



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de  
libertad que padecen crisis emocionales**

**AUTORES:**

**Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana  
Rodríguez Burgos, Eliana Carolina**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciatura  
en Psicología Clínica**

**TUTOR:**

**Psic. Cl. Peñafiel Torres, Carolina Eugenia, Mgs**

**Guayaquil, Ecuador**

**13 de marzo del 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana y Rodríguez Burgos, Eliana Carolina** como requerimiento para la obtención del título de Licenciatura en Psicología Clínica.

### TUTORA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Peñafiel Torres, Carolina Eugenia, Mgs**

### DIRECTOR DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. David Aguirre P., Ph.D.**

**Guayaquil, 13 de marzo del 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana y Rodríguez Burgos, Eliana Carolina**

### DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de libertad que padecen crisis emocionales** previo a la obtención del título de **Licenciatura en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 13 de marzo del 2019**

### LAS AUTORAS

f. \_\_\_\_\_

**Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana**

f. \_\_\_\_\_

**Rodríguez Burgos, Eliana Carolina**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana y Rodríguez Burgos, Eliana Carolina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de libertad que padecen crisis emocionales**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 13 de marzo del 2019**

### LAS AUTORAS

f. \_\_\_\_\_

**Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana**

f. \_\_\_\_\_

**Rodríguez Burgos, Eliana Carolina**

## INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	<a href="#">propuesta de intervencion para mujeres privadas de libertad que padecen de crisis emocionales.docx</a> (D47980582)
Presentado	2019-02-15 10:55 (-05:00)
Presentado por	eli-r@hotmail.es
Recibido	carolina.penafiel.ucsg@analysis.arkund.com
Mensaje	Trabajo de titulacion: Meilyn Gutierrez Lua, Eliana Rodriguez Burgos <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a> <div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 2px;">0%</div> de estas 43 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

**TEMA:** “Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de libertad que padecen crisis emocionales”

**ESTUDIANTES:** Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana y Rodríguez Burgos, Eliana Carolina

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME ELABORADO POR:**

---

**Psic. Cl. Carolina Peñafiel Torres, Mgs.**

**DOCENTE TUTOR**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a Sonnia Prieto, por creer en nuestro potencial y darnos la oportunidad de servir. Usted ha sido una inspiración para nosotras.

Agradezco a mi padre, no sé lo que hiciste, pero mírame, ya estoy aquí. Gracias por la lucha y constancia para ayudarme a terminar mi meta. Te amo.

A mi madre y mi hermana, por apoyarme y creer en mí, las amo.

A Carolina Peñafiel, por guiarme en este hermoso camino del enfoque sistémico y trasmitirme buenos conocimientos.

A Eliana Rodríguez, por acompañarme en esta meta, gracias por la paciencia.

**Meilyn Gutiérrez Lua**

A mi familia quienes han sido mi apoyo firme en esta etapa, mi logro también es el suyo.

A Meilyn Gutiérrez y Carolina Peñafiel por su acompañamiento en el proceso de tesis, no se imaginan cuánto lo he disfrutado.

A Marco Santos por ser quien sostuvo mis ánimos en los días malos y celebró cada uno de mis avances. Sin tu aporte nada hubiera sido igual.

**Eliana Rodríguez Burgos**

## DEDICATORIA

*Dedicamos esta tesis a todas las mujeres privadas de libertad, por la lucha emocional que viven cada una de ellas en todas partes del mundo.*

A José,

Por la paciencia y por siempre creer en mí. Por su amor y compañía, gracias.

**Meilyn Gutiérrez Lua**

Dedico esta tesis a mi Dios, quien hace todas las cosas posibles. Él ha sido quien ha abierto todas las puertas necesarias para empezar y terminar esta etapa académica.

Gracias por invitarme a soñar y creer que no hay nada imposible para ti. Estoy profundamente agradecida.

**Eliana Rodríguez Burgos**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. David Aguirre P., Ph.D.**

DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Francisco Martínez Z., Mgs**

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Marcia Colmont M., Mgs**

OPONENTE



## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO 1 .....	4
1.1. Planteamiento del problema .....	4
1.2. Fundamentación del problema .....	7
1.3. Causas de la problemática .....	10
1.4. Efectos de la problemática.....	12
1.5. Planteamiento del problema desde el punto de vista de la Teoría Familiar Sistémica .....	21
1.6. Visión de las necesidades, interés, problemas y soluciones (nips) .....	22
CAPÍTULO 2 .....	23
2.1. Bases legales.....	23
2.2. Postulados Básicos de la Terapia Familiar Sistémica .....	32
2.3. Historia de la Psicoterapia Familiar Sistémica.....	34
2.4. Herramientas de intervención sistémicas .....	37
2.5. Definición de conceptos .....	43
CAPÍTULO 3 .....	45
3.1. Objetivos de la propuesta .....	45
3.2. Objetivo general .....	46
3.3. Objetivos específicos.....	46
3.4. Pretensiones iniciales .....	46
3.5. Población beneficiaria .....	47
3.6. Metodología.....	47
3.7. Estrategias de la propuesta .....	47
3.8. Estrategias referentes al desarrollo de los talleres.....	49
3.9. Resultados de investigación .....	50
CAPÍTULO 4 .....	60
4.1. Estructuración de la propuesta.....	61
4.2. Datos generales de los talleres.....	61
4.3. Planificación de los talleres .....	63
4.4. Conclusiones .....	75
4.5. Recomendaciones .....	77
REFERENCIAS .....	80
ANEXOS .....	84

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Vínculos dependientes .....	11
Tabla 2: Causas de sentencia .....	12
Tabla 3: Síntomas en la salud mental .....	18

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Comparación del desarrollo de las crisis emocionales .....	45
Figura 2: Descripción de la estrategia de la propuesta.....	48
Figura 3: Descripción de la estrategia de los talleres .....	50
Figura 4: Perfil de las mujeres privadas de libertad.....	51
Figura 5: Situación legal – jurídica de las mujeres privadas de libertad.....	52
Figura 6: Motivaciones para incurrir en delitos de prisión .....	53
Figura 7: Familiares visitantes de las mujeres privadas de libertad.....	54
Figura 8: Consulta sobre las crisis emocionales .....	54
Figura 9: Sintomatología de crisis emocionales.....	55
Figura 10: Espacios o programas de ayuda para crisis emocionales dentro de las penitenciarías .....	56
Figura 11: Consulta sobre Resiliencia y talleres de interés.....	57
Figura 12: Descripción de la estructura de la propuesta .....	61
Figura 13: Taller #1 .....	64
Figura 14: Taller #2 .....	66
Figura 15: Taller #3 .....	68
Figura 16: Taller #4 .....	70
Figura 17: Taller #5 .....	72
Figura 18: Taller #6 .....	74

## RESUMEN

La población de mujeres en las instituciones penitenciarias ha aumentado considerablemente en todo el mundo, presentando innumerables situaciones que causan las crisis emocionales. Existe escases de servicios básicos, conflictos en los procesos penales y un sistema envuelto en corrupciones. Además, el abandono por parte de los familiares, dificultades en la adaptación al entorno y la ausente intención de rehabilitación. Estas experiencias generan situaciones de crisis emocionales en las mujeres privadas de libertad, donde se presentan síntomas como tristeza, depresión y otros asociados a la ansiedad. Para atender esta problemática nos hemos propuesto diseñar talleres para mujeres privadas de libertad que enfrenten crisis emocionales y conductas desadaptativas, mediante técnicas de intervención sistémica que permitan el reconocimiento de sus principales dificultades y necesidades psicosociales, para promover el desarrollo de su capacidad resiliente que les favorezca al enfrentar los desafíos de su entorno. La metodología que hemos seguido responde a una investigación de diseño mixto, en el que usamos herramientas de recolección como encuestas con familiares visitantes, observación y entrevistas de grupo focal con mujeres actualmente privadas de libertad. Los resultados obtenidos indican que las crisis emocionales presentes son consecuencia de la pérdida de vínculos socioafectivos, el trato deshumanizante que experimentan y ausentes recursos resilientes. Concluimos que las mujeres internas sufren crisis emocionales desde antes de su privación, donde posteriormente no reciben atención para regular su salud mental y como consecuencia viven una crisis paranormativa, que en muchas ocasiones no logran superar.

***Palabras Claves: Terapia Familiar Sistémica; Mujeres; Privación De Libertad; Crisis Emocionales; Crisis Paranormativa; Resiliencia; Talleres.***

## ABSTRACT

The population of women in penitentiary institutions has increased considerably throughout the world, presenting innumerable situations that cause emotional crises. There are shortages of basic services, conflicts in criminal proceedings, a system involved in corruption, the abandonment by family members, difficulties in adapting to the environment, and the absence of intention to rehabilitate. These experiences generate situations of emotional crisis in women deprived of freedom, where symptoms such as sadness, depression, and others associated with anxiety occur. To address the problem, we have proposed to design workshops for women deprived of freedom who face emotional crises and maladaptive behavior through systemic intervention techniques that allow the recognition of their main difficulties and psychosocial needs, to promote the development of their resilient capacity that will favor them when facing the challenges of their environment. The methodology we have followed responds to a mixed research design in which we use collection tools such as surveying visiting family members, observation, and focus group interviews with women currently deprived of their liberty. The results obtained indicate that the present emotional crises are a consequence of the loss of socio-emotional ties, the dehumanizing conditions experienced, and the absence of resilient resources. We conclude that women deprived of freedom suffer emotional crises before their deprivation, where subsequently they do not receive the necessary care to regulate their mental health and as a consequence, they live a paranormative crisis, which in many cases they fail to overcome.

***Keywords: Systemic Family Therapy; Women; Deprivation Of Liberty; Emotional Crises; Paranormative Crisis; Resilience; Workshops.***

## INTRODUCCIÓN

Esta propuesta tiene como finalidad diseñar talleres para mujeres privadas de libertad que enfrenten crisis emocionales y conductas desadaptativas, mediante técnicas de intervención sistémica que permitan el reconocimiento de sus principales dificultades y necesidades psicosociales, para promover el desarrollo de su capacidad resiliente que les favorezca al enfrentar los desafíos de su entorno.

Esta tesis se constituye de cuatro capítulos que constan de:

**Capítulo I:** Para comenzar, se busca explicar el problema cómo se han venido desarrollando las crisis emocionales de las mujeres privadas de libertad en el mundo, en América Latina, y en nuestro país Ecuador. Se ha recolectado información como investigaciones y estadísticas en fuentes como la OMS, Naciones Unidas, Comisión Internacional de los Derechos Humanos, y otras fuentes de información nacional. Se plantea también la relación del tema con el enfoque sistémico, además se realizará un breve análisis de NIPS para tratar de visualizar la situación de las mujeres privadas de libertad con relación a los talleres terapéuticos de resiliencia propuestos.

**Capítulo II:** En este siguiente capítulo se profundiza la investigación sobre las distintas disposiciones legales impartidas a nivel general: por la constitución, ministerio de defensa, ministerio de interior, Naciones Unidas, entre otros. Luego nos centramos en la fundamentación teórica donde abordamos las bases teóricas de la Terapia Familiar Sistémica, y cómo esta observa las crisis emocionales.

**Capítulo III:** A continuación, se describen las metas de la propuesta, los objetivos planteados para el desarrollo de la presente tesis y las estrategias que se usarán para cumplir su cometido. Se presentarán los resultados obtenidos a partir del proceso evaluativo donde se recogen datos estadísticos sobre la condición emocional de las mujeres privadas de libertad. Estos datos fueron generados mediante encuestas dirigidas a familiares visitantes. Además de un acercamiento que tuvimos como autoras, en donde escuchamos de manera directa algunas opiniones de mujeres privadas de libertad.

**Capítulo IV:** Este capítulo final contiene la propuesta de talleres que se ha desarrollado para intervención con mujeres privadas de libertad. Se han propuesto seis talleres en los que se pretende desarrollar las capacidades de resiliencia de las

mujeres, permitiendo la socialización, integración y reflexión. Aportamos nuestras conclusiones de la investigación realizada y ubicamos las consiguientes recomendaciones. También se encontrará un apartado en el que las autoras hemos escrito nuestras implicaciones personales en referencia a la propuesta planteada. Aquí explicaremos cómo hemos experimentado el proceso de desarrollar la tesis actual.

# CAPÍTULO 1

## FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

### 1.1. Planteamiento del problema

La presente investigación analiza las crisis emocionales y sus manifestaciones en las mujeres privadas de libertad. A partir del conocimiento de la problemática, se planteará una forma de intervención cuyo objetivo sea trabajar en las necesidades psicológicas que se presenten en la población que se ha seleccionado para trabajar.

Se empezará por realizar una breve revisión de lo que ocurre con las mujeres privadas de libertad a nivel mundial, en Latinoamérica, a nivel nacional en Ecuador, e institucional, respecto a las crisis emocionales que padecen. Para esta revisión se hará una búsqueda en distintos referentes bibliográficos como repositorios, tesis, investigaciones, artículos científicos, documentos sobre las leyes pertinentes, artículos de periódicos, páginas web. También se considerarán otros documentos sobre los postulados de la OMS, ONU, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud, Ministerio del Interior, ONG's o fundaciones que intervienen en estos casos para atender a la problemática.

#### 1.1.1. Libertad

La definición de la palabra *libertad* es en realidad muy ambigua, pero para el desarrollo de la presente investigación, se tratará de abarcar diferentes definiciones de autores que han estado en constante estudio sobre este término. Los enfoques de dichos autores se originan dentro de los diferentes ámbitos como: las leyes jurídicas, ciencias sociales y filosóficas.

La palabra *libertad* que proviene del latín *Libertas, -atis* significa “facultad del hombre para elegir su propia línea de conducta, de la que, por lo tanto, es responsable” (Vega, 2018). En el diccionario de la Real Academia Española se interpreta que *libertad* significa “en los sistemas democráticos, derecho de valor superior que asegura la libre determinación de las personas” (Rae, 2018). Como término en las ciencias sociales de la Naturaleza Humana, la *libertad* como concepto supone ser “la posibilidad efectiva de ser, de hacerse hombre, de personalizarse, de darse una personalidad, según un proyecto propio, una norma o modelo particular y autónomo, de prospectar y actualizar una



forma de vida individual, singular, única, incambiable, intransferible” (Sachica, 2002, pág. 125).

También el término *libertad* en el ámbito jurídico se la considera “un poder de doble dimensión para obrar independientemente y obtener el reconocimiento de los efectos jurídicos de nuestros actos, y para vivir la vida privada, sin coacción, interferencia, control ni sanción” (Sachica, 2002, pág. 128). Desde este punto de vista, se entiende el término como un poder, es decir, la posibilidad de hacer según lo que se decida y asimismo asumir sus consecuencias.

Ya que no existe una definición global y unificada de dicho término, la ONU postuló la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* donde defiende los derechos y libertades que toda persona sin distinción puede asumir. Esta mención de la ONU no pretende definir el término libertad, sino más bien busca expresar su utilidad. Aquí se plantea, según el artículo 18, 19 y 20 que toda persona “tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (...) tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión (...) tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas” respectivamente (Naciones Unidas, 1948). En este documento encontramos que la libertad se expresa en la condición innata de elegir y de manifestarse sus elecciones personales en la sociedad. Hay que mencionar que tal documento fue creado con la intención de luchar contra todo tipo de opresión social y defender los derechos y proteger la dignidad humana, lo expresa el Secretario General, Ban Ki-moon (Naciones Unidas, 2015, p. 4).

Respecto a las ciencias sociales y filosóficas podemos mencionar los postulados de Karl Marx, a quien se considera un filósofo y pensador de la organización social. En un artículo se interpreta las ideas de Marx sobre el concepto de *libertad* exponiendo que “Marx entendía la libertad como el control total sobre las fuerzas alienadas del hombre” (Walicki, 2011), es decir el hombre expresa su libertad en tanto puede controlar y determinar su destino. También se indica que otra de las ideas de Marx con relación a la libertad colectiva, era concebir la *libertad* manifestada como “un proceso de liberar personas de la dominación de cosas, tanto en la forma de necesidad física como en la forma de relaciones sociales cosificadas” (Walicki, 2011). Esta apreciación del término que se estudia permite entender que, para Marx, básicamente la persona dentro de la sociedad es libre en tanto puede ser independiente de sus relaciones.

### **1.1.2. Privación de Libertad**

Después de definir por diversos autores el concepto de *libertad*, es necesario extraer de la definición su contra posición que sería la Privación de Libertad. Se puede entender, según la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*, que esta nominación se refiere a “cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización, o custodia de una persona, por razones de asistencia humanitaria, tratamiento, tutela, protección, o por delitos e infracciones a la ley, (...) en la cual no pueda disponer de su libertad ambulatoria”. (OEA, 2008)

Es decir que la privación de libertad se refiere a una condición de la persona que, bajo alguna razón de peso, se le ha imputado su limitación física – espacial. Cabe mencionar que toda persona privada de libertad conserva sus derechos humanos, a excepción de aquellos que, por su condición privativa, quedan sin efecto. También es necesario especificar que, al referirse a personas privadas de libertad en centros penitenciarios, se ha de referirse a quienes se encuentran reclusos para cumplir con una condena penal. Es decir, hablamos de personas quienes están cumpliendo penas privativas de su libertad.

La pena privativa de libertad se presenta entonces como una sanción que es impuesta con bases legales y jurídicas, en función del reconocimiento de una trasgresión cometida por una persona. Como lo expresa en el artículo 5 de la Convención Americana, “las sanciones penales son una expresión de la potestad punitiva del Estado e implican menoscabo, privación o alteración de los derechos de las personas, como consecuencia de una conducta ilícita” (ONU, 2006, p. 54). De aquí se infiere que las personas privadas de libertad están asociadas a hechos ilegales, conductas delictivas o experiencias penalizadas por la ley. Así también, el mismo artículo expresa que el objetivo y finalidad de la reclusión no es otra que la corrección y reinserción de la persona en su sociedad. (ONU, 2006, p. 55)

Mientras una persona está en su condición privativa de libertad, se mantendrá regulada, limitada y dependiente del Estado, quien se encarga de sostener a la persona en su dignidad y cumplimiento de sus demás derechos. Es el Estado quien se ubica como garante de la condición de este grupo de personas, siendo que, explica la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos, a la persona “el Estado lo introduce en una “institución total”, (...) en la cual los diversos aspectos de su vida se someten a una

regulación fija, y se produce un alejamiento de su entorno natural y social” (CIDH, 2011, p. 19). Por lo tanto, el recluir a una persona representa para el Estado un compromiso de sostener la dignidad humana en la condición privativa de libertad. Esto, según la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos, “incluye su protección frente a las posibles circunstancias que puedan poner en peligro su vida, salud e integridad personal, entre otros derechos”. (CIDH, 2011, p. 19)

La Organización de los Estados Americanos propone una resolución que describirá los principios y protección de las personas privadas de libertad en América. Como punto principal de la investigación destacaremos el primer principio sobre las personas privadas de libertad “será tratada humanamente, con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos y garantías fundamentales (...) se les respetará y garantizará su vida e integridad personal, y se asegurarán condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad” (Organizacion de los Estados Humanos, 2018). El propósito de los principios generales es acoger a las mujeres, hombres, adolescentes a una buena convivencia y respeto bajo las leyes institucionales. También, las Naciones Unidas refiere que el sistema penitenciario pretende un buen funcionamiento de la institución como: “i) Espacio físico (terreno e instalaciones edilicias adecuadas); y ii) Personal penitenciario (adecuadamente seleccionado, capacitado y con estabilidad en su función)” (Carranza, 2018, pág. 32).

En Ecuador, se rigen los procedimientos penales con la base legal que se conoce como el *Código Orgánico Integral Penal*. Este documento legal provee los lineamientos para atender la penalización en caso de infracciones y todo proceso de juzgamiento. Aquí se describe que el procedimiento de privación de libertad como una intervención penal se asigna cuando los hechos juzgados demandan la reclusión del individuo, en función de protección de la sociedad. Además, se expone que dicha intervención penal “constituye el último recurso, cuando no son suficientes los mecanismos extrapenales” (Asamblea Nacional, 2014, p. 9).

## **1.2. Fundamentación del problema**

Para continuar con la descripción de la problemática que refiere a la privación de libertad, se necesita aclarar la situación actual en las penitenciarías. Es preciso mencionar estos detalles a fin de obtener una percepción panorámica de la problemática.

### **1.2.1. Fundamentación cuantitativa**

Desde el punto de vista cuantitativo, la situación penitenciaria en los países de Latinoamérica y Caribe es crónica. Existe un alto índice de violencia, muertes, delitos que ocurren en las prisiones y como consecuencia se infringen los derechos humanos de las personas que están privadas de libertad. La situación que viven a diario no ha tenido solución, según estudios lamentablemente la situación se ha empeorado desde 1980 hasta el 2012 (Carranza, 2018, pág. 31). Se estima que uno de los acontecimientos relevantes en la problemática de las personas privadas de libertad, ha sido el aumento de mujeres en las cárceles penitenciarias. El número creciente de reclusas ha generado controversias en el sistema penitenciario a nivel mundial.

Se estima que existe un incremento de las mujeres encarceladas en toda América latina que en el lapso de 6 años (2006-2011), se ha duplicado de 40.000 a más de 74.000 mujeres y sigue creciendo en la actualidad. En Brasil, un 60% de las mujeres presas lo están por delitos vinculados a las sustancias estupefacientes. En Venezuela, el 70%. En México, las cárceles federales o prisiones fronterizas son entre el 75% y el 80%. En Ecuador, son casi un 80%, en Costa Rica, un 64%, y en Argentina, en las cárceles federales, son casi un 70%, que llegaba al 90% de los delitos cuando eran mujeres extranjeras, que representaba aproximadamente el 50% del total de mujeres presas en estos centros penitenciarios (Samarach, 2016).

En Ecuador, según el artículo del periódico *El Telégrafo* se estima que en la actualidad la población interna es de 37.530 personas (92% de hombres y 8% de mujeres), pero la capacidad real de los centros es de 27.230 personas. (Telégrafo, 2018). Como se explica según las cifras, la población femenina en las penitenciarías representa una minoría. Además, se puede mencionar que existe un estudio realizado en la penitenciaría de la capital del Ecuador donde se expone un perfil de las mujeres reclusas. Ellas en su estado civil se encuentran el 41% estaba en unión libre, mientras el 34% eran solteras; el rango de edad estaba entre 18 y 39 años; en su nivel de instrucción el 40% solamente terminó la primaria, y el 41% llegó hasta la secundaria. (Almeida, 2017, p. 244)

Respecto al tipo de delito por la cual se las ha juzgado se encuentra que el 77% de las reclusas en Guayaquil están cumpliendo pena privativa de libertad por delitos relacionados a estupefacientes (Gallardo & Núñez, 2006, p. 72), según una investigación en el 2006. En sus actividades previas a la detención se encontró que el

31% se dedicaban a las actividades domésticas y solo un 5% en estudios; el 53% tenía actividades laborales legales y un 2% actividades ilegales, otro 3% indicó no tener actividad alguna. (Gallardo & Núñez, 2006, p. 76)

### **1.2.2. Fundamentación cualitativa**

Desde el punto de vista cualitativo, se conoce que en los Países Escandinavos y los Países Bajos de Europa tienen bajos porcentajes de reclusión femenina, pero países como España y Portugal, quienes tienen algunos conflictos en la equiparación de derechos entre los sexos, presentan mayor porcentaje en reclusión femenina. (Naredo, 2010, p. 29) Otras investigaciones sobre las mujeres en las penitenciarías exponen que las mujeres sufren mayormente en la condición privativa de libertad, principalmente porque las cárceles, en sus inicios, fueron planeadas y estructuradas como centros de reclusión para hombres, pasando por alto que también las mujeres podían cometer delitos. (Fernández A. , 2016, p. 11) Esto quiere decir que la problemática gira en torno a una cuestión de género por resolver dentro de las penitenciarías, puesto que en todo contexto, hombres y mujeres tienen necesidades distintas a las que hay que atender.

