD), Comissão Teotônio Vilela (CTV), e Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM) (2007). *Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil*.

- Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher CLADEM. <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2013/02/Relato%CC%81rio-para-OEA-sobre-Mulheres-Encarceradas-no-Brasil-2007.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos - CNDH (2016). *Fascículo 4: Derecho a la Protección de la salud de las personas internas en centros penitenciarios de la República Mexicana*. CNDH. <https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas-CPP4-Derecho-Proteccion-Salud.pdf>
- Covington, S. S. (1998). Women in prison: Approaches in the treatment of our most invisible population. *Women and Therapy Journal*, 21(1), 141-155. <https://www.centerforgenderandjustice.org/site/assets/files/1546/womeninprison.pdf>
- Creswell, J. W., y Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications.
- Decreto Legislativo 654 de 1991 [Congreso de Perú]. Promulgan nuevo Código de Ejecución Penal. 02 de agosto de 1991.
- Decreto Supremo 015-2003-JUS [Presidencia de la República de Perú]. Por el cual se Aprueba el Reglamento del Código de Ejecución Penal.
- Defensoría del Pueblo (2019). *Informe de Adjuntía No. 006-2018- DP/ADHPD: "Retos del Sistema Penitenciario Peruano: Un diagnóstico de la realidad carcelaria de las mujeres y varones"*. Tarea Asociación Gráfica Educativa. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/04/Retos-del-sistema-penitenciario.pdf>
- Denegri, M. I., Chunga, T. O., Quispilay, G. E., y Ugarte, S. J. (2022). Violencia de género, dependencia emocional y su incidencia en la autoestima en madres de estudiantes. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(3), 318-333. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i3.38477>
- DeWitte, S. N. (2020). Social inequality in times of pandemics. *Anthropology News*, 61(3), 12-14. <https://www.anthropology-news.org/articles/social-inequality-in-times-of-pandemics/>
- Escobar, D. A. (2018). *Análisis del derecho a la salud de mujeres privadas de su libertad* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/159428>
- Esteban, N. T. (2018). *Tipos de investigación* [pregrado, Universidad Santo Domingo de Guzmán]. <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
- Fine, M., Torre, M., Boudin, K., Clark, Jh., Hylton, D., Martinez, M. y Upegui, D. (2003). Participatory action research: Within and beyond bars. In P. M. Camic, J. E. Rhodes y L. Yardley (Eds.), *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design* (pp. 173-198). American Psychological Association.
- Galván, O. (2023). Alienación laboral, violencia de género y satisfacción laboral de trabajadoras de despachos contables en Ensenada-México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XLIX(1), 65-78. <https://doi.org/10.31876/rcs.v29i1.39735>
- García, C., Marroquín, M. L., y Martínez, M. C. (2020). Visión resocializadora del sistema penitenciario en Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVII(4), 217-231. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i4.34659>

- Grupo PRECA (2011). *Informe Prevalencia de Trastornos Mentales en Centros Penitenciarios Españoles: estudio PRECA*. Grupo PRECA. <https://consaludmental.org/centro-documentacion/estudio-preca/>
- Guthrie, B. (2011). Toward a gender-responsive restorative correctional health care model. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing (JOGNN)*, 40(4), 497-505. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01258.x>
- Instituto Nacional Penitenciario - INPE (2018). *Informe Estadístico Penitenciario 2018*. INPE. <https://www.inpe.gob.pe/normatividad/estad%C3%ADstica/2018/657-febrero2018/file.html>
- Kendall, S., Lighton, S., Sherwood, J., Baldry, E., y Sullivan, E. (2019). Holistic conceptualizations of health by incarcerated aboriginal women in New South Wales, Australia. *Qualitative Health Research*, 29(11), 1549-1565. <https://doi.org/10.1177/1049732319846162>
- Kottak, C., y Kozaitis, K. (2011). *On being different: Diversity and multiculturalism in the North American mainstream*. McGraw-Hill.
- Latorre, A. (2008). *La Investigación-acción: Conocer y cambiar la práctica educativa*. Graó.
- Ley 29936 de 2012. Ley que modifica el Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos del terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo. 20 de noviembre de 2012.
- Ley 30253 de 2014. Ley que modifica el Artículo 108 del Código Penal y el Artículo 58 del Código de Ejecución Penal. 24 de octubre de 2014.
- Llanes, A., Cervantes, M. J., Peña, A. A., y Cruz, J. (2020). Maternidad en legislación mexicana: Una visión desde los derechos laborales de la mujer. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(1), 51-60. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i1.31310>
- Mendoza, S., Durán, R. E., y Raesfeld, L. (2021). Mujeres no son personas: Los derechos de las mujeres nahuas de Acaxochitlán, Hidalgo-México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVII(2), 54-66. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i2.35899>
- Ministerio de Salud - MINSa (2018). *Perú: Género, salud y desarrollo. Indicadores básicos, 2018*. MINSa. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4656.pdf>
- Orozco, K., Jiménez, L. K., y Cudris-Torres, L. (2020). Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el norte de Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(2), 56-68. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.32422>
- Pérez, P. (2018). Mujer, cárcel y desigualdad: El caso chileno. *TraHs. Trayectorias Humanas Transcontinentales*, (3). <https://doi.org/10.25965/trahs.788>
- Richie, B. E. (2001). Challenges incarcerated women face as they return to their communities: Findings from life history interviews. *Crime and Delinquency*, 47(3), 368-389. <https://doi.org/10.1177/0011128701047003005>
- Rodríguez, M. N. (2005). *Mujeres madres en prisión en América Central*. Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- Schensul, J. J., LeCompte, M., Trotter, R., Cromley, E., y Singer, M. (1999). *Mapping social networks, spatial data, and hidden populations*. AltaMira Press.

- Stephen, C. A. A., y Nithya, N. (2020). A study on the impact of the me-too movement with special reference to Bangalore city- the true story unveiled. *International Journal of Management*, 11(2), 62-74. <https://ssrn.com/abstract=3552433>
- United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC (2018). *Global study on homicide: Gender-related killing of women and girls*. UNODC. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf
- Valenzuela, L. M. (2016). La salud, desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, (9), 50-59. <http://revista.iuacj.edu.uy/index.php/rev1/article/view/103>
- Zraick, K. (29 de noviembre de 2018). El lugar más peligroso para una mujer es su hogar, alerta la ONU. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2018/11/29/espanol/feminicidios-en-el-mundo-onu.html>