En la mayoría de los centros penitenciarios en Latinoamérica se observa una ausencia de servicios básicos y el desconocimiento de los derechos por parte de las reclusas. Además, es frecuente que las prisiones latinoamericanas no cuenten con suficiente espacio para albergar a la población que ingresa y que de una u otra forma va de aumento en la mayoría de los países. Esto último puede deberse a que la población femenina en la penitenciaría es menor frente a la población masculina, por lo tanto, se invierte menos recursos para proveer el cuidado que las internas necesitan.

Según el documento legal en Ecuador, el *Código Orgánico Integral Penal*, las personas que ingresan a los centros penitenciarios deben estar separadas según algunas distinciones. El documento exige que se separen “de acuerdo con su sexo u orientación sexual, edad, razón de la privación de libertad, necesidad de protección de la vida e integridad de las personas privadas de libertad o las necesidades especiales de atención” (Asamblea Nacional, 2014, p. 12). Además, el mismo documento contiene artículos que establecen garantías y derechos de las personas privadas de libertad, que se deben respetar y velar por su cumplimiento cuando son ingresadas en algún centro penitenciario.

Sin embargo, investigaciones realizadas en la penitenciaría de una provincia de la costa ecuatoriana, demuestran que la atención que las mujeres en las cárceles reciben es insuficiente, puesto que la demanda de profesionales especializados en salud femenina no se ha podido cumplir. Debido a esto, las mujeres califican como malo o regular el tipo de atención que reciben como reclusas. (Mera & Roca, 2017, p. 394) Otra investigación realizada en la capital del Ecuador recoge datos fenomenológicos del centro penitenciario de mujeres exponiendo que la infraestructura física de aquella institución se encuentra en condiciones deplorables, puesto que consiste en construcciones de hacía varias décadas atrás y que posiblemente no fueron construidas con ese fin; además las instalaciones carecen de suficiente luz, ventilación y condiciones salubres. (Pontón, 2008, p. 314)

Sobre la penitenciaría en Guayaquil, se conoce que en los últimos años se implementó un nuevo modelo de gestión penitenciaria, la misma que pretende “humanizar y dignificar la vida de la población carcelaria a través de la educación, las terapias ocupacionales y espacios higiénicos vitales” (Navarrete, 2016). Esta regeneración vino acompañada con equipos de alta tecnología, más aparatos de vigilancia, equipos de scanner y detectores, que hacen de este centro penitenciario ser de máxima seguridad. Sin embargo, no han sido suficientes para hacer frente a la corrupción ya que “desde enero del 2012 hasta mayo del 2015 el CDH registro 15 homicidios en circunstancias violentas en la Roca, la Regional y la Penitenciaría del Litoral, que incluyeron uso de armas de fuego” (Navarrete, 2016). Entre otras cosas, la ubicación geográfica suele dificultar las visitas de los familiares, en cuanto a factores de tiempo y dinero. Esta y otras dificultades son la realidad que tienen que vivir, no solo las reclusas sino también sus familiares y amigos cercanos. A continuación, se llevará a cabo el análisis de algunas causas que llevan a que las mujeres sean privadas de su libertad y los efectos que se producen y se manifiestan en distintas áreas vitales, siendo esta la problemática en la que se desarrolla la presente investigación.

### **1.3. Causas de la problemática**

La razón principal de transgredir la ley es por el desempleo o precariedad por el sustento de necesidades básicas, según Vásconez en el artículo *Mujeres, Mercado Laboral y Trabajo Precario en Ecuador*, dirá que “en el país, existen 2,1 millones de mujeres mayores de 18 años se encuentran inactivas, es decir, sin empleo y estas

mismas se encuentran en las familias vulnerables con la mayor tasa de integrantes e hijos menores de cinco años”. (Vasconez, 2009, pág. 59). Desde la perspectiva social femenina, cuando no existe una presencia paterna que pueda mantener a una numerosa familia debido a problemas con la ley, las mujeres que quedan a cargo de sus hogares llegan a sufrir crisis económicas. En otros casos, también se transgrede la ley, cuando se ha sido víctima de violencia intrafamiliar, abusos sexuales, padres o familiares en consumidores/adictos, etc.

Las razones previamente expuestas son las que impulsan a que las mujeres busquen formas rápidas de conseguir dinero para lograr proveer la alimentación, sustento o medicinas para algún familiar. Aunque puedan estar amparados por “Bono de Desarrollo Humano” que consiste en una transferencia monetaria condicionada mensual de USD 50,00 para cubrir vulnerabilidades relacionadas a la situación económica del núcleo familiar (Ministerio de Inclusion Economica y Social, 2018). Lamentablemente las necesidades demandan aún mayores ingresos monetarios y por consecuencia recurren a los actos ilícitos como una forma de solucionar sus problemas.

A partir de una investigación que se realizó en el Centro de Rehabilitación social Femenino Portoviejo “Tomas Larrea”, se extrajo una tabla de estadísticas que nos muestra los porcentajes del tipo de dependencia familiar que sostenía cada reclusa:

*Tabla 1*  
Vínculos dependientes

Alternativa	Frecuencia	%
Hijos	19	37,25
Madres	14	27,45
Padre	2	3,92
Hermanos	2	3,92
Esposo/ Conviviente	4	7,84
Nadie	5	9,8
Otros	5	9,8
Total	51	100

*Nota.* Recuperado de (Mera & Roca, 2017, p. 393)

Se estima que, a pesar de realizar una infracción a la ley, en la mayoría de los casos antecede una preocupación por las necesidades de sus hijos. Las mujeres quedan a cargo de sus hogares asumiendo el cuidado de sus padres u otros familiares, situación que las estimula a buscar formas de provisión.

La mayoría de las mujeres privadas de libertad en el centro penitenciario de la provincia de Manabí, que fueron encuestadas respecto a su situación jurídica, indicaron que fueron sentenciadas por asesinato y delitos referentes a estupefacientes. En el siguiente gráfico se observará los resultados de la investigación:

*Tabla 2*  
Causas de sentencia

Alternativa	Frecuencia	%
Drogas	9	27,27
Robo	8	24,24
Asesinato	10	30,30
Cómplice de violación	1	3,03
Lavado de activo	1	3,03
Asociación ilícita	4	12,12
Total	33	100,00

*Nota.* Recuperado de (Mera & Roca, 2017, p. 392)

Investigaciones indican que la mayoría de las mujeres penitenciarias se involucran en el tráfico de drogas por tener un “perfil” de vulnerabilidad, de esta manera son escogidas para ser de mulas y transportar drogas dentro del país. (Ponton, 2018, pág. 67) Es importante resaltar que la utilización de las mujeres para el tráfico de droga es muy frecuente, y nos pone a pensar ¿Cuál es la realidad de las presas para ser usadas como mulas? Generalmente son personas de bajos recursos quienes no terminaron el bachillerato, muchas de ellas. Suelen ser desempleadas y con una carga de responsabilidad familiar que cumplir; por consecuencia su situación las lleva a optar por una manera fácil de conseguir dinero como lo es el tráfico de droga. Todo ello no resulta siempre tan fácil, pues las mujeres que están sentenciadas a cumplir penas privativas de libertad viven un sin número de situaciones como efecto de su trasgresión.

#### **1.4. Efectos de la problemática**

Aunque la pena privativa de libertad es imputada a la persona responsable de la trasgresión, este hecho provoca efectos en otras personas que generalmente son parientes cercanos. Los efectos se manifiestan en la integralidad de la persona, en sus círculos sociales inmediatos como familia, trabajo, comunidad y en su salud.

##### **1.4.1. Roles sociales e intrafamiliares**

La condición de las mujeres reclusas ha sido un tema de estudio y debate por muchos autores, que plantean una problemática de género y equidad que radica en la discriminación. Las investigaciones muestran que la población femenina en las



penitenciarias está evidentemente en aumento, pero los esfuerzos por garantizar su bienestar son escasos y muchas veces inexistentes. Un ejemplo de esta irregularidad lo encontramos en el siguiente comentario: En general, la situación sociodemográfica de las reclusas es más precaria que la de los reclusos (...) sus condenas son proporcionalmente más largas que las de los reclusos, disfrutan en menor medida de la libertad provisional y sus condiciones de encarcelamiento son peores. A esto hay que sumarle la problemática de que un alto porcentaje de las reclusas son madres jóvenes, por lo que la condena supone para ellas un sufrimiento adicional. (Naredo, 2010, p. 30)

Este apartado nos indica que la condición de las mujeres en la penitenciaría se complica al presentarse situaciones que las mujeres generalmente asumen como rol, por ejemplo, la maternidad. Las mujeres como reclusas en la penitenciaría son dependientes de lo que el Estado provee y al mismo tiempo limitadas, no solo en espacio físico sino también en sus funciones sociales. La maternidad es uno de los roles que mayormente sufre alteraciones y modificaciones causando varios efectos en la relación con los hijos y otras personas, ya sean familiares o personas externas, en quienes puede recaer la responsabilidad del cuidado.

Los datos de investigaciones en otras cárceles de Europa aseguran que la mayoría de las mujeres en las penitenciarías son jóvenes en edad y tienen un alto porcentaje como madres solteras. (Manzanos & Balmaseda, 2010, p. 43) Se indica que los niños pueden convivir con sus madres en las instituciones penitenciarias hasta los 3 años. Esta es una situación difícil para las mujeres, puesto que la separación con sus hijos complicaría el cuidado y la crianza de estos.

Otras investigaciones en Latinoamérica señalan que generalmente es la madre de la reclusa quien asume la crianza, otras veces los hermanos o parientes políticos; lo que al mismo tiempo implica riesgos psicosociales para los hijos menores de edad. (Cárdenas, 2012, p. 29) Así es como en Colombia también las estadísticas demuestran que el 53% de las mujeres reclusas son madres sustentadoras de la familia cuyos hijos están entre los 4 y 10 años. (Ariza & Iturralde, 2017, p. 733) Como se espera, la crianza y otros efectos de la reclusión de las mujeres implican contar con ingresos y recursos económicos para solventar algunas necesidades. Lamentablemente el perfil de vulnerabilidad económica en las reclusas representa otro efecto contrario en la vida de estas mujeres.

#### **1.4.2. Problemas laborales**

El nivel socioeconómico de las mujeres privadas de libertad es un punto relevante en varios estudios del tema, puesto que se expone que en su mayoría son mujeres que vienen de lugares con escasos recursos económicos. Se puede empezar mencionando que, en las mujeres privadas de libertad en Europa, el continente denominado de primer mundo, también presentan esta característica. Se expone que los recursos económicos que se pueden destinar a atender a las mujeres en la penitenciaría son muy bajos, debido a que sus familias ya viven en condiciones de escasas económicas. (Manzanos & Balmaseda, 2010, p. 44)

A nivel de Latinoamérica, se ha dicho que precisamente son las mujeres en condiciones de mayor pobreza y minorías sociales o migrantes, las que conforman la población de mujeres privadas de libertad. (Cárdenas, 2012, p. 19) Es que la vulnerabilidad social que presenta este grupo de mujeres no está siendo atendida por la gestión del Estado, su efecto radica en las pocas oportunidades que se podría garantizar al salir de la penitenciaría. De esta forma, al salir de prisión podría suponerse que en su mayoría estarían desempleadas o con algunas pocas ocasiones para dedicarse a trabajos temporales, sin exceptuar aun los marginales o ilegales. (Manzanos & Balmaseda, 2010, p. 47)

En Ecuador, un estudio recogió datos de las condiciones laborales a las que se dedicaban las mujeres reclusas antes de su detención. En su mayoría eran mujeres dedicadas a labores domésticos, otro gran porcentaje fue para quienes eran vendedoras ambulantes o pequeñas comerciantes y solo un 3,2% eran profesionales. (Almeida, 2017, p. 249) Lo que explica que la poca capacitación laboral y preparación profesional son factores que obstaculizan el progreso laboral de las mujeres y su sostenimiento económico al salir de las penitenciarías. Aunque es el anhelo de estas mujeres poder salir de la prisión, saben que al salir de ahí podría ser difícil retomar un rumbo dentro del ámbito laboral en sus vidas.

En realidad, el efecto de la privación de libertad en el rol laboral de las mujeres es el estigma social que se le imputa por ser una ex Persona Privada de Libertad o Persona Adulta en Conflicto con la Ley. Esta denominación trae consigo una implicación de *peligrosidad o perjuicio a la sociedad*, sin importar la gravedad de su delito por la que fue juzgada. Está establecido en el *Código Orgánico Integral Penal*, que los propósitos

de la reclusión social y derechos de la persona privada de libertad, es la rehabilitación y reinserción social. (Asamblea Nacional, 2014) Sin embargo, queda como marca en el historial de la persona su antecedente penal, lo que se discrimina en gran manera dentro de un ambiente laboral. Se explica que al recluso, la gente “le define socialmente como alguien indigno de confianza y como persona no aceptable desde el punto de vista moral y social (...), aunque quiera trabajar honradamente, trae la marca, cual si fuera un tatuaje, de sus antecedentes penales” (Vivanco, 2017, p. 6). Junto con este aspecto laboral, los efectos sociales tienen implicaciones en la salud de las mujeres. A continuación, un breve análisis de la problemática en el área de la salud.

### **1.4.3. Salud biológica y salud mental**

Como lo expone el documento legal *Código Orgánico Integral Penal*, velar por la salud de las personas privadas de libertad es una responsabilidad del Estado, y para ellas un derecho. (Asamblea Nacional, 2014) Por lo tanto, la investigación de los efectos de las mujeres privadas de libertad en su salud es una prioridad.

#### **1.4.3.1. Salud biológica**

Para definir el término de salud, se puede citar el aporte de Canguilhem cuando explica que la salud no es un concepto que se pueda cuantificar o medir, ni responde a leyes o estadísticas; sino que responde a la satisfacción o aflicción de un “cuerpo subjetivo” (Caponi, 1997, p. 290). Es decir que la salud se manifiesta en la experiencia del cuerpo que vive de manera individual su funcionamiento. Canguilhem define también la salud diciendo “es poder caer enfermo y recuperarse, [y explica quien lo cita] y así al superar las enfermedades convertirse en un cuerpo más válido” citado en (Caponi, 1997, p. 294) Desde esta definición concebimos la salud como la posibilidad de recuperarse, la predisposición para adaptarse o modificarse.

Hablando sobre el estado de salud, se ha encontrado que en las penitenciarías femeninas en Europa, aproximadamente “más del 80% de las presas presentan graves problemas de salud que exigen un tratamiento y/o seguimiento médico especializado o una hospitalización urgente: problemas psíquicos, drogodependencias, hepatitis, S.I.D.A., tuberculosis, y problemas relacionados con el embarazo” (Manzanos & Balmaseda, 2010, p. 44). Estas enfermedades son comunes en las cárceles debido a su situación de vulnerabilidad, de escasos recursos y poca salubridad en las instalaciones. Son los factores de riesgo que hacen que las penitenciarías sean vistas como una amenaza a la

salud mental, física y bienestar social de una persona. De hecho, “las cárceles han sido ligadas, a nivel mundial, con una prevalencia más alta que en la población general de ciertas enfermedades como el VIH/SIDA, tuberculosis, hepatitis C y otras enfermedades de transmisión sanguínea y sexual” (Pérez, 2015, p. 76) .

Investigaciones sobre la población penitenciaria femenina en Chile indican que hay un alto porcentaje en mujeres con enfermedades crónicas. Además de ello, exponen que generalmente las mujeres reclusas con enfermedades crónicas presentan más problemas de salud en sus diagnósticos. Entre ellos encontramos casos de hipertensión con un porcentaje de 46.9%, otros casos con problemas cardíacos no especificados 6.2%, la diabetes con 31% y los problemas respiratorios un porcentaje de 20.4%. (Cárdenas, 2012, p. 45)

Investigaciones en otra penitenciaría en Ecuador también han llegado a conclusiones sobre la salud de las mujeres reclusas. Se indica que a partir de su ingreso en la penitenciaría las mujeres presentan considerable pérdida de peso, problemas estomacales debido al cambio en su alimentación, alteraciones sensoriales y otros problemas relacionados a la sexualidad. (Mera & Roca, 2017, p. 12) Estas investigaciones sobre la salud biológica de las mujeres privadas de libertad consideran también la importancia de la salud mental debido a que los cambios ambientales y emocionales también traen afecciones a la salud integral de las reclusas.

#### **1.4.3.2. Salud mental**

Para definir este concepto se puede empezar por considerar la definición general de la Organización Mundial de la Salud en el que se presentan tres ideas principales sobre el tema de la salud mental. Esta definición que recoge (Lopera, 2015, p. 16) dice que “la salud mental es parte integral de la salud, la salud mental es más que la ausencia de enfermedad y la salud mental está íntimamente relacionada con la salud física y la conducta”. De esta cita se entiende que la salud mental está inter - relacionada con el organismo de una persona, es decir, su cuerpo, su regular funcionamiento y el significado de sus vivencias.

En gran parte esta definición de salud es más bien una descripción acerca de ella. Sin embargo, en otros intentos por definir la salud mental, la (OMS, Invertir en Salud Mental, 2004, p. 7) había publicado un artículo en el que se establece que la salud mental sería el “estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus

habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva”. La salud mental sería para esta fuente una señal de productividad y del manejo de habilidades sociales.

Aunque también otro de los informes de la OMS que explora los factores socioculturales en la salud mental, expone algunos factores influyentes al decir que “las personas que están más aisladas socialmente y las personas que están en desventaja tienen mayores problemas de salud que las otras. Las sociedades con mayor cohesión social son más saludables y su índice de mortalidad es más bajo” (Lopera, 2015, p. 17). Se expone entonces que la salud mental está ligada a las condiciones sociales en las que están inmersas las personas, pues su condición en la sociedad podría funcionar como detonante para la manifestación de alteraciones mentales.

Si se examinan los efectos psicológicos que las mujeres reclusas podrían presentar, se debe pensar en el tiempo de reclusión como un factor relevante. Se indica que “los autores que han estudiado este tema coinciden en señalar que las personas que cumplen largas condenas sufren un proceso (que en internados de más de diez años se considera irreversible) de desadaptación social y desidentificación personal” (Naredo, 2010, p. 39).

También se evidenció escasa atención e intervenciones psicológicas ya que no en todos los países de América Latina existen reglamentos o códigos de ley específicos para atender a problemáticas sobre adaptación al entorno y cambios emocionales. Aunque en la mayoría de los protocolos se asegura que se siguen los reglamentos para proteger a las carcelarias de cualquier tipo de violencia o abuso, lamentablemente no dejan de ser mujeres vulnerables a situaciones de maltrato y violación de sus derechos dentro de las cárceles.

En las cárceles de mujeres en España la situación no es muy favorable, pues se dice que su situación interna les ocasiona diversos trastornos psíquicos y síntomas psicósomáticos. La lista de sintomatología presenta que tienen “depresiones en dos de cada tres, agobio y claustrofobia, ansiedad, ataques de histeria e incluso intentos de suicidio en una de cada cuatro mujeres” (Manzanos & Balmaseda, 2010, p. 46). La investigación en una de las penitenciarías en la costa ecuatoriana mostró el estado de salud mental de sus reclusas en el siguiente cuadro:

*Tabla 3*  
Síntomas en la salud mental

Alternativa	Frecuencia	%
Depresión	23	21,90
Soledad	18	17,14
Violencia	2	1,90
Adicción a sustancias prohibidas	6	5,71
Separación de vínculos familiares	18	17,14
Cambios físicos	11	10,48
Desvalorización personal	12	11,43
Manipulación	1	0,95
Dependencia	3	2,86
Sentimientos suicidas	9	8,57
Otros	2	1,90
Total	105	100,00

*Nota.* Recuperado de (Mera & Roca, 2017, p. 11)

Estas estadísticas muestran que la salud mental de las mujeres privadas de libertad sufre alteraciones, cambios emocionales y trastornos, que se van manifestando en su tiempo de permanencia. Otra investigación en el Ecuador explica que las mujeres privadas de libertad experimentan la reclusión como un momento en el que se detienen sus vidas y solo esperan con impotencia que pase el tiempo hasta su liberación. Han mencionado que la experiencia significa un cambio radical en sus vidas y que su condición de detención las hace sentir reducidas como a objetos del Estado. (Pontón, 2008, p. 317) Esta perspectiva indica cómo la privación de libertad puede dar lugar a que se presenten crisis emocionales en las mujeres, su efecto puede verse manifestado de distintas formas.

#### **1.4.3.2.1. Crisis emocionales**

Se entiende que una persona experimenta momentos de crisis cuando frente a una situación que acontece, faltan o fallan los recursos o mecanismos psíquicos para asimilarla. Las crisis emocionales pueden aparecer como una fuerte reacción ante un evento que implica dolor, peligro o frustración para quien la padece. Se cita en (Fernández L. , 2010, p. 5) que una crisis se presentaría a la par de una situación traumática que “produce una disrupción en el curso normal de nuestra vida y que nos provoca una reacción de estrés percibida como de intensidad excepcional”. Es decir que la persona deviene en crisis ante la imposibilidad de enfrentar un acontecimiento, puesto que dicho momento presenta factores que sobrepasan su capacidad de procesamiento a nivel psíquico y por lo tanto queda desarmada de sus defensas.

Cuando una persona presenta una crisis emocional entre sus síntomas se puede encontrar altos niveles de ansiedad y estrés, sentimientos de incapacidad e irritabilidad. Como lo menciona (Clavijo, 2011, p. 65), “en situaciones de crisis la personalidad bajo tensión puede reaccionar con desajustes del comportamiento y conductas sociales de evasión, como es el caso del suicidio, el alcoholismo, la drogadicción y otras conductas inadaptativas de tipo disocial o antisocial”.

Existen dos tipos de crisis que se distinguen básicamente por el contexto en el que aparecen. Se conoce que durante los ciclos de vida aparecen cambios que traen consigo momentos de desestructuración en la personalidad, a esto se suele llamar crisis del desarrollo y es posible que se den transitoriamente. Otras son las crisis que aparecen de forma inesperada durante cualquier ciclo de vida, estas son las llamadas crisis circunstanciales; el encarcelamiento podría ser un ejemplo de este tipo. (Crane, 2006, p.

1) Es preciso también mencionar que todas las personas reaccionan de diferente manera ante una situación determinada, ubicando sentidos y significados diferentes con relación a la propia forma de percibir el entorno. Dicho de otra forma, la crisis se presenta según el grado de hostilidad y frustración que la persona perciba de su ambiente. Como se cita de Lazarus y Folkman en (Dzib, 2013, p. 95), ellos “indican que no es el evento en sí lo que ocasiona la crisis, sino el significado que el individuo le otorga en términos de una potencial amenaza o de un daño para su vida...”. Lo que explica que no son tan significativos los factores externos como sí los internos para que se provoque una crisis emocional en una persona.

Las crisis circunstanciales como un tipo de crisis, presenta características relevantes que hacen que un acontecimiento tenga efectos sintomáticos para una persona. Según Pittman en (Dzib, 2013, p. 98) las crisis circunstanciales se identifican por las siguientes características principales: aparecen de forma imprevista, representan una amenaza al bienestar físico y psicológico, tiene efectos en las demás personas del entorno y sus consecuencias pueden ser tanto negativas como positivas para los afectados.

Ya sea que aparezcan en el contexto de desarrollo o una circunstancia específica e inesperada, la persona presenta ciertos síntomas significativos durante la crisis. Como se cita de Halpern en (Dzib, 2013, p. 94) las crisis conllevan sentimientos de impotencia, agotamiento, frustración, inutilidad; síntomas de estrés y ansiedad; desorganización o pérdida de los vínculos y relaciones sociales e inestabilidad emocional. De todos estos

síntomas se mencionarán tres conceptos principales para especificar las condiciones psicológicas de una persona que padece crisis emocionales: la depresión, la tristeza y la melancolía.

La depresión es un estado emocional que se caracteriza principalmente por la pérdida de motivación y de placer por las actividades diarias, afecciones en las capacidades cognitivas que pueden ser dificultades en la memoria y atención, trastornos de concentración, pensamientos de muerte o suicidio. Se presenta también fatiga, pasividad, disminución del deseo sexual, irritabilidad, ideas exageradas sobre su inutilidad e incapacidad. (Uriarte V. , 2013, p. 161) Muchas veces se puede subestimar esta condición emocional puesto que varios de sus síntomas suelen ser frecuentes en las personas.

Al percibir una depresión como tan solo un ligero malestar emocional, es posible que el peso clínico de la misma y su agravamiento sean tanto minimizados como ignorados. Es importante considerar la patología de una depresión puesto que la persona puede llegar al suicidio, partiendo de los pensamientos sobre la muerte hasta llegar a efectuar el acto. Por lo tanto, una depresión no es solo un malestar emocional, implica en las crisis emocionales el mismo riesgo de muerte.

La tristeza patológica es un trastorno en el estado anímico de una persona, aparece cuando “por la magnitud del abatimiento afectivo el sujeto percibe y se comporta con el riesgo de afectar sus relaciones sociales, laborales, biológicas o psicológicas” (Uriarte V. , 2013, p. 158). Se entiende que cualquier persona puede tener sentimientos de tristeza ante una situación de separación o pérdida que se relacione a los vínculos afectivos que se sostengan. Sin embargo, también se ha logrado definir la tristeza como un sentimiento de displacer ligado a la imposibilidad de ejercer cierto control sobre una situación cuyas consecuencias vienen a obstaculizar el funcionamiento de una persona. (Jiménez, 2002, p. 91)

La melancolía como palabra había surgido en la antigua Grecia para designar un tipo de temperamento que estaba relacionado a un trastorno corporal y hacia aparecer cierto ánimo de padecimiento y apatía. (Núñez, 2008, p. 179) Seguido a esta concepción de la melancolía, se encuentran las afirmaciones de Barton, citado en (Soro, 2007, p. 90), donde explica que la melancolía es un estado mental donde surgen los afectos motivados por situaciones de pérdida, añoranzas y sentimientos de vacío. Con esta



última tesis se podría inferir que la melancolía como término clínico ya no estaba ubicada como un referente del humor o temperamento, sino que responde a síntomas del que derivan sentimientos de aflicción.

Se ha evidenciado que los pacientes con melancolía perciben muy poco diferentes afectos, presentan una inhibición psicomotora y también una dificultad para significar su estado anímico. (Segovia, 2014, pp. 6-7) Lo que explica que la melancolía cause que una persona piense que nada podría beneficiar a su bienestar integral, ni lograr reducir o desaparecer su aflicción. La persona con melancolía presentaría un bloqueo emocional que le impediría su relacionamiento con el entorno y consigo mismo; como también sentimientos de opresión en el pecho y fatiga corporal que se reflejarían como síntomas psicósomáticos. (Segovia, 2014, p. 8)

Como se puede ver, estos tres síntomas propios de las crisis emocionales afectan a las personas en distintas formas negativamente. A pesar de que una crisis guarde estrecha relación con los factores externos de una situación detonante, es necesario considerar que los factores internos y subjetivos de la persona son los que van a determinar el desenlace de su sintomatología en las crisis emocionales. Esto quiere decir que en muchas ocasiones la situación detonante no va a cambiar ni a modificarse tras la crisis que la persona experimente, pero la persona tiene la oportunidad de restablecerse si entre sus factores internos tiene los recursos que le permitan volver al equilibrio emocional. Tal estado psicológico se lograría mediante un proceso de resiliencia en la persona.

## **1.5. Planteamiento del problema desde el punto de vista de la Teoría Familiar Sistémica**

El tema de la presente propuesta se realizará con un marco teórico de la Terapia Familiar Sistémica. Es de suma importancia reconocer los principales conceptos que se usarán en la investigación planteada y también se presentaran las *NIPS* que se presentan con relación al trabajo con mujeres privadas de libertad.

### **1.5.1. ¿Qué es una crisis emocional para la Teoría Familiar Sistémica?**

Previo al desarrollo del marco teórico basado en la Teoría Familiar Sistémica es importante saber la definición de una crisis: “Se refiere a cambios de forma repentina que altera el proceso del sistema humano” (Zamanillo, 2003, pág. 123). Es decir, las crisis emocionales es una forma de respuesta ante el desequilibrio de interacciones que

produzca el sistema, ya que la persona afectada carece de defensas suficiente para protegerse, como consecuencia existe el síntoma.

La Teoría Familiar Sistémica plantea múltiples definiciones que nos ayudará a entender las distintas interacciones dentro del sistema familiar cuando se presente las crisis emocionales, para nuestro trabajo es importante abordar lo siguiente:

- Ciclo Vital de la Familia
- Crisis Familiares: Paranormativa y Normativa
- Tipos de Familia
- Instrumento de evaluación sistémica para identificar las crisis emocionales de las mujeres privadas de libertad
- Resiliencia

### **1.6. Visión de las necesidades, interés, problemas y soluciones (nips)**

#### **Necesidades**

- Las mujeres que están privadas de libertad carecen de vínculos afectivos significativos, han perdido casi todo vínculo social y ha quedado debilitada su identidad.
- El desconsolador estado emocional de las mujeres les impide visualizar que aún pueden existir recursos y opciones para trazar un rumbo para el futuro de sus vidas, por medio de la resiliencia.

#### **Intereses**

- Las instituciones están interesadas en recibir ayuda externa de ONG's que aporten y sumen al bienestar y desarrollo de las mujeres privadas de libertad en ámbitos cognitivos, emocionales, espirituales, personales, educativos y laborales.
- Existen servicios de salud, talleres y actividades a disposición de las mujeres privadas de libertad, cuyo enfoque es atenderlas en sus necesidades particulares y proveerles recursos para su adaptación, reinserción social y entretenimiento.

#### **Problemas**

- Las mujeres privadas de libertad son rechazadas social e incluso familiarmente, ya que son percibidas como una población de alta vulnerabilidad y peligrosidad para grupos de apoyo.

- La corrupción que ocurre dentro de los sistemas penitenciarios podría desfavorecer las condiciones de permanencia de las mujeres y obstaculizar los esfuerzos de quienes las atienden.

### **Soluciones**

- Se ha evidenciado que las mujeres disfrutan de eventos internos en los que pueden participar con sus habilidades y aportes de sus destrezas, siendo una ocasión en la que pueden dedicarse a realizar actividades que les entusiasma.

- La propuesta que se realiza en esta investigación consiste en ofrecer talleres para mujeres privadas de libertad donde puedan elaborar sus pérdidas por medio de una característica propia de los seres humanos, la resiliencia.

- Los talleres y momentos para expresar sus vivencias, pensamientos y sentimientos son altamente aceptados y aprovechados por las mujeres en los centros penitenciarios.

## **CAPÍTULO 2 BASES LEGALES, INSTITUCIONALES Y TEÓRICAS**

### **2.1. Bases legales**

En el presente capítulo se llevará a cabo una investigación sobre las distintas disposiciones legales que guardan relación con la problemática expuesta previamente. La siguiente información ha sido extraída de organizaciones internacionales como la Organización de Estados Americanos, la Organización de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, además de otras fuentes legales que rigen en Ecuador como el Código Orgánico Integral Penal, el Código Civil, el Código de la Niñez y Adolescencia y el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. Con esta información se logrará la presentación de bases legales que fundamenten el trabajo que se puede o debe realizar con las mujeres que están privadas de su libertad.

Una vez expuestas las disposiciones legales, se busca realizar una recopilación sobre la fundamentación teórica y conceptual que se utilizara para el desarrollo de la propuesta de investigación. Para lo cual se aborda las bases teóricas de la Terapia Familiar Sistémica, siendo este enfoque el que se usa para analizar las crisis emocionales, la

resiliencia y a breves rasgos las técnicas grupales que se plantearan como modo de intervención y sostén para las mujeres privadas de libertad.

### **2.1.1. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus comentarios**

Este documento trata sobre la administración de las instituciones carcelarias enfocándose en las necesidades particulares de las mujeres, puesto que la población femenina en las cárceles ha aumentado a nivel mundial. Frente a estas necesidades, se plantean las Reglas de Bangkok cuyo objetivo es proponer un mejor tratamiento libre de discriminación para las mujeres reclusas. Entre las reglas más relevantes encontramos que:

- **Regla 6** se completará el examen de ingreso a las penitenciarías, con un examen exhaustivo para poder reconocer todas las condiciones de salud que presentan. Entre esas condiciones se observará “las necesidades de atención de salud mental, incluidos el trastorno postraumático del estrés y el riesgo de suicidio o de lesiones autoinfligidas” (UNODC, 2011) como también situaciones sobre toxicomanía e indicios de abuso sexual o cualquier signo de violencia.

- **Regla 12** explica que en los Centros Penitenciarios deben estar a disposición de las mujeres reclusas “programas amplios de atención de salud y rehabilitación individualizados, que tengan en consideración las cuestiones de género y estén habilitados para el tratamiento de los traumas” (UNODC, 2011).

- **Regla 16** insiste en la planificación de intervenciones y estrategias por parte de los servicios de salud “para prevenir el suicidio y las lesiones autoinfligidas (...) centrado en sus necesidades a las mujeres en situación de riesgo...” (UNODC, 2011).

- **Regla 41** en consideración de los riesgos que pueden ser percibidos en las reclusas, se estima que la institución penitenciaria pueda “velar por que en el régimen de cumplimiento de condena de las reclusas se incluyan programas y servicios de rehabilitación que satisfagan las necesidades propias de su género” (UNODC, 2011).

- **Regla 42** sobre los programas de rehabilitación, se explica que existan programas apropiados específicamente para “las embarazadas, las madres lactantes y las reclusas con hijos. Reclusas con necesidades de apoyo psicológico (...) víctimas de maltrato físico, psicológico o sexual” (UNODC, 2011).

Como se ha podido investigar en este documento de validez internacional, es de gran interés que se propongan programas que pretendan intervenir en mujeres privadas de libertad con casos de riesgos, y que las ayuden a rehabilitarse. Se enumera las necesidades específicas de las mujeres que deben ser atendidas sin discriminación por medio de profesionales de la salud y la relevancia de atender a mujeres que sostienen nuevos vínculos de maternidad.

### **2.1.2. Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas**

El objetivo de este documento internacional es proveer un lineamiento necesario para conservar los beneficios y garantías de los derechos humanos para las personas privadas de libertad. Los principios establecidos por la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos establecen disposiciones que los Estados Miembros deben acoger y practicar en el proceso de ingreso y permanencia de las personas dentro de los centros penitenciarios. Consideramos pertinentes los siguientes principios:

- **Principio X** menciona los procedimientos respecto a los derechos de salud en los que se describe el tipo de servicio que se brinda a fin de atender al bienestar físico, mental y social. Para este objetivo se necesita “la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento (...) y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo” (OEA, 2008).

- **Principio XIII** sobre la educación y actividades culturales se establece que las personas privadas de libertad tienen derecho a participar en toda promoción de este tipo. Se menciona que los Estados Miembros tienen a su cargo alentar la participación tanto de los internos como también de sus familiares “a fin de promover la reforma, la readaptación social y la rehabilitación de las personas privadas de libertad” (OEA, 2008).

De esta manera, se observa que la OEA guarda interés en poner en práctica los derechos humanos de las personas privadas de libertad, siendo la salud y la rehabilitación importantes factores que atender dentro de las penitenciarías. Estos principios permiten considerar que todos los Estados Miembros deben buscar formas estratégicas para atender a sus poblaciones en este tipo de necesidades. Puesto que uno de los objetivos

de la reclusión es dar lugar a la rehabilitación integral de la persona, como lo afirman los principios de la Comisión Interamericana.

### **2.1.3. Plan de acción sobre Salud Mental de la OMS**

La Organización Mundial de la Salud ha expedido un documento en el que propone su Plan de Acción respecto a la salud mental con miras hacia el tratamiento y prevención de trastornos mentales o discapacidades psicosociales a nivel mundial. Se publica su visión como un plan que pretende fomentar la salud mental de tal forma que se pueda ofrecer “una atención sanitaria y social (...) y culturalmente adaptada que estimule la recuperación, con el fin de lograr el mayor nivel posible de salud y la plena participación en la sociedad y en el ámbito laboral, sin estigmatizaciones ni discriminaciones” (OMS, 2013).

Este documento traza estrategias que deben procurar aplicarse a nivel mundial puesto que su finalidad es proporcionar esa orientación para que los países atiendan la salud mental y sus problemáticas.

- **Art. 50** propone “escuchar y atender las opiniones de los afectados sobre sus trastornos y lo que les ayuda a recuperarse” (OMS, 2013). Esta propuesta demanda que los organismos nacionales puedan responder a las necesidades respecto a la salud mental de su población, pero de una forma efectiva puesto que considera la situación individual de cada persona. También menciona “recurrir al trabajo y el apoyo de personas en situación similar, que se infunden mutuamente aliento y comparten un sentimiento de pertenencia, además de conocimientos técnicos” (OMS, 2013). De forma que involucra otros actores de la sociedad, instituciones y ministerios que consideren el bienestar social.

- **Art. 52** resalta la población que la OMS considera como grupos de enfoque a quienes se debe prestar servicios y atención de salud mental. Estos son “los grupos vulnerables y marginados de la sociedad, como las familias más desfavorecidas socioeconómicamente, los afectados por el VIH/sida (...), los migrantes, los solicitantes de asilo, las personas privadas de libertad o los grupos minoritarios en el contexto nacional” (OMS, 2013). Este enfoque procura que se debe hacer mejoras de asistencia social respecto a la salud mental en todo el ámbito comunitario.

- **Art. 71** menciona que como estrategias para la promoción y prevención de la salud mental se puede generar programas sobre “la discriminación y campañas

informativas que atajen la estigmatización y las violaciones de derechos humanos (...); cultivo de los principales recursos psicológicos del individuo en las etapas formativas de la vida; intervención (...) de los problemas afectivos o de conducta” (OMS, 2013).

- **Art. 77** describe que para las estrategias e intervenciones en el área de la salud mental, se debe tratar que todos los actores tengan participación “en las labores de sensibilización para generar conciencia (...) y de la existencia de estrategias eficaces de intervención para promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales, tratar y atender a los afectados y hacer posible su recuperación” (OMS, 2013)

- **Art. 86** menciona que otro de sus objetivos como Plan de Acción sobre la Salud Mental incluye la investigación en este campo. Por lo tanto, se plantea “mejorar la capacidad de investigación y la colaboración universitaria en torno a las prioridades nacionales de investigación sobre salud mental” (OMS, 2013).

- **Art. 90** se establece que los Estados Miembros deben contribuir con las investigaciones que se enfocan en resolver interrogantes sobre la salud mental, “incluidos los que tienen que ver con la prestación de servicios de salud y sociales a personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales” (OMS, 2013).

Después de esta breve revisión del Plan de Acción sobre la Salud Mental que plantea la OMS, queda establecido que es de sumo interés la intervención en el área de la salud mental. Se dispone que este sea un trabajo compartido entre todos los actores y profesionales de la salud, y que existen grupos prioritarios en quienes enfocarse como lo son la población privada de libertad. Además, se expone la necesidad de crear programas para ayudar a estos grupos, tanto en prevención como en intervención; y que la investigación en colaboración con las universidades son un aporte importante para los avances en el área de la salud mental.

#### **2.1.4. Código Civil del Ecuador**

En este documento legal se puede observar las disposiciones, normas y reglamentos que rigen la organización de los vínculos civiles. El Código civil concierne respecto a la población privada de libertad que:

- **Art. 61** la ley protege la vida desde la concepción de forma que un juez debe decidir y procurar el bienestar del no nacido, siempre que se observe que su vida corre peligro. Así se determina que “toda sanción a la madre, por la cual pudiera peligrar la vida o la salud de la criatura que tiene en su seno, deberá diferirse hasta después del

nacimiento” (Código civil, 2015). Por lo que, si una mujer se encuentra embarazada, se podría diferir su sanción penal en nombre del bienestar del no nacido, a fin de evitar el riesgo social y de salud al momento del parto.

- **Art. 110** sobre los fundamentos legales del divorcio, donde habrá de determinar una causa y después presentar la debida demanda. Se establece que pueden presentarse otras causas siendo una de ellas “la condena ejecutoriada a pena privativa de la libertad mayor a diez años” (Código civil, 2015), aunque en su mayoría se efectúan bajo mutuo consentimiento.

A partir de estos artículos se establece que la privación de libertad podría tener efectos sobre los roles sociales de las mujeres. Siendo que el embarazo podría postergar su sanción privativa, pero no impedirla, de tal forma que la posible sanción de privación de libertad sigue vigente y se convierte en una amenaza para el vínculo entre la madre y el hijo. También se considera que una pena privativa podría ser causa de divorcio, afectando la relación matrimonial de las mujeres, en este caso. De esta disposición se podría inferir que la pena privativa de libertad significa también un riesgo para el rol de las mujeres como esposas, y una amenaza de pérdida de su relación conyugal.

### **2.1.5. Código Orgánico Integral Penal**

Este documento legal tiene como finalidad establecer todos los procesos de juzgamiento y penalización, como garantías sobre la rehabilitación de las personas privadas de su libertad. En este mismo encontramos pertinente que:

- **Art. 8** “En la rehabilitación de las personas privadas de libertad se considerarán sus necesidades, capacidades y habilidades con el fin de estimular su voluntad de vivir conforme con la ley, trabajar y respetar a los demás” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 12** sobre los derechos y garantías de las mujeres privadas de libertad se establece en los siguientes puntos que:

11. se garantiza el derecho a “la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada e integral. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad” (Asamblea Nacional, 2014). En tanto que los medios para el cumplimiento de este derecho son el recurso humano profesional que el Estado pone a disposición en los centros penitenciarios. De esta forma se establece que “el



departamento médico contará con personal femenino especializado. Los estudios, diagnósticos, tratamientos y medicamentos serán gratuitos” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 78** determina un mecanismo para la reparación integral de las personas privadas de libertad, donde se encuentra que:

2. la rehabilitación funciona como mecanismo para la reparación integral, en tanto se enfoca en “la recuperación de las personas mediante la atención médica y psicológica, así como a garantizar la prestación de servicios jurídicos y sociales necesarios para esos fines” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 690** expresa que las personas privadas de libertad tienen como régimen ocupacional el desarrollo de diversas actividades que les ayuden a generar destrezas o habilidades “ya sea como medida cautelar o apremio personal” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 692** explica que el régimen de rehabilitación social está formado por cuatro fases que buscan:

1. recopilar información y diagnóstico en función de orientar la permanencia en el centro penitenciario “mediante la ejecución de un plan individualizado de cumplimiento de la pena, observación, valoración, clasificación y ubicación de la persona privada de libertad” (Asamblea Nacional, 2014).

2. el desarrollo integral “a través del seguimiento y evaluación periódica de los programas familiares, psicológicos, educativos, culturales, laborales productivos, sociales de salud y otros que se consideren necesarios” (Asamblea Nacional, 2014).

3. la atención con enfoque en la inclusión social progresiva.

4. ofrecer atención a las personas que han sido liberadas a fin de facilitar los procesos de inclusión social y del vínculo familiar de las personas.

- **Art. 700** afirma que “el sistema de rehabilitación social prestará asistencia social y psicológica durante y después del cumplimiento de la pena” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 705** especifica que “la asistencia a la salud tendrá carácter integral y estará orientada a la prevención y a la curación (...) brindarán programas de prevención,

tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos en lugares apropiados para este efecto” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 706** se pretende promover “la vinculación familiar y social de las personas privadas de libertad, fortaleciendo su núcleo familiar y las relaciones sociales” (Asamblea Nacional, 2014).

- **Art. 708** explica que “el plan individualizado de cumplimiento de la pena (...) consiste en un conjunto de metas y acciones concertadas con la persona, que conllevan a superar los problemas de exclusión y carencias que influyen en el cometimiento del delito” (Asamblea Nacional, 2014).

Estos artículos muestran el interés por la rehabilitación y la reinserción social de las personas privadas de libertad. Expresan que el objetivo de la detención no es solamente el pago de una condena por un delito cometido sino también la promoción de competencias y capacidades que a las personas les permitan ser reinsertadas en el medio social. Para lograr estos objetivos, se planea que la intervención de profesionales de la salud es pertinente en el ámbito de la privación de libertad; que la atención integral resulta ser un derecho y garantía del Estado para la persona privada de libertad; y que dicha atención debe promover la participación y el fortalecimiento de los vínculos familiares y sociales en todo el proceso de privación de libertad.

#### **2.1.6. Código de la Niñez y Adolescencia**

Respecto a las leyes sobre el cuidado y protección de los niños y adolescentes, este documento expone los derechos que sostienen la vida y su bienestar integral, se observa que:

- **Art. 23** expresa que “se sustituirá la aplicación de penas y medidas privativas de libertad a la mujer embarazada hasta noventa días después del parto” (Código de la niñez y adolescencia, 2003). En dicha situación se estima que el juez determine medidas cautelares para la mujer embarazada.

- **Art. 51** especifica los derechos de protección, determina el derecho a la libertad personal, dignidad, reputación, honor e imagen exponiendo que los niños y adolescentes deben tener libertad, “sin más limitaciones que las establecidas en la ley. Los progenitores y responsables de sus cuidados los orientaran en el ejercicio de este derecho” (Código de la niñez y adolescencia, 2003).

- **Art. 56** expone los derechos de los hijos de las personas privadas de libertad, en el cual se establece que “deberán recibir protección y asistencia especiales del Estado, fuera de los centros de rehabilitación, mediante modalidades de atención que aseguren su derecho a la convivencia familiar y comunitaria y a las relaciones personales directas y regulares con sus progenitores” (Código de la niñez y adolescencia, 2003).

- **Art. 111** sobre las disposiciones respecto a la patria potestad, enumera las posibles causas de suspensión de la patria potestad mediante resolución judicial. Una de ellas es precisamente “la privación de libertad en virtud de la sentencia condenatoria ejecutoriada” (Código de la niñez y adolescencia, 2003). Situación que podría restituirse después que ha sido resuelta la causa de suspensión, más si ambos progenitores se encuentran inhabilitados el hijo quedará bajo la tutela de un tutor.

Este documento legal define que la privación de libertad no es la mejor condición para las mujeres embarazadas o madres de niños recién nacidos, por lo que sus sanciones pueden ser postergadas o sustituidas. Se establece que la libertad es derecho legal de los niños, por tanto, existe un constante conflicto entre la maternidad y el cumplimiento de penas privativas de mujeres en etapa de crianza. Sin embargo, este documento expresa el interés por velar por la vida de los hijos de quienes están cumpliendo este tipo de sanciones. Lo que permite inferir que la maternidad se convierte en una preocupación para las mujeres privadas de libertad, quienes se ven impedidas de cumplir a cabalidad dicho rol.

#### **2.1.7. Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos**

Encontramos en las publicaciones de la web oficial del ministerio, que su misión pretende “garantizar el acceso a la justicia (...) asegurar la rehabilitación social efectiva, promover la paz social (...), mediante políticas, programas y la coordinación de acciones con las instituciones relacionadas con el sistema de justicia” (Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, 2018).

Este ministerio traza sus objetivos con relación a la coordinación de los organismos de justicia, funcionamiento de procesos con relación a la justicia, hacinamiento en los centros de atención, y otras funciones respecto al cumplimiento de los derechos humanos. Resaltamos el objetivo sobre la rehabilitación y reinserción de las personas privadas de libertad, donde se especifica “mejorar la reinserción social y familiar de las

personas adultas y adolescentes en conflicto con la ley (trabajo, producción, vínculos familiares)” (Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, 2018) .

La importancia de este ministerio es su función como administrador y ejecutor del sistema que rige la organización en los centros de rehabilitación del país y todas las labores que se llevan a cabo dentro del ámbito penitenciario. Se observa que existe de parte de este organismo el interés por la reinserción social donde se incluye el papel de las familias en este proceso. Así como también la disposición para generar programas que permitan la readaptación y rehabilitación en beneficio de la justicia y los derechos humanos de las personas privadas de libertad.

## **2.2. Postulados Básicos de la Terapia Familiar Sistémica**

Para tener un poco más de conocimiento de la Terapia Familiar Sistémica, es necesario conocer cuáles fueron los mayores influyentes para conformar las bases de estables para un abordaje eficiente dentro de la psicología sistémica.

### **2.2.1. Teoría General de los Sistemas**

Se fundó por el Biólogo - Austriaco Ludwing von Bertalanffy en 1920. Al principio del siglo XX, presenta en 1937, los elementos de la Teoría General de Sistema desde una perspectiva biológica. Sustituye el término organismo por entidad organizada que comprende grupos sociales, personalidades, dispositivos tecnológicos, etc. (Quintero, 2003, pág. 25)

Es importante estudiar la organización del sistema para identificar los problemas y modificar la interacción dinámica de sus partes, de esta forma no solo se estudia los procesos aislados sino el conjunto total. (Bertalanffy, 1976), afirma que la teoría de los sistemas de control se basa en la comunicación entre el sistema y el medio circulante (transferencia de información). Y dentro de este sistema, se busca conocer el control del funcionamiento con relación a lo que el medio devuelve al sistema en retroalimentación.

### **2.2.2. Teoría de la comunicación**

El principal representante es Paúl Watzlawick de la escuela de Palo Alto, California. La teoría se ocupa de las condiciones y variaciones del intercambio de información entre los seres humanos. Es decir, la comunicación forma parte de un sistema abierto que está en constante intercambio de necesidades y sentimientos, pero cuando existe ambigüedad en el mensaje se da origen a problemas de interpretación y traducción que, si no se

aclaran, terminan por producir estructuras de interacción patológica (Wynne, 1988, pág. 352). También se postuló los principios de los cinco axiomas pragmáticos para explicar las formas de comunicación funcional e interpersonal. En la obra clásica “*Teoría de la comunicación humana*” (Rizo, 2011), En el año de 1967, los autores Watzlawick, Jackson y Beavin investigan sobre las nuevas ideas de comunicación y estas mismas se fundamentan en la Cibernética y la Teoría General de los Sistemas. La teoría postula identificar la forma de comunicar por medio de comportamientos y cómo estos afectan en su interacción.

El autor Watzlawick ha desarrollado los cinco axiomas para demostrar que el individuo tiene diferentes formas de demostrar lo que realmente quiere transmitir con palabras o acciones (Torres, 2014, pág. 24).

- 1) Es imposible NO comunicarse.
- 2) Toda comunicación tiene un contenido y un nivel relacional.
- 3) La naturaleza de una relación depende de la forma de puntuar o pautar las secuencias de comunicación que cada participante estable.
- 4) Las personas utilizan tanto la comunicación digital como la analógica.
- 5) Todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios, según estén basados en la igualdad o en la diferencia.

### **2.2.3. Cibernética**

El término “cibernética” proviene del griego *Kybernetes*, por el matemático Norbet Wiener en 1948, y se encarga de investigar científicamente los procesos sistémicos de carácter variado entre ellos: los fenómenos de regulación, procesamiento de la información, adaptación, auto organización, auto reproducción, acumulación de información y conducta estratégica. Dentro de este concepto se han desarrollado varios campos teóricos como: teoría del sistema, sistema, teoría de control, teoría de la información, teoría de la comunicación, teoría del juego y teoría de la decisión (Wynne, 1988, pág. 55).

Definiciones principales de la cibernética son:

- Feedback: Positivo o Negativo
- Teleología
- Circularidad

## **2.3. Historia de la Psicoterapia Familiar Sistémica**

### **2.3.1. Sociedades primitivas**

A lo largo de la historia, las personas han utilizado métodos para resolver los problemas que constituyen a un desequilibrio vital. La elección dependerá de las creencias culturales o familiares que este influenciado al individuo, los recursos más predominantes a elección de cada persona eran:

La alimentación de diversos productos: Se obtiene de la fermentación de hojas u otros elementos naturales, como por ejemplo: la *ayahuasca* que es consumida por los Shuars en la Amazonía del Ecuador, su proceso curativo consistía en tener contacto con los espíritus de la selva y así encontrar alivio para sí o para solucionar algún problema de la tribu (Ortiz, La Terapia Familiar Sistémica, 2008, pág. 18).

Las confesiones espirituales: Método que consistía en “La confesión auricular”, es llamada de esa forma porque se exigía la confesión de las faltas cometidas, en privado y ante un sacerdote (Rodríguez, 2008). Este tipo de costumbres es predominante en la religión católica y es practicada todos los domingos en una misa antes de comulgar. (Ortiz, Revisado 2018) Nos afirma que “la Liberación espiritual es cuando una persona revela sus pecados ante otra, esta misma tiene un poder religioso otorgado por la iglesia que pertenezca, de esta forma, la persona queda libre de sus pecados” (pág. 18).

El chamanismo también es considerado una de las prácticas ancestrales tradicionales en varias regiones de América. (Ortiz, Revisado 2018) Afirma que “el chamanismo está constituido por la presencia de espíritus y por medio del chamán originan un puente de comunicación entre el mundo visible y lo invisible” (pág. 21). Las tribus consultaban al chamán para curar las enfermedades que acaba con la vida de varios miembros del grupo o para alejar los malos espíritus que de una u otra forma aportaban de manera negativa dentro del Clan, las características que tiene el procedimiento son parecidos a una forma de terapia para mejorar las civilizaciones. La importancia del estilo terapéutico es la manera de abordaje del paciente, ya que no solo trataba al enfermo sino integraba a las personas que lo rodeaban y viceversa.

Lo mencionado anteriormente son las formas más predominantes de “Tratamiento” que aún siguen dentro de las creencias ecuatorianas, siendo parte de cada linaje familiar haciendo que el individuo siga perteneciendo a una cultura.

### 2.3.2. Edad moderna: Los inicios de la psicoterapia

Sus inicios estaban vinculados a la práctica de hipnosis y catarsis, por medio de este método, el paciente identificado hablaba sobre las dificultades que padecía, pero lo hacían en estado de vigilia. Para conocer un poco más sobre los inicios de la psicoterapia, es necesario saber la historia de la época moderna (Ortiz, 2008, pág. 31).

En 1577 Van Helmont propone el término *magnetismo animal* para describir la existencia de fluidos que intervenían de alguna forma en el cuerpo y mente, pero tiempo después fue F.A. Mesmer en 1734 que describió más detalladamente el término magnetismo animal. Este descubrimiento permitió el desarrollo de la psicoterapia, su teoría fue planteada con 27 puntos para describir que pasaba con el fluido de los enfermos. En las primeras pruebas Mesmer trató de equilibrar los fluidos mediante imanes que dio resultados con los síntomas histéricos (Ortiz, 2008, pág. 32).

Dentro de la Revolución Francesa lograron disolver las organizaciones creadas por Mesmer y quedó al olvido durante un siglo, pero tiempo después fue retomado por dos centros: en (1823 – 1904) por Liébault y por Bernheim en (1840 – 1919), quienes entendían la hipnosis como resultado de la sugestión (Ortiz, 2008, pág. 32). Empezaron con el tratamiento de la hipnosis, pero solo para problemas como ataques reumáticos, trastornos menstruales; sin embargo, también se dieron cuenta que los mismos resultados se obtenían en estado de vigilia y así surge el nombre de *psicoterapia* (Ortiz, 2008, pág. 32).

Al pasar del tiempo se obtuvo más investigaciones y contribuyeron para la formación de la psicoterapia:

J. M Charcot en 1882 escribe su libro llamado “Sobre los diversos estados nerviosos determinados por la hipnotización de los histéricos”, posteriormente, H. Bernherim, publica un manual sobre el hipnotismo y se declara discípulo de Liébault. El congreso Internacional sobre el hipnotismo que fue presentado por Van Renterghen y Van Eeden informan sobre la “Clínica de Psicoterapia Sugestiva” en Amsterdam (Ortiz, 2008, pág. 33).

Todo confluye para la creación y fortalecimiento de una nueva teoría que es la psicoterapia como una forma de tratamiento, ya que existe múltiples diagnósticos sobre ciertas enfermedades las cuales no pueden ser explicadas desde lo anatómico, puesto que no se encontraba una lesión orgánica. (Ortiz, 2008) Afirma que “los profesionales

de esa época aceptaron la hipnosis como un inicio de la psicoterapia, pero a la larga modificaron su tratamiento ya que hubo un incremento de la demanda social de tratamientos para enfermedades nerviosas” (pág. 33).

### **2.3.3. La Terapia Familiar Sistémica en Ecuador**

En el Ecuador, los inicios de la TFS se desarrollaron por medio de instituciones que a su vez transmitieron sus conocimientos para la formación de terapeutas, como breve historia tenemos: En primer momento a EIRENE, que a finales de los años ochenta e inicios de los noventa la institución empezaba con la formación de terapeutas familiares, gracias a los buenos profesionales como Jorge Maldonado y Alicia Hatch, formados en los Estados Unidos, con formas estratégicas para trabajar y abordar a los pacientes. También es importante nombrar a Margareth Brephol, que es una terapeuta brasileña que ayudo con la formación de muchos colegas dentro de nuestro país (Ortiz, 2008, pág. 52 ; 53).

Un grupo se separa dentro de EIRENE para la búsqueda de otras alternativas y surge el Centro Integral de la Familia (CIF), personas formadas con el mismo marco teórico de EIRENE pero integrando otros enfoques como el trabajo en grupo. Uno de los aportes fundamentales que realiza la institución es integrar el conocimiento sistémico al campo académico y universitario, de esta manera se tuvo la iniciativa de maestrías en las universidades como: Universidad Politécnica Salesiana, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Universidad de Azuay (Ortiz, 2008, pág. 53). Gracias a la tercera generación graduada de la Maestría en Intervención, Asesoría y Terapia Familiar Sistémica en los años 90 dentro de la Universidad Politécnica Salesiana en la ciudad de Quito, se forma RELATES, la cual en la actualidad se convirtió en una Escuela Sistémica con un amplio equipo de docentes que viajaron a varios países de Sudamérica para compartir las experiencias clínicas (Ortiz, 2008, pág. 55).

Gracias a los profesionales como a los docentes, maestrantes han logrado desarrollar el enfoque sistémico dentro de las tres principales ciudades como: Quito, Guayaquil y Cuenca. A partir de esto se pudo lograr una formación con bases fijas para un abordaje serio y lleno de experiencias clínicas satisfactorias que han mejorado la vida de los ciudadanos. Así se intenta seguir con los procesos de aprendizaje que de alguna manera



va a seguir contribuyendo de forma positiva dentro de la Terapia Familiar Sistémica en Ecuador.

## **2.4. Herramientas de intervención sistémicas**

La Terapia Familiar Sistémica tiene diferentes modelos para abordar al sistema familiar, de esta manera se podrá plantear futuras intervenciones que se presentarán a continuación:

### **2.4.1. Modelo Estructural**

El método fue creado por Salvador Minuchin en 1960, la propuesta se basa en que la familia “sana”, es decir, un grupo de personas que interactúan constantemente de forma positiva logra marcar los límites necesarios y reglas adecuadas de forma jerárquica. (Wynne, 1988, pág. 392)

Las intervenciones del terapeuta son direccionadas hacia la reestructuración familiar por medio de identificaciones patológicas como: las confusiones jerárquicas, la formación de coaliciones, tríadas y díadas. Cuando se logra la modificación de la estructura familiar se van modificando constantemente las posiciones de los miembros del grupo y como consecuencia también se modifica las experiencias del individuo (Torres, 2014, pág. 15). El profesional puede adquirir estas identificaciones por medio de una *acomodación* con la familia, es decir, lograr observar cómo piensan e interactúan constantemente y como consecuencia el terapeuta se inserta haciendo que cada intervención sea por medio de las creencias, expectativas, metáforas, imágenes, roles y reglas del grupo familiar.

El autor (Minuchin, 2003) explica que “la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia” (pág. 82). Como sabemos una familia pertenece a un sistema que funciona por medio de *pautas transaccionales* y que consiste en transmitir de generación en generación todos los recursos que favorezcan ese sistema, así como las dificultades o los límites que constituyen los desafíos que deben cumplirse dentro del grupo familiar (Langlois, 2017, pág. 338). Cuando existen situaciones de desequilibrio es normal que por medio de las pautas se logre una regulación de conducta y a su vez una reestructuración para volver a un equilibrio entre miembros.

Otros conceptos importantes dentro de la terapia estructural son:

- **Subsistemas:** El sistema familiar desempeña sus funciones a través de sus subsistemas, es decir, cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y aprende habilidades. (Torres, 2014, pág. 19)

- **Los subsistemas aglutinados:** Tiene un exaltado sentido de pertenencia y habitualmente sus interacciones van por el abandono de la autonomía. (Minuchin, 2003, pág. 87)

- **Los subsistemas desligados:** Funcionan de forma autónoma, pero poseen un exagerado sentido de independencia y carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia. (Minuchin, 2003, pág. 87)

- **Coalición:** Es la unión de dos o más personas que adoptan una estrategia común para poner en jaque a un tercero del mismo sistema. (Langlois, 2017, pág. 330)

- **Díada:** Relación entre dos o más personas, que representa la unidad relacional más pequeña que podemos encontrar en los sistemas (Langlois, 2017, pág. 332).

- **Límites:** Dentro del subsistema (padre, madre e hijos) se forman reglas que ayudaran a tener conocimiento de quiénes participan y de qué manera lo hacen dentro del grupo. (Minuchin, 2003, pág. 84) Se clasifican en:

- Límites Claros – límite claramente definido
- Límites Difusos – límite permeable
- Límites Rígidos – límite no permeable

- **Reglas:** Son acuerdos relacionales que perciben o limitan comportamientos individuales en una amplia gama de áreas comportamentales, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable. (Torres, 2014, pág. 22) Se clasifican en:

- Reglas reconocidas
- Reglas implícitas
- Reglas secretas

#### **2.4.1.1. Ciclo Vital de la Familia e Individual**

El concepto de ciclo familiar se formuló por primera vez en la sociología de la familia, desde los años 70 la mayoría de los terapeutas han utilizado el concepto para un mejor diagnóstico y planificación. Sucede que mientras transcurre el ciclo de vida familiar, las fases y crisis transicionales son inevitables con entradas y salidas del linaje (Wynne, 1988, pág. 56). Es decir, el Ciclo Vital forma parte de un proceso y como resultado se

obtiene un crecimiento familiar. Este consiste en el cambio de una etapa a otra y dentro de la evolución se arriesga el sistema de creencias y reglas que lo mantenga unido (Torres, 2014).

#### **2.4.1.2. Etapas del Ciclo Familiar**

La familia también se puede estudiar mediante etapas o fases de evolución y son:

- **Periodo de “galanteo” (Adolescencia):** Se trata de un periodo crucial para el acercamiento y enamoramiento de la pareja que se elija dentro de las condiciones del sistema de creencias familiares. El individuo forma una nueva relación fuera del entorno donde fue criado y de esta manera nace un nuevo sistema familiar (Torres, 2014). Pueden existir anomalías en la elección de parejas y dependerá de los padres, debido al nido vacío, ya que no hay aceptación de la independencia de sus hijos. En este caso no se respetan las nuevas decisiones que se intercambian dentro del sistema familiar por falta de adaptabilidad.

- **Constitución de la pareja estable:** Cuando se unen dos jóvenes y empiezan a convivir, se forman nuevos acuerdos de independencia hacia la influencia parental. También nuevas maneras de manejarse en el entorno laboral y social, y formas de enfrentar las nuevas aventuras y diferentes dificultades que empiezan a surgir entre los individuos (Torres, 2014).

- **El nacimiento de los hijos:** Dentro del primer periodo matrimonial se elabora un lazo afectuoso de convivencia y cuando llega un nuevo integrante familiar se replantean otros cuestionamientos que pueden lograr una desestabilización dentro del hogar (Torres, 2014, pág. 40). Cuando ya se establece el vínculo entre los miembros, y existe un triángulo que perjudique las nuevas adaptaciones de convivencia matrimonial, puede que suscite una crisis de adaptabilidad y no puedan sostener al sistema.

- **Período Intermedio:** En esta etapa las relaciones matrimoniales se profundizan, ya que la pareja ha atravesado muchos conflictos y han elaborado en conjunto mejores formas de abordar las crisis de adaptabilidad (Torres, 2014, pág. 46). Pero también pueden existir parejas que no resuelven sus conflictos y como resultado no encuentran otra salida más que el divorcio o la separación.

- **Destete de los padres:** Cuando los hijos dejan el hogar, colocan a los padres en una nueva situación en la que logran estar frente a frente. En esta situación la pareja debe empezar a tramitar en nuevo cambio, en la cual pueden convertirse en abuelos.

Esta es una nueva etapa de adaptación y reformulaciones del sistema de creencias (Torres, 2014, pág. 43).

- **Retiro de la vida activa:** Esta es una etapa en la que se pueden experimentar conflictos interpersonales, ya que la pareja se encuentra junta la mayoría del tiempo, haciendo que se desarrollen síntomas que perjudiquen la salud y la convivencia. Sin embargo, con la ayuda de la pareja se puede sobrellevar la experiencia y tomar nuevas decisiones en la forma de organizar la jubilación de ambos. Esto trae como consecuencia que se desvíen los nuevos problemas de adaptabilidad que puedan surgir.

Es importante el estudio de las etapas, por medio de esta se puede realizar un mejor análisis ya que dependiendo del ciclo en el que este la familiar se puede efectuar intervenciones para enfrentar las dificultades y lograr un mejoramiento en sus miembros.

#### **2.4.1.3. Tipos de Familia**

La tipología familiar es un método de clasificación en el cual se puede identificar modelos, grupos o tipos característicos, también es utilizado para realizar diagnósticos ya que es importante el estudio de las modificaciones dentro del sistema familiar (Wynne, 1988, pág. 413).

Para conocer un poco más sobre las primeras inferencias tipológicas, es importante saber que las primeras formas de clasificar eran por medio del diagnóstico médico, y separaban a las familias por medio de los síntomas, es decir, que se identificaba la persona que padecía de la enfermedad y en conjunto con los padres y hermanos se hacía una etiqueta grupal como por ejemplo: “Familia de Esquizofrénicos” (Wynne, 1988, pág. 414). Pero en años más recientes, las investigaciones han logrado clasificar a los tipos de familias por medio de varios marcos teóricos dentro de la psicología sistémica, ya que se observó que cada teoría puede describir puntos importantes de cada evolución y adaptación familiar.

Es importante conocer las definiciones de los terapeutas de familias, ya que con éxito ha desarrollado múltiples tipologías que son de gran valor para el desarrollo de la teoría y el diagnóstico, aunque sea abstractas, se pueden utilizar para las investigaciones clínicas:

Minuchin en 1974, diferenció entre el apego excesivo y el desapego, el autor conceptualizó las familias como si pertenecieran a una serie continua y no a una clase tipología, y juntó a las familias que posee los límites claros entre las que manifiestan apego excesivo y las que tienen constantes desapegos (Wynne, 1988, pág. 414). También tenemos al autor Kantory Lehr que identificó tres principales tipos de sistemas y son: cerrados, abiertos y causales. Estas definiciones se derivan de los tres modelos diferentes de homeostasis que muestran como mantiene la familia sus límites (Wynne, 1988, pág. 414). Fleck en 1983 propuso otro tipo de diagnóstico y consistía en la realización de una evaluación del funcionamiento actual de las familias dentro de cuatro conceptos y son: liderazgo, límite, afectividad y comunicación. Y junto a los ciclos de vida familiar se observa como cada sistema familiar pueda resolver los problemas y así se puede definir los tipos que existen (Wynne, 1988, pág. 414).

Los diferentes puntos de vista teóricos mencionados anteriormente son útiles para el análisis de los aspectos funcionales y disfuncionales, de esta manera se puede sobrellevar los conflictos que se manifiesta dentro del sistema familiar para un mejor equilibrio.

#### **2.4.1.4. Crisis Familiares: Normativa y Paranormativa**

La familia pasa por constantes cambios que de alguna forma son necesarios para la adaptabilidad del sistema, por ejemplo: separaciones, duelo, llegada de nuevos miembros, divorcio, vejez. Cuando se encuentran expuestos a situaciones “incomodas” logran modificar la estructura y como resultado aceptan las nuevas circunstancias (Ortiz, 2008, pág. 231).

Se considera que una crisis tiene doble sentido, es decir, se puede vivir como una oportunidad para la superación de la circunstancia que este expuesto el individuo o un peligro ya que se puede extender los síntomas y como resultado del sufriendo surgen características patológicas que tome más tiempo de estabilizar (Ortiz, 2008, pág. 232) .

El sistema familiar o el individuo están expuesto a dos tipos de crisis:

- **Crisis normativas:** son aquellas situaciones esperadas y naturales a lo largo del proceso de desarrollo individual y familiar. Por ejemplo, se espera que un joven pase una crisis cuando sale de la casa para casarse y, al mismo tiempo, su familia también pase por una crisis por esta salida, hasta que ambos puedan alcanzar un nuevo equilibrio (Ortiz, 2008, pág. 232).

- **Crisis paranormativas:** son aquellas situaciones inesperadas a lo largo del proceso vital. Algunas de ellas tienen que ver con situaciones graves como pérdidas, enfermedades crónicas, etc., y también se incluyen aquellas otras que tienen que ver con situaciones ambientales como por ejemplo un ataque terrorista o erupciones, inundaciones, etc (Ortiz, 2008, pág. 232).

#### **2.4.2. Modelo Estratégico**

El modelo estratégico es planteado por Giorgio Nardone incluyendo modelos teóricos de Paul Watzlawick, Richar Fisch de la escuela Brief Theraphy Center the Mental Research Institute de Palo Alto. Sus bases teóricas son de la Teoría General de los Sistemas, Cibernética y se centra en los patrones de conducta para identificar que se encuentra mal dentro de la comunicación. De esta manera también se incorpora la Teoría de la Comunicación por medio de esta se puede tomar de referencia los aspectos pragmáticos de la comunicación (Fernández M. , 2001, pág. 230).

El abordaje del modelo consiste en analizar la secuencia de la conducta o lo que se comunica dentro de sistema familiar. El síntoma y la conducta disfuncional del paciente es la pieza primordial para una secuencia circular de conductas, porque mediante una irrupción del ciclo, se impide el mantenimiento constante del problema. Otro objetivo importante dentro del modelo estratégico es solucionar el síntoma actual por medio de una instauración de nuevas interacciones comunicacionales dentro del orden jerárquico de cada miembro del sistema familiar (Fernández M. , 2001, pág. 230).

Teniendo claro el marco teórico del Modelo Estratégico es importante destacar las definiciones generales que se utilizan para la comprensión de las interacciones familiares:

- Sistema Cerrado
- Sistema Abierto
- Totalidad o no sumatividad
- Circularidad
- Equifinalidad
- Feedback

Es necesario puntualizar que la relación que se logra entre la familia y el terapeuta es un proceso conocido como “sistema terapéutico”. Dentro de este sistema lo fundamental es que permanezca la circularidad porque si se piensa direccionar las intervenciones circulares se puede mantener el proceso terapéutico gracias a la retroalimentación. Es

decir, la información que se transmite entre el profesional y la familia es beneficiosa para llegar a los objetivos de las sesiones (Ortiz, 2008, pág. 59).

### **2.4.3. Modelo Narrativo**

El método fue creado por Michael White y en conjunto con el grupo Dulwich Centre en Adelaide, Australia en los años 70. Las intervenciones son direccionadas a la utilización de analogías dentro del funcionamiento terapéutico, ya que los pacientes mientras construyen su relato logran re-escribirlo generando una historia alternativa, que más tarde se convertirá en la historia principal ya de esta manera el problema deja de tener sentido y el paciente reorienta su vida (Montesano, 2012, pág. 14).

La terapia narrativa tiene como base a tres autores importantes dentro de la psicología sistémica y social. Uno de los principales es la obra de Bateson y por medio de esta White logró escribir la bases epistemológicas para la TN, la segunda fue la obra de Michael Foucault con un legado de conocimientos sobre la cultura occidental y las investigación sobre la interacción del individuo como un ser subyugado de sus potencialidades, la tercera obra es de Bruner y Vygotsky y contribuyeron en el estudio de la visión constructivista del aprendizaje (Montesano, 2012, pág. 14).

El concepto principal para el abordaje de la terapia narrativa es la *externalización*, y consiste en la separación de los problemas de identidad de cada persona y mediante este cambio se puede lograr una re-construcción de la imagen y fomenta la internalización de una posición personal haciendo que el paciente se sienta dueño de sus propias decisiones de forma segura (Montesano, 2012, pág. 15).

## **2.5. Definición de conceptos**

### **2.5.1. Sistema**

Un sistema se conoce como el conjunto de elementos que interactúan entre si convirtiéndose en una totalidad, es decir, si a un miembro le afecta alguna circunstancia negativa o positiva le afectará a otro miembro (Ortiz, 2008, pág. 58).

Dos autores desarrollan la idea desde el marco de la terapia y también en la teoría de la familia. (Wynne, 1988) Afirma que el individuo y la familia se ven como sistemas de tipos lógicos diferentes, es decir, la conducta de cada uno de los miembros de la familia es determinada por las reglas de comunicación e interacción (pág. 338).

### **2.5.2. Resiliencia**

Este concepto ha sido aplicado y adaptado a diferentes campos para explicar un modo de reacción frente a sucesos que podrían ser desfavorables para quien lo perciba. Según (Uriarte J. d., 2005, p. 66) “como término proviene del latín de resilio que significa volver a saltar, rebotar, reanimarse”. Se puede entender como una habilidad o capacidad de afrontar experiencias que resulta de los recursos psicológicos que posee una persona en interacción con factores del entorno, en tanto logra sobreponerse a la vulnerabilidad que presenta su contexto. Es decir, que una persona resiliente cuenta con la posibilidad de enfrentar una situación contraria, traumática o de experiencias desagradables y lograr recuperarse de la misma o bien adaptarse según la situación lo amerite.

Otra autora desarrolla una definición de los factores que inciden en los procesos de resiliencia y que tienen influencia en su resultado. Por un lado, se consideran factores internos a los rasgos de la personalidad de un individuo y sus recursos bio-psicológicos para percibir su situación; por otro lado, describe los factores externos refiriéndose al contexto social-institucional y familiar que trae consigo la persona. (Fraga, 2015, p. 16) De esta forma se entiende que los procesos de resiliencia van a depender de la dinámica de estos factores en cada persona, los que harán posible lograr una cierta estabilidad emocional o al contrario una frustración constante frente a la situación adversa.

Como la resiliencia está ligada a factores del entorno, hay formas de favorecer estos procesos a través de actividades que puedan promover la relación social por la integración, y participación, que a su vez evite el aislamiento de la persona. Otro de los fines de la resiliencia es que aquellos sucesos vividos como traumáticos, de riesgo o crisis, puedan ser procesados de tal manera que puedan cobrar un sentido, un significado. Como también lo explica (Uriarte J. d., 2005, p. 73), es “darle un sentido que reduzca la posibilidad de reproducirlo, evitando la victimización continua”.

Es necesario puntualizar que las habilidades de resiliencia no significan la total gratificación de las experiencias, sino la apertura o flexibilidad para optar por opciones que contribuyan a un mejor reajuste social y personal. En otras palabras, la resiliencia es una apuesta por la superación y re - estructuración de las experiencias personales. Implica la búsqueda del bienestar psicológico y la adaptación social que promueve la recuperación de vivencias hostiles ocurridas en el pasado. Así también la resiliencia



implica la recuperación en el estado de salud mental, la cual es el factor interno principalmente comprometido frente a una situación de crisis.

### **CAPÍTULO 3**

#### **PROPÓSITOS Y FINALIDADES QUE SE BUSCAN EN LA PROPUESTA**

##### **3.1. Objetivos de la propuesta**

Según lo que se ha investigado sobre las condiciones de las mujeres privadas de libertad, se puede visualizar que los cambios que surgen al comenzar su etapa en aislamiento generan las crisis emocionales como dificultad en su nuevo sistema.

Para que exista la posibilidad de superación y adaptación, se puede comenzar a elaborar las pérdidas que las mujeres afrontan al momento de experimentar la privación. Estas pérdidas serían principalmente afectivas, cognitivas, conductuales, sociales y materiales, es decir, de sus vínculos familiares, conyugales, como también fuentes de trabajo, y no menos importante, su autoestima, identidad y las expectativas de vida, así como su libertad.

Sin embargo, presentamos como punto clave en la propuesta desarrollar y activar la capacidad de resiliencia como un factor inherente del ser humano. Mediante este factor se puede lograr un sentido de adaptación positiva haciendo que las situaciones adversas tengan un significado que permita el aprendizaje de las experiencias y su superación.

A continuación, presentaremos una figura que explica brevemente cómo el factor resiliente interviene en las situaciones de crisis emocionales de una persona:



**Figura 1: Comparación del desarrollo de las crisis emocionales**

### **3.2. Objetivo general**

Diseñar talleres para mujeres privadas de libertad que enfrenten crisis emocionales y conductas desadaptativas, mediante técnicas de intervención sistémica que permitan el reconocimiento de sus principales dificultades y necesidades psicosociales, para promover el desarrollo de su capacidad resiliente que les favorezca al enfrentar los desafíos de su entorno.

### **3.3. Objetivos específicos**

- Lograr contactar a personas que faciliten la información pertinente para la investigación y que aporten con sus perspectivas personales en su experiencia con mujeres privadas de libertad.
- Recopilar información que explique las condiciones emocionales, cognitivas, sociales, conductuales y de salubridad que viven las mujeres privadas de libertad a nivel mundial y nacional.
- Conocer los reglamentos y disposiciones legales que amparan y organizan el sistema penitenciario que acoge a las mujeres con una sentencia privativa de libertad, para poder analizar los efectos de su situación jurídica.
- Aplicar técnicas de investigación como encuestas y entrevistas que permitan ampliar la información sobre la realidad de las mujeres privadas de libertad y puedan orientar la propuesta de intervención.
- Bosquejar talleres en los que se pueda desarrollar y activar los procesos de resiliencia, para mejorar la adaptación y promover la superación de posibles crisis emocionales.
- Analizar las condiciones que experimentan las mujeres privadas de libertad, sus crisis emocionales y consecuencias, a partir de los conceptos y teorías que expone la Terapia Familiar Sistémica, para comprender sus manifestaciones en el nuevo sistema en el que han sido insertadas.

### **3.4. Pretensiones iniciales**

La propuesta pretende:

- Desarrollar talleres que potencialicen habilidades resilientes en las mujeres privadas de libertad para que puedan afrontar su condición actual.

- Ofrecer un espacio de diálogo donde las mujeres privadas de libertad puedan expresar sus sentimientos respecto a su realidad y condiciones emocionales.
- Generar conductas adaptativas, las cuales resultan necesarias para la superación de crisis emocionales.
- Propiciar actitudes resilientes que puedan aplicar en futuras situaciones de conflicto que enfrenten.

### **3.5. Población beneficiaria**

La propuesta de intervención estará dirigida a mujeres privadas de libertad que se encuentren en instituciones penitenciarias en la región Costa del Ecuador.

### **3.6. Metodología**

La presente investigación es de tipo mixto, es decir que emplearemos enfoques cuantitativos y cualitativos para desarrollar la propuesta. Para el enfoque cuantitativo usamos como método de recolección de información, las encuestas. Estas mismas han sido realizadas a una población de 50 personas que visitaban a mujeres privadas de libertad en una institución penitenciaria. Para el enfoque cualitativo usamos como método de recolección de información la observación no participativa y entrevista de grupo focal dirigido a mujeres actualmente privadas de libertad en una institución penitenciaria. Para la aplicación de estos métodos, fuimos parte de un evento que organizó una ONG a quienes contactamos en el desarrollo de la propuesta. Durante este evento pudimos observar la interacción de 907 mujeres privadas de libertad y logramos entrevistar en grupo focal a 8 de ellas. Después analizamos los datos obtenidos de las encuestas a través de la elaboración de gráficos estadísticos y la descripción de lo que pudimos observar y escuchar en el día del evento.

### **3.7. Estrategias de la propuesta**

La forma de abordaje va a consistir en adquirir información necesaria, por medio de herramientas evaluativas con las siguientes características: *Afectivas, Cognitiva, Conductual, Ecológicas, Comunicación no verbal.*

Se representará en el siguiente cuadro para la valoración de las crisis emocionales en las mujeres privadas de libertad:

<b>Valoración de las crisis emocionales</b>	<b>Estrategias</b>
<b><u>E. Cognitiva</u></b>	Proporciona acceso a datos familiares de cada mujer privada de libertad. También, se logra reunir información sobre la estructura del sistema, como el número de personas, la tipología, las relaciones entre sí.
<b><u>E. Ecológica</u></b>	Provee información sobre las consecuencias de la problemática, es decir, nos ayuda a identificar en qué manera les puede afectar la situación que está viviendo dentro del sistema familiar.
<b><u>E. Afectiva</u></b>	Facilita la comprensión sobre cómo se siente ante el proceso de encarcelamiento y la privación de libertad.
<b><u>Lenguaje no verbal</u></b>	Son maneras de comunicarse de cada persona y en este caso, mediante movimientos o gestos que son parte del lenguaje corporal, que nos ayudará a saber que encubren las mujeres privadas de libertad.

**Figura 2: Descripción de la estrategia de la propuesta**

### **3.7.1. La Terapia Familiar Sistémica como estrategia**

Como se ha mencionado en capítulos anteriores, hemos seleccionado como marco teórico para la presente propuesta de intervención, los postulados y herramientas que encontramos en la Terapia Familiar Sistémica. Lo escogimos a modo de estrategia por los beneficios que encontramos en sus fundamentos teóricos para el análisis, como también estratégico para atender e intervenir en la población investigada. A continuación, explicaremos brevemente cuáles son los principales beneficios:

- **Psicoterapia de intervención grupal:** La Terapia Familiar Sistémica nos otorga la posibilidad de hacer intervenciones con más de una persona, lo que beneficia que la propuesta sea pertinente para atender a la población de mujeres privadas de libertad. En el caso de ellas, se necesita que se realicen talleres grupales para tratar de tener intervenciones a mayor escala. Es decir, los talleres pueden realizarse a grupos numerosos a fin de brindar la oportunidad de tener terapias a varias personas en el mismo tiempo.
- **Técnicas grupales:** El poder realizar técnicas grupales permite a las participantes desarrollar habilidades sociales y analizar las suyas con relación al grupo. La retroalimentación grupal permite que los miembros del grupo puedan escuchar las

percepciones de los demás y se realicen posibles modificaciones. Lo que es de gran importancia para nuestra intervención que se fundamenta en la resiliencia.

- **Diferentes enfoques:** Otro de los beneficios de la Terapia Familiar Sistémica es que existe la apertura para abarcar varios enfoques con el fin de trabajar en conjunto por las metas del grupo terapéutico. En esta propuesta hemos considerado los enfoques Gestalt, Análisis Transaccional, Psicodrama, Enfoque centrado en la Persona.

- **Análisis integral de los sistemas:** Para esta propuesta nos beneficiamos de la Terapia Familiar Sistémica en el análisis que podemos realizar de los sistemas y subsistemas en el que se desenvuelven las mujeres privadas de libertad. Gracias a esta teoría se puede estudiar al individuo con las interacciones de su entorno.

### **3.8. Estrategias referentes al desarrollo de los talleres**

Dentro del proceso de planificación de talleres hubo algunas dificultades para obtener los datos para la investigación, debido a esto, la pequeña población encuestada fueron los familiares visitantes de las mujeres privadas de libertad. Además, tuvimos la oportunidad de experimentar un acercamiento al entorno de aquellas mujeres en el mes de diciembre. Esta ocasión nos ha servido para conocer un poco más de cerca a la población estudiada y se obtuvo un panorama más real sobre su situación.

Los contratiempos se generaron con relación a los permisos que se necesitaban para estar en contacto con las mujeres privadas de libertad y como consecuencia se dificultó la recolección de información. Por esta razón, se pensó acudir a los familiares y amigos que se encuentran dentro del sistema para obtener sus perspectivas sobre la condición emocional de sus visitadas. De tal forma que la información que hemos recabado nos ayuda a crear una propuesta de talleres que atienda a las necesidades y condiciones de las mujeres privadas de libertad.

Basándonos en todo lo anterior, podemos explicar que las estrategias que se utilizaran son las siguientes:

<b>Valoración de los talleres</b>	<b>Estrategias</b>
<b><u>E. Cognitiva</u></b>	Se pretende por medio de los talleres lograr una reestructuración cognitiva, es decir, conseguir que las participantes mejoren su forma de pensar y percibir a su entorno.
<b><u>E. Afectiva</u></b>	Por medio de la estrategia se busca entender el tipo de respuestas afectiva que las participantes puedan tener y por medio de los talleres lograr que construyan sus nuevas respuestas emocionales. Es decir, se podrá saber si tienen respuestas adecuadas, de no ser así, reconstruirlas por medio de los talleres para que se pueda consolidar un estado emocional más adaptativo.
<b><u>E. Ecológica y Conductuales</u></b>	Se espera que las participantes reconozcan las respuestas del entorno ante la estigmatización que se le han dado, por medio del reconocimiento, y logren una reconstrucción de conductas que las ayude a pensar antes de ejercer una respuesta negativa.
<b><u>Lenguaje verbal y no verbal</u></b>	Se espera que, por medio de las actividades, las mujeres privadas de libertad concienticen acerca del valor de tener una comunicación apropiada con los demás, mediante la comunicación verbal y no verbal.

**Figura 3: Descripción de la estrategia de los talleres**

### **3.9. Resultados de investigación**

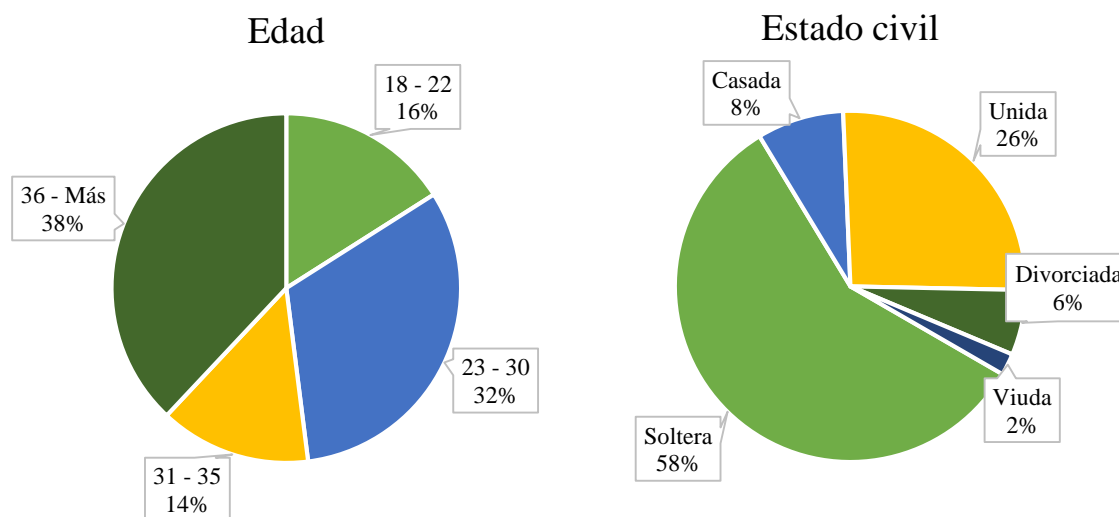
#### **3.9.1. Investigación cuantitativa**

Sobre las encuestas dirigidas a familiares visitantes, la información que se recogió nos sirve para conocer el estado emocional y situación actual que presentan las mujeres privadas de libertad por medio de la percepción de sus familiares.

##### **3.9.1.1. Perfil de las mujeres privadas de libertad**

En el desarrollo de las encuestas se pudo conocer dos principales datos personales de las mujeres cuyos familiares se encontraban visitando, la edad y su estado civil. Por medio de estos datos conocemos de forma tentativa la presente población investigada. Los resultados demuestran que la mayor parte de las mujeres se ubican en la edad adulta entre los 30 años en adelante. Sobre el estado civil se ha observado que un poco más de la mitad de los encuestados señalaron que ellas se encuentran solteras. Es importante conocer estos datos puesto que otorgan la posibilidad de ubicar a las mujeres con relación a sus sistemas más próximos y sus roles. También nos permite conocer la etapa

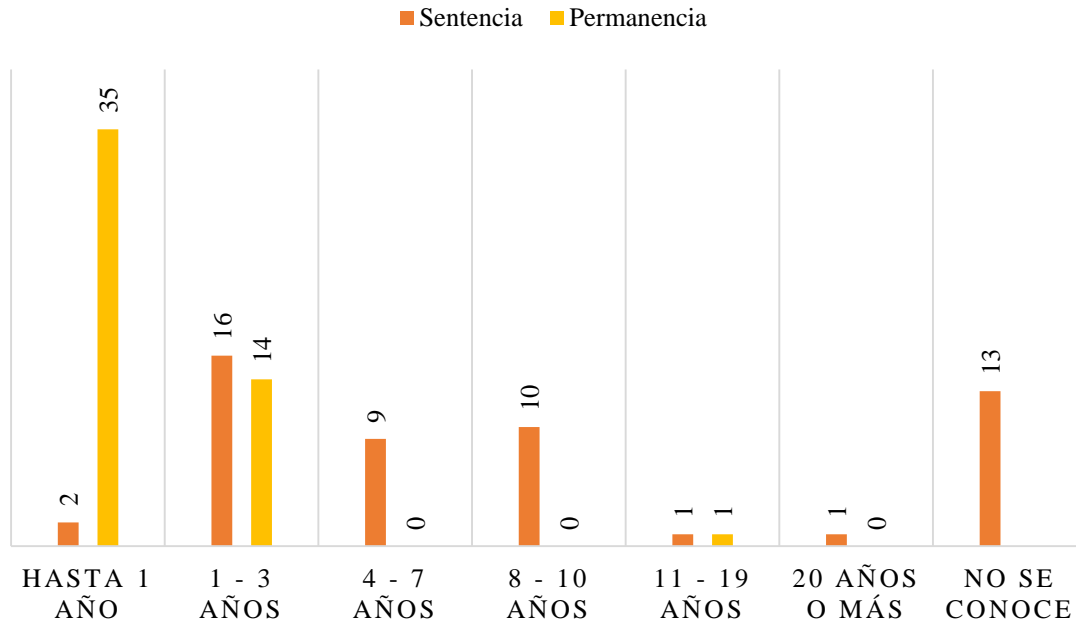
por la cual están atravesando en el proceso de encarcelamiento, es decir, como sus circunstancias actuales hacen que, dependiendo de la edad y su estado civil, se manifiesten las crisis emocionales a mayor o menor intensidad. En el siguiente gráfico ubicamos los porcentajes totales:



**Figura 4: Perfil de las mujeres privadas de libertad**

### 3.9.1.2. Motivaciones y situación legal – jurídica

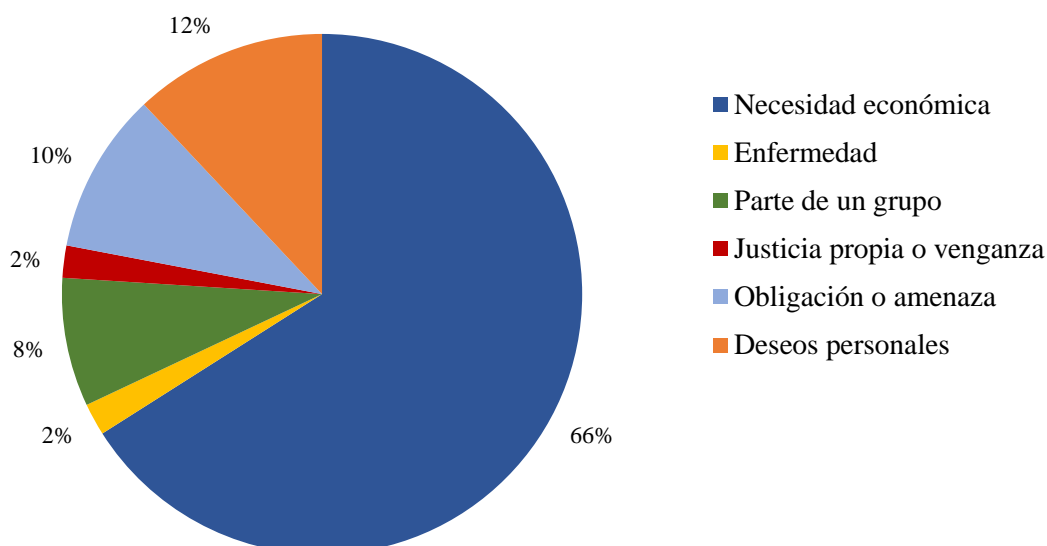
Solicitamos a los encuestados que puedan ofrecernos esta información de forma muy confidencial, puesto que conocemos las restricciones de solicitar datos específicos sobre las causas de sentencia y tiempo de privación. Hemos preguntado el tiempo que su visitada ya ha permanecido como interna, siendo que la mayoría se encuentra privada de libertad por meses y hasta 1 año en lo que va de su sentencia. También preguntamos si sus visitadas cuentan con una sentencia y encontramos que un buen número negó que exista una sentencia en la que se le declare culpable. Por lo que se demuestra que varias mujeres en las penitenciarías están ahí sin siquiera tener una previa sentencia que las obligue a ser recluidas de la sociedad. Por otro lado, se conoce que la mayoría las sentencias se ubican entre 1 y 3 años de privación, por lo que se infiere que posiblemente sus causas de sentencia sean referentes a posibles lesiones causadas a otros, hurtos menores o tráfico de estupefacientes. A continuación, mostraremos en un gráfico los resultados obtenidos en las encuestas referente a las sentencias y tiempo de permanencia de las visitadas.



**Figura 5: Situación legal – jurídica de las mujeres privadas de libertad**

Con respecto a las motivaciones, es importante que podamos analizar los resultados de las encuestas para obtener una hipótesis sobre lo que los familiares visitantes creen que propició un delito de prisión en sus visitadas. Esta pregunta explora las motivaciones personales que impulsaron un acto delictivo, más no recoge información específica sobre la causa de sentencia. Siendo que las encuestas informan que las motivaciones recaen en su mayoría sobre las necesidades económicas que enfrentaron las mujeres ahora privadas de libertad, se podría inferir que existe una dificultad en encontrar recursos adaptativos para sobrellevar sus problemas, de tal forma que acuden a otras maneras de intentar resolver, y que finalmente son enjuiciadas por ello. Otro gran porcentaje de encuestados respondió que las motivaciones tuvieron lugar en los deseos personales de sus visitadas, estas respuestas recogen opiniones como “lo hizo porque ya andaba en malos pasos”, “todo fue por sus vicios”, “le gustaba andar haciendo problema”. Tales respuestas nos llevan a inferir que muchas mujeres privadas de libertad vienen de contextos sociales que enfrentan constantemente problemáticas referente a las drogas, pandillas, riñas callejeras. Por lo tanto, el subsistema que las rodea tiene estas características inadaptativas en las que fácilmente las mujeres se involucran. Aquí mostramos los resultados generales sobre la pregunta de las motivaciones.

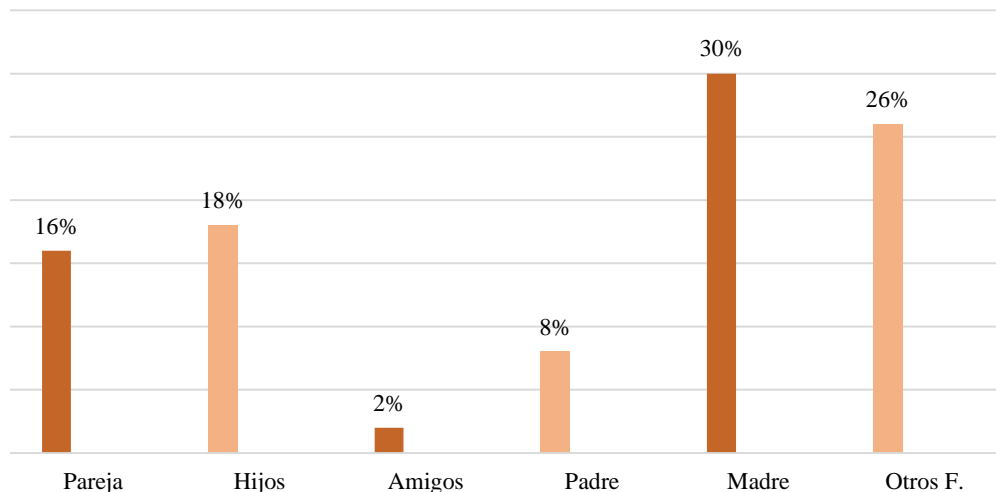




**Figura 6: Motivaciones para incurrir en delitos de prisión**

### 3.9.1.3. Visitas

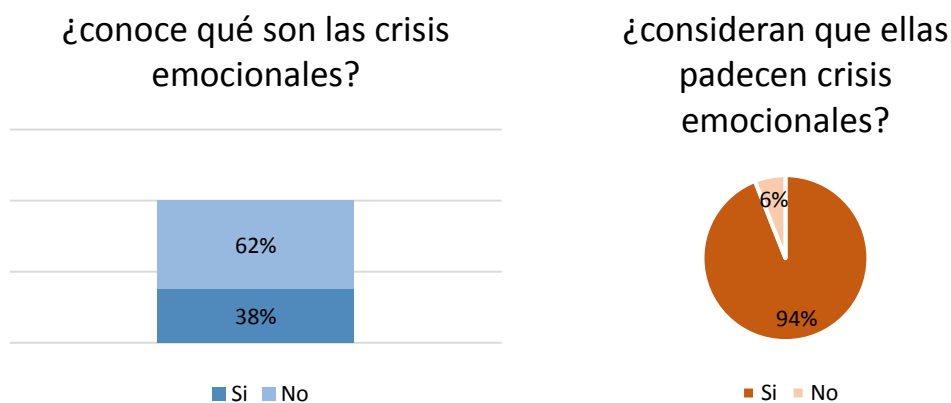
En el siguiente cuadro se tomó en cuenta las visitas que las internas reciben, siendo que el 78% respondió que sí las visitan regularmente. La persona que más se encarga de visitar son las madres con un 30% según las encuestas. El siguiente punto importante es que las parejas representan un porcentaje menor de quienes visitan el lugar, se infiere que exista una minoría de parejas que también se encuentren dentro de la cárcel de varones y como consecuencia casi no hay encuentros que faciliten la relación conyugal. Otro punto importante es que el resto de los familiares con un 26% tienden a preocuparse por la adaptación de sus visitadas y por esa razón frecuentan el lugar. Este grupo de otros familiares fueron en su mayoría nietos y hermanos. Además, tenemos un porcentaje considerable como visitantes a los hijos, ellos son en gran parte la razón por la que las mujeres internas se afligen dentro de sus celdas. Brevemente resumimos los datos de visitantes en el siguiente gráfico:



**Figura 7: Familiares visitantes de las mujeres privadas de libertad**

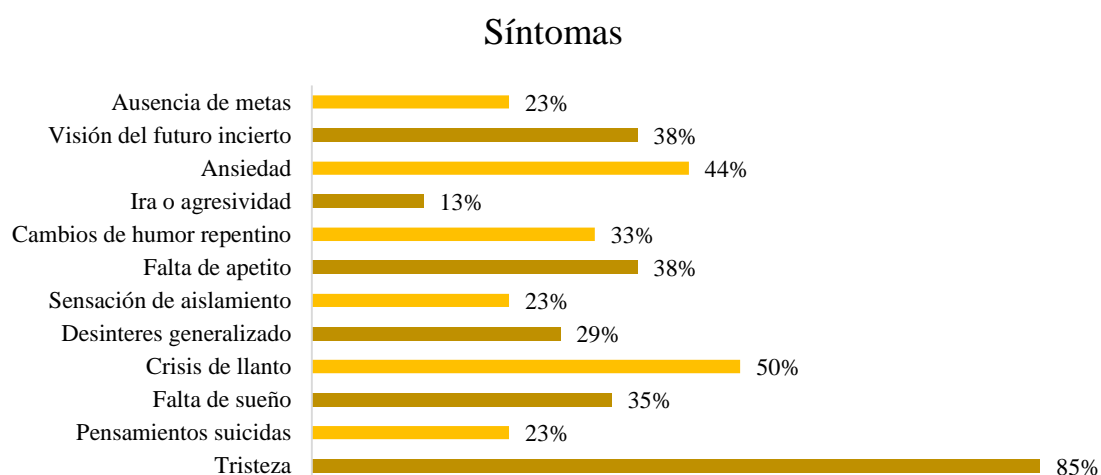
### 3.9.1.4. Crisis emocionales

Para profundizar un poco en el tema de las crisis emocionales planteamos algunas preguntas a nuestros encuestados. Estas preguntas son tanto la opinión de ellos, como también sus observaciones directas e indirectas sobre la condición emocional de sus visitadas. Los datos nos demuestran que más de la mitad de los visitantes no conocen lo que son las crisis emocionales, sin embargo, después de una breve explicación la gran mayoría considera que sus visitadas padecen de crisis emocionales. Estos datos nos permiten inferir que la condición emocional de aquellas mujeres se encuentra afectada y que sus familiares visitantes no siempre pueden reconocer que su condición representa una crisis.



**Figura 8: Consulta sobre las crisis emocionales**

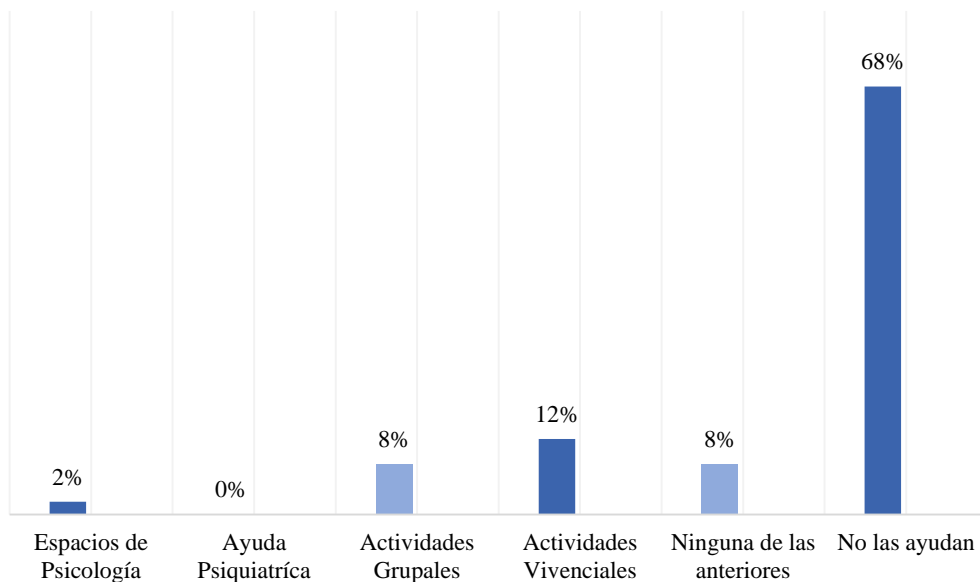
A nuestros encuestados les presentamos también una lista de síntomas que posiblemente ellas presenten y los resultados nos indican que la tristeza, crisis de llanto y ansiedad, son los síntomas típicos de las mujeres privadas de libertad. Recordando que el 98% indicó que ya han permanecido interna entre 0 meses a 3 años, podemos inferir que la sintomatología que indican los encuestados demuestra que los primeros años de privación son en los que mayormente se presentan las crisis emocionales. Para esta pregunta se les pidió a los encuestados que indiquen por lo menos tres respuestas de la lista. Al ser una pregunta de opción múltiple, muchos de ellos señalaron casi todas las alternativas. Cabe mencionar que solo dos personas encuestadas no respondieron la pregunta sobre los síntomas, afirmando que su visitada no presentaba ninguno.



**Figura 9: Sintomatología de crisis emocionales**

### **3.9.1.5. Espacios y programas de ayuda**

En el siguiente cuadro se considera las respuestas de los encuestados sobre los espacios y programas de ayuda que se realicen para atender a las mujeres privadas de libertad. Esta pregunta busca explorar si las internas cuentan con algún tipo de apoyo frente a la superación de sus posibles crisis emocionales. Como se puede observar, los resultados indican que hay un alto porcentaje que niega la existencia de espacios o programas de apoyo. Los familiares encuestados han afirmado que no existe algún tipo de ayuda para las internas para atender síntomas en su salud mental. Quienes respondieron ninguna de las anteriores, afirman que las mujeres internas sí reciben talleres de manualidades o plan de estudios, pero estos programas no apuntan a la atención o prevención de crisis emocionales.



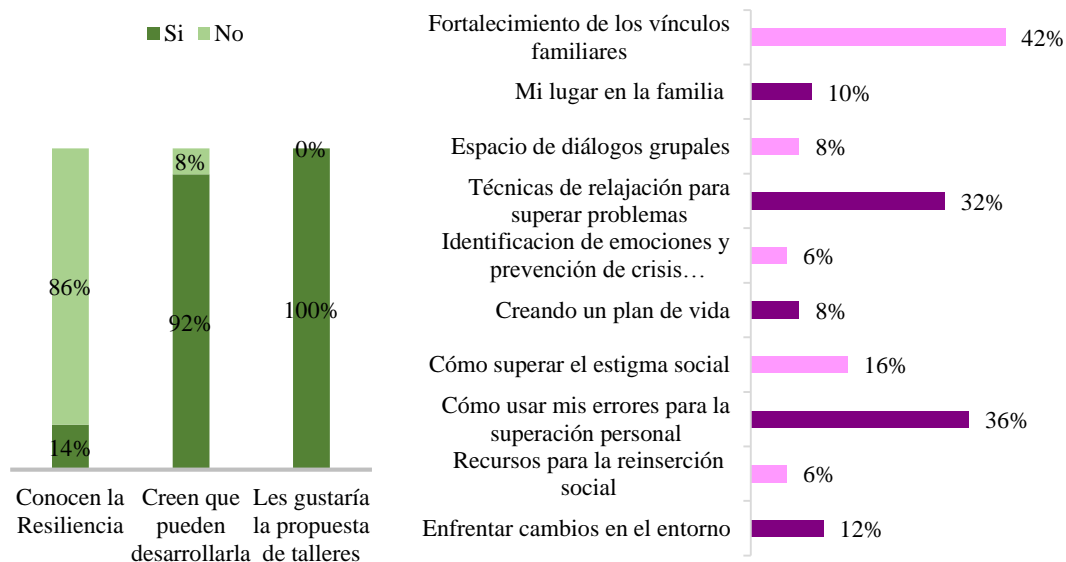
**Figura 10: Espacios o programas de ayuda para crisis emocionales dentro de las penitenciarías**

### **3.9.1.6. Resiliencia**

Los últimos temas de las preguntas en esta encuesta realizada se refieren al concepto de resiliencia. Previamente les hemos explicado a los encuestados que estamos desarrollando una propuesta de talleres dirigido a las mujeres privadas de libertad para ayudarlas a desarrollar esta capacidad. A ellos les hemos consultado si conocen este término, si creen que las mujeres privadas de libertad son capaces de desarrollar la resiliencia, y si ellos apoyan este proyecto. Encontramos un total apoyo por parte de los familiares visitantes en el desarrollo de esta propuesta, muchos de ellos han dicho que consideran que todo tipo de atención es necesaria para sus visitadas. La gran mayoría cree que sus visitadas pueden ser personas capaces de sobrellevar su situación y superarse. Sin embargo, el término no ha sido conocido por un gran porcentaje de los encuestados.

Además, hemos preguntado cuáles serían los temas de talleres que creen que sería de mayor provecho para sus visitadas. En esta pregunta se intentó explorar las áreas en las que posiblemente se necesite trabajar o exista un interés por atender alguna problemática referente. Los encuestados han señalado varios temas que les gustaría que sean desarrollados, por lo que los datos que presentamos indican cuántas veces dicho tema ha sido seleccionado.

Como observaremos a continuación existe gran interés por los vínculos familiares y la superación personal, lo que nos permite inferir que hay interés por atender conflictos en los subsistemas familiares en los que están inmersas las mujeres privadas de libertad. Y que resulta necesario, según la opinión de los encuestados, que sus visitadas desarrollen la capacidad resiliente de donde surge la superación personal. El siguiente gráfico nos indica los resultados totales de las preguntas:



**Figura 11: Consulta sobre Resiliencia y talleres de interés**

### 3.9.2. Investigación cualitativa

Sobre los métodos de recolección de datos usamos la observación no participativa en primera instancia. A continuación, detallaremos la información que logramos recoger. Es importante destacar que existieron situaciones que dificultaron el proceso de la investigación cualitativa, ya que la institución estudiada tenía restricción para el ingreso de medios electrónicos o herramientas que permitan guardar de mejor manera la información obtenida.

#### 3.9.2.1. Observación no participativa

Al llegar a la institución penitenciaria tuvimos algunos contratiempos relacionados a los permisos de ingreso. Observamos que los jefes de seguridad penitenciaria obstaculizaron en gran manera el ingreso, de tal forma que la directora del lugar tuvo que intervenir para agilizar los procesos. Una vez que ingresamos experimentamos los protocolos de ingreso como la revisión policial y escaneo corporal para verificar que no ingresábamos artículos prohibidos. Siguiendo a esto, nos dirigimos hacia el área de

recreación social ubicado en una esquina entre dos pabellones donde tuvo lugar el evento. Aquí se observó varias PPL voluntarias quienes estuvieron ayudando en la organización de materiales y preparación del lugar, ellas fueron muy activas, amables, colaboradoras, con mucha iniciativa para la realización de actividades.

Cuando el lugar estuvo listo, se prosiguió a recibir a las PPL quienes, por pabellones fueron dirigidas al área social. En este momento cada una fue revisada por los jefes de seguridad penitenciaria para asegurarse que ellas no portaban nada que pusiera en riesgo a los demás en el evento. Así es como 907 mujeres fueron revisadas y ubicadas en sillas que estaban organizadas en bloques grandes. Muchas de ellas vimos salir de sus pabellones bastante llamativas en su aspecto físico y con gran entusiasmo por el evento. Sí hubo quienes demostraban no tener ningún interés por lo que estaba por suceder, sin embargo, el evento siguió su cronograma planificado sin ningún otro imprevisto.

La observación de los actores nos indicó que las mujeres internas generalmente tienen subgrupos sociales organizados por intereses compartidos como nacionalidades, compañeras de celda o alguien con quienes tuvieron alguna experiencia positiva. Observamos mujeres que se encontraban junto a sus parejas, expresaban afectos físicos públicamente. También observamos que entre ellas había quienes querían participar en el evento, ayudar y ser parte de la logística del cronograma. El personal de logística del evento que estuvo presente participó de forma activa para llegar al objetivo de su planificación. Ellos veían este evento como una muestra de solidaridad y humanización hacia las mujeres internas. Junto a todo el personal del evento, la seguridad penitenciaria estuvo presente para resguardar todas las actividades.

### **3.9.2.2. Entrevista de grupo focal**

Para la hora de almuerzo pudimos identificar un grupo de PPL quienes estaban unidas en un espacio del lugar de recreación. Mientras ellas almorzaban y conversaban, decidimos acercarnos para hablar con ellas. En primer lugar, hicimos preguntas sobre el evento, para romper el hielo y comenzar una conversación; después ellas nos invitaron a sentarnos en su grupo. Una vez que fuimos aceptadas empezamos a presentarnos y contar sobre nuestra investigación donde ellas son nuestras estudiadas. Esta información logró que ellas mostraran alegría al saber que alguien se ha interesado por conocer su realidad. A continuación, les hicimos preguntas sobre sus sentimientos al estar en la institución, sobre la experiencia en la convivencia y sus modos de adaptación.

Preguntamos sobre sus relaciones familiares, visitas y algunas actividades de recreación que se les ofrezca. Aunque teníamos planificado estas preguntas, fue una entrevista semidirigida, seguimos preguntando de acuerdo a cómo ellas direccionaban la conversación. Ellas al conocer que estaban conversando con psicólogas clínicas comenzaron a hablar y desahogarse explicando cómo es su sobrevivencia en sus celdas. Fueron muy abiertas a contar sus perspectivas y hablar de sus necesidades, expresaron sus decepciones, lloraron y brevemente analizaron su situación. Este grupo de 8 personas confesó de la siguiente manera:

- Sobre sus sentimientos al estar en la institución, dijeron estar inconformes con la organización y provisión de servicios básicos, porque no cumplen con el objetivo de la privación que es la rehabilitación.

- Sobre la convivencia, dijeron que todo depende de los pabellones. Explicaron que existe un pabellón donde se encuentran quienes son más agresivas, otro pabellón donde están las que mejor se comportan y asimismo otro solo para quienes tienen hijos a su cuidado, y otro para quienes están recuperándose de adicciones. También dijeron que dentro de sus celdas no existe mucho compañerismo, puesto que nadie presta ayuda o atención a sus necesidades. Explican que cada cual mira por su propio beneficio. También nos contaron sobre una interna que se encontraba castigada con aislamiento y encierro por ya varios días. Esto sucedió por una riña entre ellas.

- Sobre la adaptación, ellas confiesan que es un lugar difícil para sobrevivir. La mayoría decide dormir o usar drogas para evitar enfrentar su situación y no pensar en nada mientras están ahí. También opinan que la comida no es ni medianamente satisfactoria. Hay dificultades para el uso de baños y otros objetos para la higiene personal.

- Sobre las relaciones familiares, contaron que les afecta mayormente el distanciamiento con los hijos. Muchas de ellas no han contado la verdad de su situación legal, usando mentiras y excusas para estar lejos de casa. Otras comentaron que no han hablado con ninguno de sus familiares y tampoco las han visitado. Sin embargo, las sostiene la idea de volver a ver cuando salgan de la institución penitenciaria. También hubo quienes confesaron tener a sus esposos en otras penitenciarías, indicando que no tienen ninguna comunicación con ellos.

- Sobre las visitas, en este grupo focal encontramos que ninguna recibía visitas. Hay que recalcar que tres de ellas eran mujeres extranjeras y dijeron que por este motivo ni siquiera esperan ser visitadas en su tiempo como internas.

- Sobre las actividades de recreación, expresaron gran interés por la propuesta de talleres psicológicos. Comentaron que sí tienen algunas actividades recreativas como manualidades o programas de estudio, grupos de baile, pero que estas mismas no están al alcance de todas. Ellas afirman que no son las únicas que consideran que deben tener “la mente ocupada”, pues otras más de sus celdas se quejan constantemente por el aburrimiento que sienten al estar ahí sin nada que hacer.

Esta experiencia nos permitió llegar a los siguientes resultados:

Principalmente ubicamos que ellas sí sufren de crisis emocionales, puesto que han verbalizado los síntomas y dificultades. También hemos observado y escuchado que ya no existen sus vínculos socioafectivos, han sido rotos y actualmente ausentes en sus vidas. La privación de libertad representa para ellas un trato deshumanizado que afecta su integridad física y psicológica. Al estar internas en estas instituciones no reciben ayuda para superar sus crisis emocionales, pocas tienen acceso a actividades recreativas por lo que no se aporta a verdaderas rehabilitaciones que apunten a la reinserción social.

## **CAPÍTULO 4**

### **DESARROLLO DE LA PROPUESTA**

En el presente capítulo llevaremos a cabo el desarrollo de la propuesta de intervención que hemos planteado en nuestra tesis. Esta propuesta consta de seis talleres que básicamente abarcan el tema de las crisis emocionales y la resiliencia como recurso para la adaptación y resolución de conflictos. Estos talleres han sido diseñados con técnicas grupales que cumplen con objetivos particulares, entre ellos la socialización, la integración, procesos de análisis y confrontación.

Es importante recordar que los talleres tienen como objetivo general que las mujeres privadas de libertad a quienes dirigimos la propuesta puedan *analizar su estado afectivo, cognitivo, conductual y social, mediante las técnicas grupales que conforman*



los talleres, para desarrollar su capacidad resiliente que permita el aprendizaje de las experiencias y su superación.

#### 4.1. Estructuración de la propuesta

Los talleres se construyen por medio de un esquema que dirige el trabajo terapéutico, el mismo que será explicado a continuación:

ESTRUCTURACIÓN DE LA PROPUESTA	
ETAPA	OBJETIVO
FORMACIÓN	Explicar el desarrollo de los talleres, mediante la orientación de los conceptos principales de la propuesta para empezar con la interiorización de la resiliencia.
CONFLICTO	Explorar las respuestas emocionales de cada PPL, mediante dinámicas que ayuden a identificar y fortalecer los vínculos familiares.
REGULACIÓN	Evaluar las percepciones de cada PPL, mediante talleres que permitan un proceso de aceptación individual.
DESEMPEÑO	Reconstruir las formas de respuesta dentro del entorno, mediante dinámicas que permitan la autoevaluación y superación de los problemas personales.
CIERRE	Demostrar el significado de resiliencia para cada PPL, mediante dinámicas que permitan un análisis retrospectivo para elaborar una reconstrucción en el presente de forma positiva.

Figura 12: Descripción de la estructura de la propuesta

#### 4.2. Datos generales de los talleres

<b>NOMBRE DEL TALLER:</b>	TALLERES PARA INCREMENTAR LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN MUJERES QUE PADECEN DE CRISIS EMOCIONALES ANTE LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Centro de Privación De Libertad en la región costa del Ecuador
<b>AUTOR /</b>	Gutiérrez, Meilyn

<b>INSTRUCTOR</b>	Rodríguez, Eliana
<b>DURACIÓN</b>	2 talleres mensuales durante 3 meses, en 2 horas cada uno. Estos talleres se realizarán en 2 jornadas diferentes (matutino y vespertino)
<b>DIRIGIDO A:</b>	Un grupo de mujeres privadas de libertad
<b>RECURSOS NECESARIOS</b>	Marcadores Papeles – hojas Plumas – lápices Cinta adhesiva
<b>NÚMERO DE PARTICIPANTES:</b>	Grupo máximo de 25 mujeres privadas de libertad
<b>MATERIALES GENERALES</b>	Guía de talleres Sillas Mesas

### 4.3. Planificación de los talleres

#### TALLER #1

<b>Tema:</b> <i>Trazando un proyecto de esperanza</i>	<b>Número de sesión:</b> 1
<b>Área:</b> Cognitiva	<b>Estrategia:</b> Afectiva – Cognitiva
<b>Variable:</b> Resiliencia	<b>Indicadores:</b> Resiliencia en las mujeres PPL

TEMA	OBJETIVO	DINÁMICAS	TÉCNICAS	APOYOS	TIEMPO
INICIO	Crear un ambiente afable mediante una dinámica interacciona para promover la integración grupal	<b>Casas, inquilinos, terremoto</b> Seleccionamos grupos de tres participantes, donde dos son casa, uno inquilino. Se sigue la dinámica junto con la música que indica cuando cambiar de grupo.	Rompe hielo	Música	15 min.
	Compartir información personal básica mediante metáforas, que puedan favorecer el conocimiento grupal.	<b>Juego de asociaciones</b> Se harán presentaciones por parejas indicando información básica, añadiendo al final una metáfora sobre qué animal sería la compañera sin haberlo dicho previamente.	Presentación		20 min

<b>CONTENIDO</b>	<p>Identificar la condición emocional y estado inicial de las participantes al comienzo del trabajo grupal, mediante una representación gráfica, para después evaluar posibles avances ocurridos en su transcurso</p>	<p><b>¿Dónde estoy?</b></p> <p>Se le dará a cada participante una hoja que contiene una imagen representativa para que pueda ubicarse cualitativamente según considere. Algunas de ellas pueden compartir en el grupo. Se guardará la hoja para el segundo momento en un taller posterior.</p>	<p>Medir el impacto</p>	<p>Hojas con la imagen impresa Marcadores</p>	<p>10 min.</p>
	<p>Asociar conceptos relacionados a la resiliencia mediante imágenes representativas, para presentar el propósito de los talleres</p>	<p><b>Cadena de asociaciones</b></p> <p>Se les presentará a las participantes imágenes que describan la definición de resiliencia. Se les pedirá que ubiquen palabras que asocien con aquellas imágenes que se les irá mostrando. Se escribirán las palabras que se asocien para la discusión posterior.</p>	<p>Contenido temático</p>	<p>Imágenes Papelógrafo Marcadores</p>	<p>30 min.</p>
<b>CIERRE</b>	<p>Lograr que las participantes generen sentimientos de empatía mediante un juego de palabras para generar expectativas positivas sobre el trabajo grupal</p>	<p><b>Un barco cargado de...</b></p> <p>Las participantes estarán en círculo y se le preguntará qué es lo que se llevan el día de hoy. Ellas mencionarán una palabra que las represente junto con la palabra dicha anteriormente.</p>	<p>Integración</p>		<p>15 min.</p>

Figura 13: Taller #1

## TALLER #2

<b>Tema:</b> <i>Compartiendo mis emociones</i>	<b>Número de sesión:</b> 2
<b>Área:</b> Emocional	<b>Estrategia:</b> Afectiva - Cognitiva
<b>Variable:</b> Crisis emocionales	<b>Indicadores:</b> Expresiones afectivas de las PPL

	TEMA	OBJETIVO	DINÁMICAS	TÉCNICAS	APOYOS	TIEMPO
INICIO		Promover la desinhibición y contribuir a la integración grupal, mediante una dinámica de comunicación, para generar confianza entre cada una de las participantes	<p><b>La trenza de palabras</b></p> <p>Se les pedirá a los participantes que se sienten formando una ronda. El moderador dice una palabra y, las participantes deben ir agregando cada uno una palabra y en esta forma hacer una frase. Las participantes que tiene el turno deben repetir –recordando- toda la frase y agregar una palabra final. Quienes no recuerdan la frase o no recuerdan la palabra rápidamente, pierde.</p>	Rompe hielo		10 min.
		Compartir experiencias positivas y negativas, mediante historias personales, que permitan desarrollar un sentido de cohesión grupal.	<p><b>La historia de mi vida</b></p> <p>Las participantes ubicadas en círculo tomaran aleatoriamente un papel donde se indicará qué tipo de experiencia compartirán al grupo.</p>	Integración	Papeles escritos	20 min.
CONTENIDO		Eliminar las barreras individualistas, mediante el trabajo en equipo, logrando un mejor acercamiento grupal.	<p><b>Escultura</b></p> <p>Las participantes se repartirán en cinco grupos de cuatro. Y van a realizar una actuación en silencio sobre una situación que generó sentimientos negativos.</p>	Silencio		30 min.

CIERRE	<p>Generar en las participantes un primer acercamiento hacia el reconocimiento de sus cualidades a través de la visión que otorguen las demás, para lograr una motivación personal</p>	<p><b>Frases especiales</b></p> <p>Forman un círculo. Se le entrega una post-it a cada participante, en el cual deben escribir un sobrenombre que utilizaba en la infancia y en la parte inferior, escribir una frase que le gustaría escuchar. El participante se para en el centro del círculo al leer su post-it cuando termine con la frase, el resto del grupo grita la frase motivadora</p>	Catarsis	Post-it Plumas	20 min.
	<p>Lograr la interiorización a cada participante mediante la verbalización que generó las dos actividades anteriores para reflexionar en sus historias</p>	<p>¿Cómo se sintieron al realizar las actividades?</p>	Reflexión		15 min.
	<p>Sintetizar las opiniones relevantes del tema mediante la reflexión sobre la importancia de reconocerse y verbalizar sus sentimientos, logrando la aceptación y compromiso consigo mismo.</p>	<p><b>La silla caliente: como llegue, como estoy, como me voy</b></p> <p>Se colocan tres sillas al frente del grupo de personas, y de forma individual se va sentando en cada silla hablando sobre su experiencia. Cuando recién empezó el taller, como se siente ahora, viviendo el taller y como me voy después del segundo taller.</p>	Aceptación y compromiso		20 min.

Figura 14: Taller #2

### TALLER #3

**Tema:** *Inventario de mis experiencias*

**Número de sesión:** 3

**Área:** Cognitiva – Social

**Estrategia:** Cognitiva – Ecológica

**Variable:** El autoconocimiento

**Indicadores:** Escenificación de las distintas situaciones vitales de las PPL

TEMA	OBJETIVO	DINÁMICAS	TÉCNICAS	APOYOS	TIEMPO
INICIO	Crear un ambiente de confianza y dinámico entre las participantes mediante una dinámica de coordinación corporal para que puedan reflexionar en su situación personal	<p><b>Nudos</b></p> <p>Se toman de las manos en círculo y una por una se enredan entre ellas formando nudos. Se explica la metáfora que representan los nudos en su vida que no pueden soltar. Después se intenta desenredar el nudo.</p>	Rompe hielo		10 min
	Propiciar que las participantes puedan evaluar sus propias cualidades, deseos y prioridades, mediante la técnica del psicodrama para que generen un sentido de conciencia que les permita lograr cambios en su perspectiva	<p><b>Tienda mágica</b></p> <p>El tendero tiene el poder de conceder cualidades deseadas, por turno las participantes se acercan a solicitar su deseo. Estos no están a la venta, sino se intercambian por otra cualidad a la que las participantes deben renunciar.</p>	Psicodrama	Escenario de la tienda Papeles de cualidades deseadas Papeles de cualidades para intercambiar	20 min

<b>CONTENIDO</b>	Permitir que las participantes trabajen en su identidad, compartiendo su personalidad con el grupo y generando elecciones, para después evaluar sus decisiones	<p><b>Mi etiqueta</b></p> <p>Cada participante escribe 3 características de su personalidad (2 verdaderas y 1 falsa) para colocársela a la vista de los demás. Las participantes leerán y escogerán una pareja en base a lo compartido. Después cada una expresa el porqué de sus características y sus elecciones. Finalmente se revuelven los papeles en una mesa y cada una debe ubicar los papeles a quien corresponde.</p>	Autoconocimiento	Papeles Lápices Cinta adhesiva	20 min.
	Representar situaciones mediante la actuación para analizar las reacciones que se han generado frente a la situación representada	<p><b>Pantomima</b></p> <p>Se distribuyen en grupos a las participantes que escogerán una situación que quieran dramatizar sin hablar, solo usando expresiones corporales. Después de cada dramatización habrá una discusión grupal para comentar y generar conclusiones de lo representado.</p>	Psicodrama	Lista sugerida de situaciones para representar	30 min
<b>CIERRE</b>	Motivar a las participantes a analizar las experiencias vividas, mediante una actividad manual que les ayude a puntualizar los aprendizajes que obtuvieron	<p><b>La mochila de mi vida</b></p> <p>Las participantes estarán en círculo y se le preguntará qué es lo que quisieran guardar y llevar en su mochila, después de todas las experiencias que han vivido hasta ahora.</p>	Cierre	Mochila de manualidad : fomix y cinta de tela Papeles Lápices	20 min

Figura 15: Taller #3



### TALLER #4

<b>Tema:</b> Aprendiendo de las experiencias negativas	<b>Número de sesión:</b> 4
<b>Área:</b> Cognitiva - Emocional	<b>Estrategia:</b> Cognitivo - Afectivo
<b>Variable:</b> Proyección Futura	<b>Indicadores:</b> Nivel de reestructuración que las participantes puedan lograr

	TEMA	OBJETIVO	DINÁMICAS	TÉCNICAS	APOYOS	TIEMPO
<b>INICIO</b>		Lograr integrar al grupo mediante dinámica simbólicas para fortalecer la confianza y la adaptación.	<p><b>Dos piezas</b></p> <p>Escoger una figura según la inicial de su nombre, objeto y de animal. Y describirán desde la cintura para arriba el nombre de la persona que quisieran ser y desde la cintura para abajo el objeto o animal que sea seleccionado aleatoriamente.</p>	Rompe hielo		20 min
		Identificación de las habilidades para escucha activa, mediante secuencias numéricas, logrando concentración para las siguientes actividades en los talleres	<p><b>El Bum</b></p> <p>Se les pide a las participantes que formen un círculo. Se empiezan a enumerar en voz alta, y a todos los que les toque el múltiplo de tres o un número que termina en tres deberá decir BUM en lugar del número.</p> <p>La participante que no dice BUM o el que se equivoca con el número, pierde. Los dos últimos números que queden serán los ganadores.</p>	Concentración		30 min.

<b>CONTENIDO</b>	<p>Desarrollar de forma grupal la auto-conocimiento, auto-valoración, mediante la reflexión para lograr aceptarse a uno mismo.</p>	<p><b>El espejo</b></p> <p>Se les pedirá a las participantes que cierren los ojos y piensen en la persona más importante de su vida: ¿Qué le dirían? ¿Se disculparían?</p> <p>Al abrir los ojos, encontraran una caja mágica que al abrirla encontraran a esa persona importante de su vida: Se verán ellas mismas dentro de la caja.</p> <p>Al terminar la dinámica, se les preguntará a las participantes ¿por qué no pensaron en visualizarse ellas mismas?, mientras se va explicando porque se utilizará una pizarra para anotar todas las palabras negativas.</p>	Reflexión	<p>Cajas de cartón Espejos pequeños</p>	20 min.
	<p>Ayuda a los miembros del grupo, mediante la visualización para ayudar a clarificar los problemas que tienen en el futuro</p>	<p><b>Proyección futura</b></p> <p>Escenificación de los roles negativos para proyección a futuro. Se va seleccionando una persona del grupo para que represente las palabras negativas que fueron anotadas en la pizarra.</p> <p>A las participantes se les pregunta ¿Cómo se ven en el futuro? Cuando la participante responde, el rol negativo interviene con la palabra de la pizarra.</p>	Psicodrama		20 min.
<b>CIERRE</b>	<p>Reconstruir las ideas de cada participante, mediante la conversación grupal para concientizar lo que realmente se llevan de la experiencia.</p>	<p><b>¿Qué se llevan del día de hoy?</b></p>	Reflexión		15 min.

Figura 16: Taller #4

## TALLER #5

<b>Tema:</b> <i>Grandes Pasos, Nueva Vida</i>	<b>Número de sesión:</b> 5
<b>Área:</b> Social	<b>Estrategia:</b> Ecológica - Conductual
<b>Variable:</b> Mandatos, decisiones y re-desiciones	<b>Indicadores:</b> Actitudes y conductas que se expresan a los otros y restructuración

TEMA	OBJETIVO	DINÁMICAS	TÉCNICAS	APOYOS	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<p>Crear un clima de interacción entre las participantes, mediante el fortalecimiento del vínculo grupal para fortalecer la confianza.</p>	<p><b>La caja de preguntas</b></p> <p>Se les pedirá a las participantes que se sienten en forma de círculo. Se le pide que cada persona tome un papel y realice una pregunta a la compañera que quisiera que responda.</p> <p>Sin dar a conocer la pregunta, cada participante dobla el papel y lo introduce en la caja de los secretos, esta misma se colocará en el centro de la ronda</p> <p>La participante después de presentarse deberá tomar una pregunta al azar. En voz alta lee la pregunta y responderá, pero la autora no deberá revelarse.</p>	<p>Rompe hielo Integración</p>	<p>Caja de cartón Papel Lápiz Borrador</p>	<p>20 min.</p>

<b>CONTENIDO</b>	<p>Recordar momentos importantes para cada participante, mediante la simbolización para analizar algunos temas que han marcado la vida de cada participante.</p>	<p><b>El Guion de la vida</b></p> <p>Se le pedirá a cada participante que cierren los ojos y que recuerden su historia infantil favorita.</p> <p>Se les dará un papel y dibujaran un símbolo que represente a la historia</p> <p>Se puede pedir que relaten la historia y lo que significa el símbolo y cómo se adapta en el presente.</p> <p>Preguntar: ¿Qué pasaría si el familiar estuviera presente y la escuchará?</p>	<p>Transaccional</p>	<p>Papeles Lápices</p>	<p>20 min.</p>
	<p>Analizar las posiciones que adoptan cuando ocurre una experiencia negativa en sus vidas, mediante la historización para identificar sus modalidades de respuesta</p>	<p><b>El triángulo Dramático</b></p> <p>Se escoge aleatoriamente tres personas que represente a: Perseguidor, Salvador, Víctima. Los perseguidores critican a los otros y automáticamente hacen el rol de víctimas. Los salvadores dependen de la ayuda, para que los otros se sientan bien. Las víctimas, se manifiestan de forma pasiva y no cambian hasta que otro cambie primero de actitud.</p>	<p>Transaccional</p>		<p>30min</p>
<b>CIERRE</b>	<p>Concientizar las decisiones que se han tomado en este momento, mediante la reflexión grupal para lograr una nueva visión de sí mismas</p>	<p><b>¿Qué se llevan del día de hoy?</b></p>	<p>Reflexión</p>		<p>15 min.</p>

Figura 17: Taller #5

## TALLER #6

<b>Tema:</b> <i>Nuevo comienzo</i>	<b>Número de sesión:</b> 6
<b>Área:</b> Cognitiva - Emocional	<b>Estrategia:</b> Cognitiva - Afectiva
<b>Variable:</b> Análisis retrospectivo	<b>Indicadores:</b> Resultados de evaluación para medir el impacto

	TEMA	OBJETIVO	DINÁMICAS	TÉCNICAS	APOYOS	TIEMPO
INICIO		Promover un ambiente de confianza entre las participantes mediante confesiones personales para lograr la identificación con el grupo	<p><b>Yo también</b></p> <p>Todas las participantes se sientan en círculo y se les dará una tarjeta que indica “yo también”. Se les leerá una lista de situaciones diversas, incómodas o graciosas que a las mujeres les pasa. Con honestidad levantarán la tarjeta aquellas que se identifiquen.</p>	Rompe hielo	Tarjetas	10 min.
	CONTENIDO		Motivar a las participantes mediante frases de resiliencia para captar su atención en el tema	<p><b>El rompecabezas</b></p> <p>Las participantes serán separadas por grupos y a cada grupo se le entregará un sobre. Dentro del sobre encontrarán varias hojas que al juntarlas forman una frase. Deberán unir las y descubrir el mensaje.</p>	Concentración	Hojas con frases para armar
		Identificar la condición emocional de las participantes mediante un gráfico representativo para evaluar su proceso al concluir la experiencia grupal	<p><b>¿Dónde estoy?</b></p> <p>Se le dará a cada participante una hoja que contiene una imagen representativa para que pueda ubicarse cualitativamente según considere, como lo habían hecho en el primer taller. Después de lograr la identificación</p>	Medir el impacto	Hojas con la imagen impresa Marcadores	20 min.

		<p>actual se le dará a cada participante la imagen representativa con la que anteriormente se habían identificado. Pueden compartir en el grupo cómo evalúan su proceso.</p>		
	<p>Des - identificar a las participantes con su etiqueta de <i>privadas de libertad</i> mediante una manualidad grupal para generar nuevas identificaciones como mujeres resilientes</p>	<p><b>Símbolos resilientes</b></p> <p>Las participantes deberán escribir palabras cualitativas referentes a su proceso de resiliencia con las que quieran identificarse a cambio de la etiqueta <i>privada de libertad</i>. También podrán escoger fotos de animales que simbolicen su proceso. Estas palabras y fotos serán ubicados en un cartel que las representara como nuevas personas resilientes.</p>	<p>Creatividad</p>	<p>Cartulina grande Papeles de colores Marcadores Cinta adhesiva Fotos de animales</p> <p>20 min.</p>
	<p>Generar conclusiones en las participantes mediante la expresión escrita, para lograr retroalimentaciones personales sobre la experiencia en los talleres</p>	<p><b>La carta</b></p> <p>Las participantes podrán escribir una carta dirigida a alguien a quien contarán sobre su experiencia y sus nuevas perspectivas. Algunas podrán compartir su desarrollo con el grupo.</p>	<p>Medir el impacto</p>	<p>Buzón para cartas Hojas Plumas</p> <p>20 min.</p>
	<p>Evaluar los resultados obtenidos en las participantes, mediante una evaluación para el reconocimiento de logros durante el taller</p>	<p><b>Evaluación individual</b></p> <p>Las participantes recibirán una hoja evaluativa donde podrán indicar sus cambios y aprendizajes durante el taller.</p>	<p>Medir el impacto</p>	<p>Hojas de evaluación Pluma</p> <p>5 min.</p>

Figura 18: Taller #6

#### 4.4. Conclusiones

Aunque son varias las causas por la cual las mujeres transgreden la ley, la presente investigación que hemos realizado nos indica que la gran mayoría de ellas se ven impulsadas por sus necesidades económicas. Debido a esto, nos tenemos que cuestionar: ¿qué hay detrás de sus necesidades económicas? Una de nuestras primeras conclusiones es afirmar que existe una precariedad de los subsistemas en donde estas mujeres están inmersas. La estructura de esos subsistemas ha sido débil e incapaz de transmitir recursos que regulen la conducta de los miembros en el grupo familiar. Es decir, durante los primeros años de vida estas estructuras no permitieron que los individuos capten la información sobre los límites, pautas y reglas sociales. Quiere decir que existe una precariedad a nivel cultural y educativo, puesto que ninguno de estos dos sistemas tuvo un aporte significativo a la formación de las familias. De tal forma que no hubo una oportuna retroalimentación dentro del sistema familiar que les permita afrontar sus problemas de forma adaptativa.

Otro punto para concluir es la insuficiencia del sistema e incumplimiento de los derechos de las personas privadas de libertad como una causa importante de las crisis emocionales. Existe una falta de organización para promover recursos que permitan mejorar el estado emocional de las internas y otras actividades que se enfoquen en la rehabilitación. La insuficiencia del sistema hace que exista solo un profesional en psicología para más de mil internas, como también, no podemos pasar por alto las falencias en la provisión de servicios básicos y de salud. Las mujeres tienen necesidades específicas como las necesidades higiénicas para los periodos menstruales, medicamentos y chequeos ginecológicos pertinentes, los cuales no es sencillo que tengan esas necesidades cubiertas. Por lo tanto, nada les asegura mantener una buena salud dentro de las penitenciarias. En otras palabras, la estadía dentro de estas instituciones es nefasta especialmente por el hecho de ser mujeres.

También concluimos que el estado de crisis dentro de las instituciones penitenciarias existe debido a la lucha por la sobrevivencia en medio del hacinamiento y el constante factor corrupción. Este último hace que la dignidad de las mujeres sea reducida a cuestiones de lucro, por lo que se les obstaculiza el acceso a mejores tratos y actividades internas, transformando su dignidad en algo que deben pagar para tener. Este sería el mayor efecto de la privación de libertad, la deshumanización en el trato con las mujeres.

Otro factor que se yuxtapone a lo anterior tiene que ver con los vínculos sociales. Debido a la situación del entorno en el que se encuentran las mujeres privadas de libertad, sus familiares suelen hacer esfuerzos para suplir algunas de las necesidades. Sin embargo, son muchas las mujeres internas que no han tenido ninguna comunicación con algún familiar o amigo cercano, un claro ejemplo es el caso de las mujeres extranjeras que están como internas en las penitenciarías del Ecuador. La ausencia de comunicación con los familiares incrementa en gran manera las crisis emocionales, no solo porque no tienen quien las visite o ayude con sus necesidades, sino porque causa una mezcla de sentimientos que implica la pérdida total de vínculos socioafectivos. Así es como surgen las crisis en las mujeres privadas de libertad, dando lugar a fricciones dentro de los subsistemas ya que se han puesto a prueba todos los vínculos sociales. Observamos que la mayoría de los familiares visitantes no conocen lo que significa ser personas resilientes, sin embargo, todos consideran que es necesario que sus visitadas reciban atención que les permita desarrollar esta capacidad en esta etapa de sus vidas. Concluimos que los familiares son conscientes del efecto resiliente de los talleres y existe aceptación por la terapia grupal, ellos aportan a la reconstrucción y desarrollo de capacidades resilientes por medio de la transmisión de información. Asimismo, los talleres propician nueva información que pueden modificar las percepciones de las mujeres privadas de libertad, quienes a su vez hacen que el entorno se retroalimente entre sí.

Concluimos por consiguiente que el encarcelamiento representa una crisis paranormativa que trae consigo cambios drásticos en la vida de quien lo experimenta. Estos cambios producen fragilidad emocional por lo que es común que las mujeres internas vivan con poco interés por generar recursos que las sostengan dentro de las instituciones. Además, que les causa una fuerte sensación de pérdida, que posteriormente son pocas quienes logran elaborar sus duelos. Por estas razones concluimos que los talleres permiten que las mujeres internas deconstruyan y reconstruyan sus historias personales, haciendo que se involucren en un proceso que les ayude a retroalimentarse en sus habilidades adaptativas para afrontar futuras situaciones con diferentes respuestas.



#### **4.5. Recomendaciones**

En base a lo que hemos analizado en esta investigación recomendamos:

- Al Ministerio de Justicia, debido a que existe un gran porcentaje de mujeres que están internas y no tienen una sentencia por cumplir, es necesario evaluar los protocolos y rutas a seguir para agilizar la ejecución de sentencias privativas de libertad según las leyes constituidas por el código penal del país. Esto permitiría regularizar los procesos de ingreso de tal forma que se reduzca el número de internas sin sentencia y hacinamiento que perjudica la salud mental debido a la espera e incertidumbre que experimentan.

- A los directivos de las instituciones penitenciarias, debido a la apertura de los familiares de las mujeres privadas de libertad, es recomendable seguir implementando la formación de talleres, intervenciones y múltiples actividades que abarquen y atiendan diferentes necesidades psicológicas para la prevención y rehabilitación de las internas junto con su grupo familiar.

- Es recomendable efectuar un análisis del estado en que viven actualmente los niños menores de tres años que son criados por sus madres dentro de las instituciones penitenciarias y que existan iniciativas para atenderlos como programas de estimulación temprana, educación inicial y otras actividades lúdicas. Consideramos que es necesario que los directivos se enfoquen también en los niños y sus necesidades latentes, ya que están en una edad importante para su formación y desarrollo.

- Al sistema penitenciario, recomendamos evaluar las condiciones en las que viven las internas para lograr mejorar los servicios de atención, respecto a la falta de recursos higiénicos personales para las mujeres y de salud mental, ya que ellas representan una población escasamente atendida. Que provean más recursos para el cuidado personal y mejoren la infraestructura respecto a las necesidades biológicas.

- Para las rutas de excarcelación, recomendamos ejecutar protocolos para la familia o miembro familiar en donde se pueda entrevistar, prevenir y orientar los procesos de reinserción social de las MPL antes y después de la liberación. Esto podría favorecer las probabilidades de lograr una adaptación progresiva para el sistema familiar.

- Sabemos que el sistema penitenciario propone la rehabilitación y garantía de sus derechos e integridad en las MPL, lamentablemente se conoce que este papel rehabilitador no se ha cumplido siendo que el sistema realmente intensifica las crisis emocionales. Por esta razón creemos que es necesario que las penitenciarías cuenten con el apoyo de las ONG's para atender las necesidades psicosociales, y al mismo tiempo estas organizaciones cuenten con la participación de profesionales en la salud mental y atención social.

- Consideramos a estas instituciones como un amplio campo de investigación para conocer las realidades psicosociales entorno a la privación de libertad. Por esta razón, es recomendable que el sistema favorezca la apertura dentro de los Centros de Privación de Libertad, facilitando los ingresos y respectivos permisos para las investigaciones académicas con fines de ayuda social.

- A las ONG's que visitan regularmente las instituciones penitenciarias brindando su apoyo, recomendamos que consideren la importancia de incluir a otros profesionales en el desarrollo de sus actividades. Creemos que el respaldo de estas plataformas ayuda a que los profesionales encuentren facilidades al prestar sus servicios y trabajar en conjunto por los ideales sociales.

- Se observó desde la perspectiva profesional la importancia de generar buenas relaciones con los pares dentro de las instituciones penitenciarias. De esta manera, las mujeres internas pueden ayudar a reconstruir una humanización y continua adaptación con su entorno. Por lo tanto, es recomendable que se brinde mayor cantidad de

actividades recreativas en el que se puedan integrar todas las internas y ayude a crear un ámbito de respeto y adaptación entre pares.

- Para futuros investigadores, recomendamos profundizar en temas de salud mental en las instituciones penitenciarias, no solo de mujeres sino también de hombres. Ellos representan el mayor porcentaje de personas privadas de libertad en el país y creemos que esta población también tiene potencial resiliente.

## REFERENCIAS

- Almeida, L. (2017). Mujeres con pena privativa de libertad: quiénes son y cómo viven en una cárcel de Ecuador. *Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*.
- Ariza, L., & Iturralde, M. (2017). *Mujer, crimen y castigo penitenciario*. Colombia: Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes.
- Asamblea Nacional. (2014). COIP. *Código Orgánico Integral Penal*. Quito.
- Bertalanffy, L. V. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- Caponi, S. (1997). Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. *Historia, Ciencias, Saude*.
- Cárdenas, A. (2012). Mujer y cárcel en Chile. *Instituto de investigación en Ciencias Sociales*.
- Carranza, E. (2018). Situación Penitenciaria en América Latina y el Caribe. 31,32.
- CIDH. (2011). *Informe sobre los Derechos Humanos de las personas privadas de libertad en las Américas*.
- Clavijo, A. (2011). *Crisis, familia y Psicoterapia*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Congreso Nacional. (2003). *Código de la niñez y adolescencia*.
- Congreso Nacional. (2015). *Código civil*.
- Crane, R. (2006). *Tipos de crisis y crisis para distintos tipos*. FLET.
- Dzib, J. P. (2013). Características de las crisis y su impacto en la persona. En *Prevención del riesgo físico y emocional. Medidas de protección personal y familiar ante los delitos*. (pág. 97). Mérida: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Fernández, A. (2016). *Las mujeres en prisión*. Gerona.
- Fernández, L. (2010). *Modelo de intervención en crisis. En busca de la resiliencia personal*.
- Fernández, M. (2001). La Orientación Familiar. *Tabanque, Revista Pedagógica*, 230.
- Fraga, G. (Octubre de 2015). *Resiliencia: un concepto que abre cuestionamientos sobre su construcción y desarrollo*. . Recuperado el 26 de Octubre de 2018, de Facultad de Psicología. Universidad de la República de Uruguay: [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_gimena\\_fraga\\_tut.rz\\_.rev.evelina\\_kahan.30.10.15.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_gimena_fraga_tut.rz_.rev.evelina_kahan.30.10.15.pdf)
- Gallardo, C., & Núñez, J. (2006). *Una lectura cuantitativa del sistema de cárceles en Ecuador*. Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales .

- Gobierno de la República del Ecuador. (2018). *Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos*. Obtenido de <https://www.justicia.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Jiménez, G. (2002). *La depresión desde una perspectiva tridimensional: elaboración de un instrumento de medida*. Memoria presentada para optar al grado de doctor. Madrid: Universidad Complutense De Madrid.
- Langlois, D. L. (2017). *Psicogenealogía*. Barcelona: Obelisco, S.L.
- Lopera, J. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Universidad de Antioquía*.
- Manzanos, C., & Balmaseda, J. (2010). Mujeres presas: Situación social, condiciones de encarcelamiento y propuestas de actuación. *Encarceladas*, 42-49.
- Mera, C., & Roca, Y. (2017). Realidades psico-sociales de las mujeres privadas de la libertad en el centro de rehabilitación social femenino Portoviejo “Tomás Larrea”. *Dominio de las ciencias*.
- Ministerio de Inclusion Económica y Social. (2018). Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/bono-de-desarrollo-humano1/>
- Minuchin, S. (2003). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa, S.A.
- Montesano, A. (2012). La Perspectiva Narrativa en Terapia Familiar Sistémica. *Revista de Psicoterapia Vol. XXIII*, 14.
- Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado el noviembre de 2018, de [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)
- Naciones Unidas. (2015). *Declaración de los Derechos Humanos*. Edición Ilustrada.
- Naredo, M. (2010). ¿Qué nos enseñan las nuevas reclusas? La criminalización de la pobreza desde la situación de reclusas extranjeras y gitanas. *Encarceladas*, 28-41.
- Navarrete, B. (2016). *5 años del nuevo modelo carcelario*. Guayaquil: Comité Permanente por la Defensa de los Derechos Humanos.
- Núñez, R. (2008). Sobre la bilis negra o mal de Saturno. *Revista de Humanidades*.
- OEA. (2008). Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. *CIDH: Comisión Internacional de Derechos Humanos*. Washington D.C. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>
- OMS. (2004). *Invertir en Salud Mental*. Obtenido de [http://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](http://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)
- OMS. (2013). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020*.

- ONU. (2006). *Personas Privadas de Libertad: jurisprudencia y doctrina*. En A. C. Humanos. Colombia.
- Organizacion de los Estados Humanos. (2018). Obtenido de <http://www.cidh.oas.org/pdf%20files/RESOLUCION%201-08%20ESP%20FINAL.pdf>
- Ortiz, D. (2008). *La Terapia Familiar Sistémica*. Cuenca: Abya-Yala.
- Pérez, C. (2015). Los costos de la prisión y los efectos indirectos en las mujeres. *Las mujeres invisibles*.
- Ponton, J. &. (2018). Carceles del Ecuador: Los efectos de la Criminalización por drogas. *Urvio, Revista Latinoamericana*, 67.
- Pontón, J. (2008). Mujeres, cuerpo y encierro: acomodo y resistencias al sistema penitenciario. *Estudios sobre sexualidades en América Latina*.
- Quintero, A. (2003). *Trabajo Social y Procesos Familiares*. Lumen/Hvamanitas.
- Rae. (2018). Obtenido de <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=NEeAr5C>
- Rizo, M. (2011). *Razon y Palabra*. Obtenido de [http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico\\_75/29\\_Rizo\\_M75.pdf](http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico_75/29_Rizo_M75.pdf)
- Rodriguez, J. (2008). *La confesión auricular. Origen y desarrollo histórico*. Obtenido de *Gazeta de Antropología*: <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=2350>
- Sachica, L. C. (2002). Libertad y Liberación. En *Constitucionalismo Mestizo*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de Instituto de Investigaciones Jurídicas: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/323/11.pdf>
- Samarach, E. A. (29 de 09 de 2016). *Mujeres y cárceles en America Latina*. Obtenido de [https://ddd.uab.cat/pub/papers/papers\\_a2017v102n2/papers\\_a2017v102n2p183.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/papers/papers_a2017v102n2/papers_a2017v102n2p183.pdf)
- Segovia, L. (2014). La experiencia melancólica: una configuración diferencial entre la depresión mayor y la melancolía. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*.
- Soro, X. (2007). *La melancolía en las artes plásticas de occidente*. Valencia: Universitat Politècnica de Valencia.
- Telégrafo. (20 de 04 de 2018). *Redacción Justicia*. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/sobrepoblacion-carceles-gavismoreno>
- Torres, S. (2014). *Psicoterapia Familiar*. Obtenido de <file:///C:/Users/Meylin/Desktop/TESIS/psicoterapiafamiliar.pdf>
- UNODC. (2011). Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes. *Reglas de Bangkok*). Naciones Unidas.

- Uriarte, J. d. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 66.
- Uriarte, V. (2013). *Funciones cerebrales y psicopatología*. México: Alfil.
- Vasconez, A. (2009). *Mujeres, Mercado Laboral y Trabajo precario en Ecuador*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/40224054\\_Mujeres\\_mercado\\_laboral\\_y\\_trabajo\\_precario\\_en\\_Ecuador](https://www.researchgate.net/publication/40224054_Mujeres_mercado_laboral_y_trabajo_precario_en_Ecuador)
- Vega, J. (2018). *Enciclopedia Jurídica Online*. Obtenido de <https://diccionario.leyderecho.org/libertad/>
- Villanueva, E. (julio de 2011). *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-91932011000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932011000200009)
- Vivanco, G. (2017). La privación de libertad: sus costos sociales. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*.
- Walicki, A. (1 de octubre de 2011). *Karl Marx como filósofo de la Libertad*. Recuperado el noviembre de 2018, de *Marxismo crítico*: <https://marxismocritico.com/2011/10/01/karl-marx-como-filosofa-de-la-libertad/>
- Wynne, F. S. (1988). *Vocabulario De Terapia Familiar*. Buenos Aires: Gedisa.
- Zamanillo, T. (2003). Un enfoque Sistémico para la intervención en crisis en el trabajo social. *Cuadernos de Trabajo Social*.

## ANEXOS



## **GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A TRABAJADORA SOCIAL**

**Objetivo:** conocer sobre su experiencia laboral con mujeres privadas de libertad y su perspectiva personal sobre la salud mental de aquellas mujeres.

Esta entrevista se resolvió por medios electrónicos que facilitaron la comunicación directa con la trabajadora social, quien accedió voluntariamente a responder las preguntas.

1. A partir de su labor con mujeres privadas de libertad, ¿cuáles son las necesidades que usted atiende y cómo ha sido su experiencia al poder trabajar con ellas?
2. ¿Considera usted que sería oportuno trabajar talleres sobre salud mental con las mujeres privadas de libertad, si es así, cómo cree que estos talleres serían aprovechados por ellas?
3. Sabemos que existen muchos factores externos e internos que podrían afectar negativamente la salud mental de las mujeres privadas de libertad, desde su perspectiva ¿Cuáles cree que son las dificultades que mayormente enfrentan?
4. Sobre su labor profesional, ¿Qué actividades realiza, trabaja usted con otros profesionales? ¿cómo planean posibles metas o soluciones en la institución?

## **GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A DIRECTORA DE ONG QUE TRABAJA DENTRO DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS**

**Objetivo:** conocer su experiencia en labor social con mujeres privadas de libertad y su perspectiva personal sobre las necesidades psicosociales de aquellas mujeres.

Esta entrevista se resolvió de manera personal y directa como una entrevista semidirigida.

1. Motivaciones e intereses que impulsan la labor social con mujeres privadas de libertad.
2. Actividades que realizan como ONG y el apoyo externo e interno que sostiene su labor.
3. Experiencias puntuales con algunas mujeres privadas de libertad.
4. Problemáticas que se observa y soluciones que aportan como ONG.

## ENCUESTA DIRIGIDA A FAMILIARES VISITANTES DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

**Objetivo:** Conocer el estado emocional de las mujeres privadas de libertad por medio del testimonio del familiar visitante, y cómo la privación de libertad afecta a todo el sistema familiar.

Sobre la persona a quien está visitando:

**1) Indique la edad aproximada**

- a. Entre 18 - 22 años      b. Entre 23 – 30 años      c. Entre 31 - 35 años      d. 36 años o más

**2) ¿Cuál es el estado civil?**

- a. Soltera      b. Casada      c. Unida      d. Divorciada      e. Viuda

**3) ¿Cuánto tiempo ha permanecido privada de libertad?**

- a. Menos de 6 meses      b. Entre 6 meses – 1 año      c. Entre 1 – 3 años      d. Entre 4 – 6 años      e. Entre 7 – 9 años      f. 10 años o más

**4) ¿Cuál es el tiempo de sentencia?**

- a. Entre 1 – 3 años      b. Entre 4 – 7 años      c. Entre 8 – 12 años      d. Entre 13 – 18 años      e. 20 años o más

**5) ¿Recibe visitas regularmente?**

- a. Si      b. No

**Si ha marcado que sí, señale ¿Cuáles son las personas que regularmente la visitan?**

- a. Pareja      b. Hijos      c. Amigas o amigos      d. Padre      e. Madre      f. Otros familiares

**6) ¿Cuál cree que fue el motivo que la llevó a cometer un acto de contravención y/o delito?**

- a) Necesidades económicas      b) Justicia propia o venganza  
c) Enfermedad de algún familiar      d) Por obligación o supuesta amenaza  
e) Necesidad o deseo de formar parte de algún grupo      f) La realización de sus deseos personales o emocionales

**7) ¿Considera que ella es una persona emocionalmente fuerte y capaz de superar cualquier problema o adversidad?**

- a. Si      b. No

**8) Antes de ser detenida, de quien se encargaba de sustentar:**

- a. Pareja      b. Hijos      c. Amigas o amigos      d. Padre      e. Madre      f. Otros familiares      g. Nadie

**9) ¿Conoce usted el significado de “crisis emocional”?**

- a. Si      b. No

*\*Si usted ha marcado que no conoce este concepto, puede leer una breve definición al final de esta página.*

**10) ¿podría afirmar que ella ha padecido o está padeciendo actualmente de una crisis emocional?**

- a. Si      b. No

**¿Qué síntomas cree usted que presenta? por favor señale mínimo 3 opciones.**

- a) Tristeza      h) Cambios repentinos de humor  
b) Pensamientos suicidas      i) Crisis de ira y/o agresividad  
c) Falta de sueño      j) Ansiedad (miedo, temor, temblores, nerviosismo)

- d) Crisis de llanto
- e) Desinterés generalizado
- f) Sensación de aislamiento
- g) Falta de apetito
- k) Visión del futuro incierto o desesperanzador
- l) Ausencia de metas u objetivos
- m) Ninguna de las anteriores

11) **¿Considera usted que las mujeres privadas de libertad podrían presentar una crisis emocional?**

- a. Si      b. No

12) **¿Considera usted que existen espacios o programas de ayuda para mujeres privadas de libertad que presenten crisis emocionales?**

- a. Si      b. No

**Si usted ha marcado que sí existen aquellos espacios o programas, por favor marque ¿cuáles conoce?**

- a) Departamento clínico psicológico      b) Departamento de psiquiatría      c) Actividades de técnicas grupales      d) Actividades vivenciales      e) Ninguno de los anteriores

13) **¿Conoce usted lo que significa la resiliencia?**

- a. Si      b. No

*\*Si usted ha marcado que no conoce este concepto, puede leer una breve definición al final de esta página.*

14) **¿Usted considera que las mujeres privadas de libertad pueden desarrollar una resiliencia?**

- a. Si      b. No

15) **¿Le gustaría que ellas reciban talleres que le permitan conocer y desarrollar una resiliencia?**

- a. Si      b. No

**Si usted ha marcado que sí, por favor señale ¿cuáles talleres cree que serían de su interés?**

a) Enfrentar cambios dentro del entorno y nuevas etapas	b) Identificación de emociones y prevención de crisis emocionales
c) Recursos para la reinserción social	d) Técnicas de relajación para superar problemas
e) Cómo usar mis errores para mi superación personal	f) Espacio de diálogos grupales para intercambiar ideas o experiencias
g) Cómo superar el estigma social y familiar	h) Mi lugar en la familia como mujer privada de libertad
i) Creando un plan de vida	j) Fortalecimiento de los vínculos familiares

\* Crisis emocionales: un periodo temporal de inestabilidad y desorganización en el estado emocional, donde la persona no cuenta con la posibilidad de enfrentar ciertas situaciones percibidas como conflictos o adversidades, y como resultado se experimenta tensión, ansiedad y niveles de estrés.

\* Resiliencia: la capacidad que posee una persona para enfrentar y recuperarse ante una situación adversa, o su habilidad para adaptarse de formas emocionalmente positivas.

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana** con **C.I. # 0931350227** autora del trabajo de titulación: **Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de libertad que padecen crisis emocionales**, previo a la obtención del título de Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de marzo del 2019

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Gutiérrez Lua, Meilyn Fabiana**

C.I. # 0931350227



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Rodríguez Burgos, Eliana Carolina con C.I. # 0950423079** autora del trabajo de titulación: **Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de libertad que padecen crisis emocionales**, previo a la obtención del título de Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de marzo del 2019

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Rodríguez Burgos, Eliana Carolina**

C.I. # 0950423079

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	<b>Propuesta de intervención sistémica para mujeres privadas de libertad que padecen crisis emocionales</b>		
<b>AUTORES</b>	<b>Meilyn Fabiana, Gutiérrez Lua Eliana Carolina, Rodríguez Burgos</b>		
<b>TUTORA</b>	<b>Carolina Eugenia, Peñafiel Torres, Mgs.</b>		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	<b>Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</b>		
<b>FACULTAD:</b>	<b>Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación</b>		
<b>CARRERA:</b>	<b>Psicología Clínica</b>		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	<b>Licenciatura en Psicología Clínica</b>		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>13 de marzo de 2019</b>	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	<b>104</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Resiliencia, Crisis emocionales, Terapia Familiar Sistémica</b>		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<b>Terapia Familiar Sistémica; Mujeres; Privación De Libertad; Crisis Emocionales; Resiliencia; Talleres</b>		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>			
<p>La población de mujeres en las instituciones penitenciarias ha aumentado considerablemente en todo el mundo, presentando innumerables situaciones que causan las crisis emocionales. Existe escases de servicios básicos, conflictos en los procesos penales y un sistema envuelto en corrupciones. Además, el abandono por parte de los familiares, dificultades en la adaptación al entorno y la ausente intención de rehabilitación. Estas experiencias generan situaciones de crisis emocionales en las mujeres privadas de libertad, donde se presentan síntomas como tristeza, depresión y otros asociados a la ansiedad. Para atender esta problemática nos hemos propuesto diseñar talleres para mujeres privadas de libertad que enfrenten crisis emocionales y conductas desadaptativas, mediante técnicas de intervención sistémica que permitan el reconocimiento de sus principales dificultades y necesidades psicosociales, para promover el desarrollo de su capacidad resiliente que les favorezca al enfrentar los desafíos de su entorno. La metodología que hemos seguido responde a una investigación de diseño mixto, en el que usamos herramientas de recolección como encuestas con familiares visitantes, observación y entrevistas de grupo focal con mujeres actualmente privadas de libertad. Los resultados obtenidos indican que las crisis emocionales presentes son consecuencia de la pérdida de vínculos socioafectivos, el trato deshumanizante que experimentan y ausentes recursos resilientes. Concluimos que las mujeres internas sufren crisis emocionales desde antes de su privación, donde posteriormente no reciben atención para regular su salud mental y como consecuencia viven una crisis paranormativa, que en muchas ocasiones no logran superar.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORAS:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-4- 984581818	<b>E-mail:</b> eli-r@hotmail.es	
	+593-4- 982259990	meilyngutierrez94@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre:</b> Psic. Cl. Martínez Zea, Francisco Xavier		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-2222024		
	<b>E-mail:</b> francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec		