

Salud sexual y reproductiva de las reclusas en cárceles peruanas

Sexual and Reproductive Health of Female Inmate in Peruvian Jails

Baca-Neglia, Hilda¹, Chacaltana-Condori, Bertha², Roa-Meggo, Ysis³, Zegarra Samamé, Tula⁴ & Zulema Bustamante Puente⁵

Resumen

Objetivos: El objetivo de esta investigación fue identificar las características sociodemográficas y de salud sexual y reproductiva de las mujeres reclusas en las cárceles de Lima- Perú.

Material y métodos: Estudio fue de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, realizado entre los meses de noviembre y diciembre del 2014 en los penales de Chorrillos comunes, Virgen de Fátima, Anexo de Chorrillo, Ancón II, con una población total de 1929 mujeres y una muestra de 739. Se determinó la frecuencia absoluta y relativa de las variables de interés con el programa SPSS.

Resultados: Se pudo observar que del total de 739 mujeres participantes del estudio, la edad media fue de 34 años, provenía de Lima, tenía un nivel educativo bajo, era ama de casa y en la mayoría de los casos fueron abandonadas por sus parejas después de la reclusión. El 87.7% tuvo su primera relación sexual en la adolescencia, la mayoría usaba protección para evitar una infección de transmisión sexual (ITS) o un embarazo (85%), recibieron los insumos en el establecimiento penitenciario y en la mayoría de los casos estas mujeres recibieron esta información antes de entrar al penal. En el ejercicio de su sexualidad, solo un 25.2% de ellas había solicitado un permiso de visita conyugal y la solicitud tuvo una demora de 15 meses para su aprobación, ellas tenían que acreditar que estas personas tenían un vínculo de pareja con ellas y no ser portadores de ITS. Las mujeres que vivieron la maternidad en reclusión, tuvieron acceso al control pre natal en el penal y frente a una complicación o a la atención final del parto, este fue realizado fuera del establecimiento penitenciario.

Conclusiones: Podemos concluir que la población femenina encarcelada era en su mayoría una población adulta, con bajo nivel educativo, ama de casa, que perdió en la mayoría de los casos a sus parejas después del encarcelamiento. Muchas de estas mujeres, tuvo información desde antes de su ingreso al penal sobre temas como las ITS y la anticoncepción, recibía insumos en el establecimientos penitenciario. Ejerció su sexualidad, solicitando permiso para las visitas conyugales, que tuvo una demora en el trámite y ella tuvo que acreditar el vínculo de pareja, además de no ser portador de ITS.

Palabras Clave: Prisiones, Salud sexual y reproductiva, mujeres, salud de la mujer.

Abstract

Objective: The objective of this investigation was to identify the social demographic, sexual and reproductive characteristics of women inmates in jail of Lima – Perú.

Material and Methods: This study had a prospective, transversal, descriptive and observational design. It was realized during November and December 2014 in four jails of Lima: Chorrillos comunes, Virgen de Fátima, Anexo de Chorrillo and Ancón II. The total population was 1929 women and the sample was composed of 739 inmates. The absolute and relative frequency of the variables of interest were determined in the software SPSS.

Results: The study found that from all the participants, the average had 34 years old, came from Lima, had a low educational level, were housewife and in most cases were abandoned by their partners after being imprisoned. 87% of women had their first sexual relation in the adolescence, the majority of them used protection to avoid pregnancy or getting a sexual transmitted infection (STI) (85%), they received these products in the penitentiary and most of them received information before imprisonment. In relation to the exercise of their sexuality, only 25.2% of them had solicited for conjugal visit and they referred that their solicitude took 15 months for approbation, besides they had to certify that their visitors were actually their partners and didn't have VIH/SIDA. Women that lived maternity behind bars, had access to prenatal care and in the attention of any complication and labor were outside the penitentiary.

Conclusions: The study concluded that the female inmate population were mostly adult, with low educational level, housewife, and abandoned by their partner after imprisonment. Most of these women received information about sexual transmitted infection (STI) and contraception before their imprisonment, and received sexual and reproductive health products from the penitentiary. Women exercised their sexuality by soliciting conjugal visits, but this took long time and also they had to certify the relationship with their partner and that he didn't have an STI.

Key Words: Prisons, Sexual and Reproductive Health, Woemn, Women health.

(1) Obstetra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porres. Presidenta de la Asociación Peruana de Facultades de Obstetricia (ASPEFOBST).

(2) Psicóloga. Docente de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porres. Asesora de la Presidencia del Consejo Nacional Penitenciario en el Instituto Nacional Penitenciario.

(3) Psicóloga. Investigadora y docente de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porres. Miembro de la Asociación Latinoamericana de Reproducción Humana (ALIRH), la Asociación Latinoamericana de Medicina Reproductiva y la Sociedad Peruana de Fertilidad.

(4) Obstetra. Presidenta de la Sociedad Científica de Salud Sexual. Directora de la Escuela de Postgrado y Docente de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porres.

(5) Lic. Obstetra. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Especialista en Estadística e Investigación. Docente de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porres.

Introducción

El propósito de esta investigación fue conocer las características sociodemográficas y de salud sexual y reproductiva, en mujeres recluidas en penales de Lima – Perú.

Por lo general, el género masculino está asociado históricamente a la criminalidad y se observa que la proporción de esta población en comparación al de las mujeres es mucho mayor, es así que en nuestro país las mujeres privadas de su libertad representan el 6% del total de la población penitenciaria del Perú.¹

Tal como nos muestra las estadísticas a nivel nacional, esta población es minoritaria en comparación con la población penitenciaria masculina, pero ello no significa que no tengan necesidades, las cuales no son iguales a la de los hombres, ellas tienen necesidades diferentes y particulares, propias de su condición de mujer, la mayoría de estas mujeres privadas de su libertad son jefas de hogar, madres de varios hijos, pobres y con un bajo nivel educativo, que han cometido un delito y llegan a prisión a cumplir su pena bajo condiciones y reglas creadas para hombres, donde se deja de lado su vida fuera de prisión y las implicancias sociales, económicas y emocionales que el encierro trae para sus familias.²

Los derechos sexuales y reproductivos de estas mujeres se ven afectados por las condiciones de reclusión; el libre desarrollo y satisfacción de su sexualidad, se ve condicionado al cumplimiento de normas excluyentes, lo que va en contra de lo que establecen las nuevas políticas de salud sexual y reproductiva,³ es así que la visita íntima es una de las mayores formas de discriminación y desigualdad que viven estas mujeres; pues existen países donde las mujeres no tienen este derecho y en otros como el nuestro, aunque se tiene el derecho, los requisitos para ejercerlo, son más exigentes para las mujeres que para hombres; en muchos centros penitenciarios las mujeres deben justificar el vínculo con el hombre que la visita, acreditando la condición de casada o justificando unión de hecho,⁴ el uso de un método anticonceptivo y demostrar no tener infecciones de transición sexual.

Los sistemas penitenciarios, se han creado sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del recluso(a) a la sociedad,⁵ muchas veces los estados no hacen un estrecho seguimiento del cumplimiento de estos objetivos, pues las cárceles se han convertido en lugares donde el hacinamiento, servicios básicos deficientes, la falta de oportunidades para el desarrollo social e intelectual, se deriva en la violación de los derechos fundamentales de estas personas.

Por ello es importante, visibilizar la realidad de estas mujeres que viven en el anonimato y que toda la normatividad internacional a la que nuestro país se ha comprometido, sean cumplidas, con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida, salud y el respeto a los derechos humanos que no se pierden al estar en reclusión.

Material y métodos

Se realizó un estudio de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, realizado entre los meses de noviembre y diciembre del 2014.

El Instituto Penitenciario (INPE), tiene distribuidas a las reclusas de la ciudad de Lima en cuatro establecimientos penitenciarios: Penal Chorrillos comunes, Penal Virgen de Fátima, Penal Anexo de Chorrillo, Penal de Ancón II. Durante el periodo de la investigación la población penitenciaria estuvo conformada por un total de 1929 mujeres. La muestra fue calculada mediante el muestreo probabilístico para estimar una proporción en una población finita, calculándose el tamaño de la muestra para cada uno de los establecimientos penitenciarios, lo que en total estuvo representado por 739 mujeres.

Para la recolección de los datos se elaboró un cuestionario estructurado con las variables de interés para la investigación, el cual fue auto aplicado a las mujeres residentes en estos reclusorios. Los criterios de inclusión de las participantes fueron estar cumpliendo pena privativa de libertad en algún penal de Lima, tener disponibilidad a responder las preguntas del cuestionario, participar de manera voluntaria y firmar el consentimiento informado. Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS v. 20., con el fin de realizar el análisis descriptivo de las variables de estudio.

Resultados

En la Tabla N° 1, se puede observar que el estudio consideró una muestra de 739 mujeres, las cuales estuvieron distribuidas de la siguiente manera, el 41.4% se encontraba en el penal de Chorrillos comunes, el 22.9% en el penal Virgen de Fátima, 21% en el penal Anexo de Chorrillos y un 14.7% en el penal Ancón II.

Tabla 1. Distribución de mujeres privadas de su libertad según penal de origen. Lima – Perú 2014

| Establecimiento penitenciario | N° | % |
|-------------------------------|------------|------------|
| Chorrillos comunes | 306 | 41,4 |
| Virgen de Fátima | 169 | 22,9 |
| Anexo de Chorrillos | 155 | 21 |
| Ancón II | 109 | 14,7 |
| TOTAL | 739 | 100 |

Los resultados de la Tabla N° 2, muestran las características sociodemográficas de este grupo de mujeres, observamos que el 96,6% tenía edades entre 20 a 59 años, las adolescentes estuvieron representadas por un 2,3%. La mayoría de ellas procedía de Lima (70%), el 24,8% tenía como origen alguna otra provincia del interior del Perú y un 5,3% eran mujeres extranjeras. En cuanto al grado de instrucción se pudo evidenciar que el 54,5% tenía nivel secundaria 23% no tenía educación o había cursado solo el nivel primario de educación. El estado civil de estas mujeres antes de ingresar al penal fue de un 39,9% de los casos era conviviente, seguido de un 37,1% que era soltera, posterior al encierro el estado civil de estas mujeres presento algunas variaciones, pues se pudo observar que el 46% no tenía pareja, seguido de 30,3% era conviviente, es decir se observó que muchas de estas mujeres perdieron a sus parejas después de su encierro. Cuando se indago sobre la ocupación de estas mujeres antes de ingresar al

penal el 58,9% era ama de casa, 20,1% tenía una ocupación dependiente y el 19,1% tenía alguna actividad independiente para subsistir.

Tabla 2. Características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad. Lima - Perú 2014

| Características sociodemográficas | N° | % |
|--|------------|------------|
| Grupo etareo | | |
| Adolescencia (≤ 19 años) | 17 | 2,3 |
| Adulto (20-59 años) | 714 | 96,6 |
| Adulto mayor (≥ 60 años) | 8 | 1,1 |
| Edad media | 34 años | |
| Edad mínima | 18 años | |
| Edad máxima | 64 años | |
| Lugar de procedencia | | |
| Lima | 517 | 70 |
| Otra provincia del Perú | 183 | 24,8 |
| Extranjero | 39 | 5,3 |
| Grado de instrucción | | |
| Sin estudios | 19 | 2,6 |
| Primaria | 151 | 20,4 |
| Secundaria | 403 | 54,5 |
| Técnica | 80 | 10,8 |
| Superior | 86 | 11,6 |
| Estado civil antes del ingreso al penal | | |
| Soltera | 274 | 37,1 |
| Casada | 68 | 9,2 |
| Conviviente | 295 | 39,9 |
| Divorciada/Separada | 81 | 11 |
| Viuda | 21 | 2,8 |
| Estado civil actual | | |
| Soltera | 340 | 46 |
| Casada | 61 | 8,3 |
| Conviviente | 224 | 30,3 |
| Divorciada/separada | 88 | 11,9 |
| Viuda | 26 | 3,5 |
| Ocupación antes de ingresar al penal | | |
| Ama de casa | 435 | 58,9 |
| Dependiente | 149 | 20,1 |
| Independiente | 141 | 19,1 |
| Estudiante | 8 | 1,1 |
| Dependiente e Independiente | 6 | 0,8 |
| TOTAL | 739 | 100 |

En la Tabla N° 3, se observan los resultados sobre las características de la sexualidad y reproducción en este grupo poblacional, se pudo observar que el 87,7% de las mujeres recluidas habían tenido su primera relación sexual en la etapa de las adolescencia; la edad media para el inicio de las relaciones sexuales fue de 16 años, en el 89,1% estas relaciones sexuales habían sido consensuadas. Por otro lado el 86,7% de estas mujeres manifestó que no tuvo relaciones sexuales con su pareja actual mientras estuvo recluida. Se indago también sobre sus antecedentes de aborto, donde el 11,6% refirió haber tenido este antecedente y de este grupo el 4,3% fue considerado por ellas como provocado.

Tabla 3. Características de los aspectos de la sexualidad y reproducción en mujeres privadas de su libertad. Lima - Perú 2014

| Características de la sexualidad y reproducción | N° | % |
|--|------------|------------|
| Edad de la 1° relación sexual | | |
| Adolescente (≤19años) | 648 | 87,7 |
| Adulta (20 a más) | 83 | 11,2 |
| NA | 8 | 1,1 |
| Media | | 16 años |
| Edad Máxima | | 32 años |
| Edad Mínima | | 11 años |
| Relaciones sexuales con la pareja actual | | |
| No | 641 | 86,7 |
| Si | 98 | 13,3 |
| Mujeres que conservan su virginidad | | |
| No | 731 | 98,9 |
| Si | 8 | 1,1 |
| Características de su 1° relación sexual | | |
| Consensuada | 658 | 89,1 |
| Obligada | 74 | 10,9 |
| Antecedente de aborto | | |
| No | 653 | 88,4 |
| Si | 86 | 11,6 |
| Tipo de aborto | | |
| Espontaneo | 54 | 7,3 |
| Provocado | 32 | 4,3 |
| NA | 653 | 88,4 |
| TOTAL | 739 | 100 |

La Tabla N° 4, nos muestra las características de la atención y provisión de servicios en salud sexual y reproductiva, donde observamos que el 85% de las mujeres que tenían actividad sexual dentro del establecimiento penitenciario no utilizaban protección para evitar las infecciones de transmisión sexual; dentro de los métodos anticonceptivos usados por estas mujeres el 35% manifestó el uso del inyectable hormonal, seguido del preservativo en el 22,5%, píldoras y otros métodos con un 20%. Cuando se les pregunto si se les abastecía de estos insumos en el establecimiento penitenciario, el 52,5% manifestó que si recibían este insumo y un 47,5% manifestó que no se les hacía entrega. Por otro lado se pudo observar que el 42,5% de las mujeres habían cursado con una infección vaginal en los últimos meses, este grupo en su totalidad también manifestó que recibió tratamiento para este problema de su salud.

Cuando se les preguntó sobre actividades preventivo promocionales dentro del establecimiento, como el despistaje de cáncer de cuello uterino, el 62,5% refirió que si se realizaban este despistaje de forma anual, del mismo modo el 72,5% manifestó que se realizaban anualmente el examen de mamas.

La mayor parte de mujeres (95%) manifestó que existe suficiente agua para poder realizar su higiene íntima de manera adecuada en el establecimiento y que no se les proporcionaba en la mayoría de los casos (95%) las toallas higiénicas para cubrir sus necesidades.

Tabla 4. Características de la atención y provisión de servicios en salud sexual y reproductiva en mujeres sexualmente activas en el establecimiento de salud del penal. Lima – Perú 2014

| Características de la atención y provisión en SSR | N° | % |
|--|-----------|----------|
|--|-----------|----------|

| | | |
|---|-----------|------------|
| Utiliza protección para evitar las ITS | | |
| No | 34 | 8 |
| Si | 6 | 15 |
| Recibe estos insumos en el establecimiento | | |
| Si | 30 | 75 |
| No | 10 | 25 |
| Utiliza protección para evitar un embarazo | | |
| Si | 34 | 85 |
| No | 6 | 15 |
| Método que usa para evitar un embarazo | | |
| Inyectables hormonales | 13 | 32,5 |
| Píldoras | 11 | 27,5 |
| Preservativos | 7 | 17,5 |
| Naturales | 2 | 5 |
| Otros métodos | 1 | 2,5 |
| No usa | 6 | 15 |
| Recibe estos insumos en el establecimiento | | |
| Si | 21 | 52,5 |
| No | 19 | 47,5 |
| Ha tenido infecciones vaginales en los últimos meses | | |
| No | 23 | 57,5 |
| Si | 17 | 42,5 |
| Le proporcionaron tratamiento para estas infecciones | | |
| No | 21 | 52,5 |
| Si | 19 | 47,5 |
| Le realizan anualmente el papanicolaou | | |
| Si | 25 | 62,5 |
| No | 15 | 37,5 |
| Le realizan anualmente el examen de mamas | | |
| Si | 29 | 72,5 |
| No | 11 | 27,5 |
| Ha tenido abortos durante el periodo de reclusión | | |
| No | 39 | 97,5 |
| Si | 1 | 2,5 |
| El aborto fue de tipo | | |
| Espontaneo | 1 | 2,5 |
| NA | 39 | 97,5 |
| Recibió atención médica durante el aborto | | |
| Si | 1 | 2,5 |
| NA | 39 | 97,5 |
| Existe en el penal suficiente agua para el aseo de sus partes íntimas | | |
| Si | 38 | 95 |
| No | 2 | 5 |
| Le proporcionan en el establecimiento toallas higiénicas para el periodo menstrual | | |
| Si | 2 | 5 |
| No | 38 | 95 |
| TOTAL | 40 | 100 |

La Tabla N° 5, estos resultados nos muestran que las reclusas habían recibido información en algún momento de su vida sobre aspectos como evitar las ITS (93,4%), como controlar las ITS (93,1%), como prevenir el VIH/Sida (96,1%), como prevenir un embarazo (95,4%), información sobre los métodos anticonceptivos (95,4%), anticoncepción de emergencia (69,7%), cáncer de cuello uterino y mama (85,7%); pero

solo una proporción menor del 10% había recibido información referente a estos temas en el penal durante su reclusión.

Tabla 5. Características del aprendizaje sobre salud sexual y reproductiva en mujeres privadas de su libertad. Lima- Perú 2014

| Características del aprendizaje sobre SSR | N° | % |
|--|------------|------------|
| Recibió información sobre cómo evitar las ITS | | |
| Si | 690 | 93,4 |
| No | 49 | 6,6 |
| Momento en el cual recibió información sobre cómo evitar las ITS | | |
| Antes de estar reclusa | 453 | 94,9 |
| Durante la reclusión | 38 | 5,1 |
| Recibió información sobre cómo controlar las ITS | | |
| Si | 688 | 93,1 |
| No | 51 | 6,9 |
| Momento en el cual recibió información sobre el control de las ITS | | |
| Antes de estar reclusa | 453 | 93,9 |
| Durante la reclusión | 45 | 6,1 |
| Recibió información sobre cómo prevenir el VIH/Sida | | |
| Si | 710 | 96,1 |
| No | 29 | 3,9 |
| Momento en el cual recibió información sobre prevención de VIH/Sida | | |
| Antes de estar reclusa | 458 | 94,3 |
| Durante mi reclusión | 42 | 5,7 |
| Recibió información sobre cómo evitar un embarazo | | |
| Si | 705 | 95,4 |
| No | 34 | 4,6 |
| Momento en el cual recibió información de cómo evitar un embarazo | | |
| Antes de estar reclusa | 509 | 97 |
| Durante mi reclusión | 22 | 3 |
| Recibió información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) | | |
| Si | 705 | 95,4 |
| No | 34 | 4,6 |
| Momento en el que recibió información sobre MAC | | |
| Antes de estar reclusa | 522 | 97,7 |
| Durante mi reclusión | 17 | 2,3 |
| Recibió información sobre AOE | | |
| Si | 588 | 79,6 |
| No | 151 | 20,4 |
| Momento en el cual recibió información sobre AOE | | |
| Antes de estar reclusa | 515 | 97,3 |
| Durante mi reclusión | 47 | 6,3 |
| Recibió información sobre Ca Cu y Ca mama | | |
| Si | 633 | 85,7 |
| No | 106 | 14,3 |
| Momento en el cual recibió información sobre Ca Cu y Ca mama | | |
| Antes de estar reclusa | 473 | 90,8 |
| Durante mi reclusión | 68 | 9,2 |
| TOTAL | 739 | 100 |

En la Tabla N° 6, se observan los resultados de la atención en el área de salud sexual y reproductiva (SSR), se hace evidente que el 91,4% recibió algún tipo de atención en

esta área en el establecimiento del penal, solo el 4,3% requirió atención fuera del establecimiento penitenciario. Al indagar sobre el género de la persona que le brindó información sobre SSR, el 85,9% manifestó que fue el género femenino. Cuando se preguntó sobre el tipo de personal que brindó la atención, el 50,4% refirió que fue la obstetra, seguido del médico en el 19,3% y la enfermera en el 12,4% de los casos. Se investigó también sobre el género de la persona que brindó la atención a este grupo y en el 70,9% refirió que fue femenino, donde en el 45,2% fue el profesional de obstetricia seguido de un 28,4% que el profesional médico y el 8,6% el profesional de enfermería.

Tabla 6. Características de la atención en el área de salud sexual y reproductiva (SSR) en el establecimiento penitenciario. Lima – Perú 2014

| Características de la atención en SSR | N° | % |
|--|------------|------------|
| Lugar de atención frente a un problema de salud | | |
| En el mismo establecimiento del penal | 675 | 91,4 |
| Fuera del establecimiento del penal | 32 | 4,3 |
| En ambos | 32 | 4,3 |
| Género del profesional que brindó información sobre SSR | | |
| Femenino | 635 | 85,9 |
| Masculino | 78 | 10,6 |
| Ambos | 26 | 3,5 |
| Tipo de profesional que brindó información sobre SSR | | |
| Obstetra | 373 | 50,4 |
| Médico | 143 | 19,3 |
| Enfermera | 92 | 12,4 |
| Docente | 3 | 0,4 |
| Médico y Obstetra | 22 | 3,0 |
| Médico y Enfermera | 5 | 0,7 |
| Obstetra y Enfermera | 5 | 0,7 |
| Médico, Obstetra y Enfermera | 14 | 1,9 |
| Otros | 21 | 2,8 |
| No sabe | 61 | 8,3 |
| Género del profesional quien brinda atención en SSR | | |
| Femenino | 524 | 70,9 |
| Masculino | 152 | 20,6 |
| Ambos | 63 | 8,5 |
| Tipo de profesional quien brinda la atención en SSR | | |
| Obstetra | 334 | 45,2 |
| Médico | 209 | 28,4 |
| Enfermera | 64 | 8,6 |
| Médico y Obstetra | 13 | 1,7 |
| Médico y Enfermera | 6 | 0,8 |
| Obstetra y Enfermera | 3 | 0,4 |
| Médico, Obstetra y Enfermera | 9 | 1,2 |
| Otros | 12 | 1,6 |
| No sabe | 89 | 12,1 |
| TOTAL | 739 | 100 |

En la Tabla N° 7, se muestran los resultados sobre las características del ejercicio de la sexualidad, aquí se observa que el 25,2% de ellas había solicitado permiso para tener visita conyugal, en promedio ellas obtuvieron una respuesta a esta solicitud a los 15 meses de haber iniciado el trámite. Solo el 5,4% de las mujeres tuvo visita conyugal, de este grupo el 5,1% refirió que el personal del centro penitenciario verificó que esta persona sea realmente su pareja (certificado de matrimonio) y que tenga algún documento que confirme no tener una ITS (5,1%). La totalidad de estas mujeres manifestó que si había un lugar donde se realiza la visita conyugal y que en promedio el tiempo que se les brindó para esta fue de 120 minutos; el 4,6% de ellas manifestó que la frecuencia de las visitas fue por lo general quincenal.

Tabla 7. Características del ejercicio de la sexualidad en el establecimiento penitenciario. Lima - Perú 2014

| Características del ejercicio de la sexualidad | N° | % |
|--|------------|------------|
| Ha solicitado Ud. permiso para tener visita conyugal | | |
| Si | 186 | 25,2 |
| No | 553 | 74,8 |
| Tiempo de demora en recibir la respuesta a su solicitud | | |
| Media | 15 meses | |
| Tiene actualmente Ud. visita conyugal | | |
| Si | 40 | 5,4 |
| No | 699 | 94,6 |
| El centro penitenciario verifica que quien hace la vista conyugal sea su pareja | | |
| Si | 38 | 5,1 |
| No | 2 | 0,3 |
| NA | 699 | 94,6 |
| Existe un espacio en el cual se realice la visita conyugal | | |
| Si | 40 | 5,4 |
| NA | 699 | 94,6 |
| Tiempo con el que cuenta para la visita conyugal | | |
| Media | 120 min | |
| Con que frecuencia tiene acceso a las visitas conyugales | | |
| Semanal | 4 | 0,6 |
| Quincenal | 34 | 4,6 |
| Trimestral | 1 | 0,1 |
| Anual | 1 | 0,1 |
| NA | 699 | 94,6 |
| El centro penitenciario solicita a su pareja algún documento que verifique que no tiene ITS | | |
| Si | 38 | 5,1 |
| No | 2 | 0,3 |
| NA | 699 | 94,6 |
| TOTAL | 739 | 100 |

En la Tabla N° 8, se muestran las características de la provisión de servicios en salud reproductiva, observamos que el 10,6% de las mujeres que fueron recluidas se encontraban embarazadas al momento de su ingreso y un 0,8% se embarazo cuando estaba dentro del penal, están mujeres en su totalidad pudieron realizarse el control prenatal en el establecimiento de salud del penal. Ellas recibieron atención médica frente a alguna molestia del embarazo, de igual forma todas recibieron suplemento de hierro y ácido fólico durante esta etapa y menos de la mitad de las que dieron a luz estando recluidas fueron acompañadas por algún familiar al momento de su parto.

Tabla 8. Provisión de servicios de salud reproductiva en el establecimiento penitenciario. Lima-Perú 2014

| Características de la provisión de servicios de SR | N° | % |
|---|-----|------|
| Estaba embarazada al ingresar al establecimiento de salud | | |
| Si | 78 | 10,6 |
| No | 661 | 89,4 |
| Ha salido embarazada durante su periodo de reclusión | | |
| Si | 6 | 0,8 |
| No | 34 | 4,6 |
| NA | 699 | 94,6 |
| Le realizaron su control de embarazo en el establecimiento penal | | |
| Si | 6 | 0,8 |

| | | |
|--|------------|------------|
| No | - | - |
| NA | 733 | 99,2 |
| Frecuencia de los CPN que recibió | | |
| 1 al mes | 4 | 0,6 |
| 1 cada 2 meses | 1 | 0,1 |
| 1 cada 3 meses | 1 | 0,1 |
| NA | 733 | 99,2 |
| Le prestaron ayuda médica frente a alguna molestia en el embarazo | | |
| Si | 5 | 0,7 |
| No | 1 | 0,1 |
| NA | 733 | 99,2 |
| Le proporcionaron suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo | | |
| Si | 6 | 0,8 |
| No | - | - |
| NA | 733 | 99,2 |
| Algún familiar le acompañó al momento del parto | | |
| Si | 2 | 0,3 |
| No | 4 | 0,5 |
| NA | 733 | 99,2 |
| TOTAL | 739 | 100 |

Los resultados de la Tabla N° 9 nos muestran que las preferencias de las mujeres recluidas para su atención en salud sexual y reproductiva (SSR) fueron para el género femenino en el 89,9% de los casos; en el 90,5% desea que una mujer le brinde información en temas de SSR y finalmente al 94,4% de las mujeres que dieron a luz en algún momento de su vida le hubiera gustado que un familiar o conocido lo acompañe en el momento del parto.

Tabla 9. Expectativas de atención en servicios de salud sexual y reproductiva en el establecimiento penitenciario. Lima – Perú 2014

| Características | N° | % |
|---|------------|------------|
| Preferencias del género del personal para la atención de la salud sexual y reproductiva | | |
| Femenino | 664 | 89,9 |
| Masculino | 57 | 7,7 |
| Ambos | 18 | 2,4 |
| Preferencias de género respecto al personal que da información en temas de salud sexual y reproductiva | | |
| Femenino | 669 | 90,5 |
| Masculino | 56 | 7,6 |
| Ambos | 14 | 1,9 |
| Le hubiera gustado que al menos un familiar o conocido pudiera acompañarla en el momento del parto | | |
| Si | 698 | 94,4 |
| No | 41 | 5,6 |
| TOTAL | 739 | 100 |

Discusión

Según datos de la investigación del King's College de Londres, sobre el porcentaje de la población de reclusos en las cárceles de América Latina, el Perú ocupa el sexto lugar con respecto a otros países de la región, las estadísticas muestran también que el 0.15% de la población total del Perú está recluida, porcentajes similares a los de Colombia y

Argentina y en donde Chile (0.31%), Brasil (0.23%) y Uruguay (0.19%) son los que encabezan las estadísticas Latinoamericanas.⁶

Desde algunos años atrás la población carcelaria se ha ido incrementando cada año a nivel mundial y en nuestro país esta realidad no es distinta, es así, que para inicios del año 2015 se observó un incremento del 7% en la población carcelaria peruana⁷, lo cual conlleva a la existencia de condiciones de hacinamiento en estos establecimientos, vulnerando los derechos básicos y brindando una atención deficitaria de la salud de la población reclusa. Del total de la población peruana en reclusión el 93% son hombres y 7% mujeres,² a pesar de representar una pequeña proporción del total de la población penitenciaria, la tasa de encarcelamiento de las mujeres está aumentando rápidamente y un factor que explica esta sobrepoblación son las políticas de criminalización que se están afianzando en nuestro país como consecuencia del crecimiento de la delincuencia, del crimen organizado y la inseguridad ciudadana; esto acompañado de restricción de beneficios penitenciarios a delitos que antes lo tenían y también no debemos dejar de mencionar a la demora en los procesos judiciales.⁸

La población reclusa de los penales de Lima en nuestro estudio, está compuesto principalmente por población adulta de entre 20 – 59 años, con un nivel educativo bajo, la mayor parte de ellas era ama de casa y dependía económicamente de sus parejas; la décima parte de este grupo tuvo un rompimiento de su vínculo de pareja posterior a su internamiento en el penal, estas características no son distintas a las encontradas por otros investigadores a nivel de Latinoamérica.^{9,10,11,12} Como podemos ver, estas mujeres pertenecen a minorías desfavorecidas, con un acceso limitado a los recursos y educación, con grandes cargas económicas y familiares que buscan mediante la actividad delictiva una forma de subsistencia económica.

El Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), en su estudio *Violencia contra las mujeres privadas de su libertad*, explica que los derechos sexuales y reproductivos se encuentran limitados en las mujeres reclusas en los países latinoamericanos y del Caribe, donde a pesar de los avances logrados, los estados no garantizan condiciones óptimas para la vivencia de la sexualidad y reproducción en este grupo de mujeres, pues la existencia de una visión patriarcal del mundo, hace que se siga justificando prácticas como la violencia sexual, imposición de la maternidad y la negación de placer sexual para las mujeres¹³, esto se hace evidente en nuestros resultados pues del 25.2% de mujeres que realizaron el trámite para el permiso de visita conyugal, solo en el 5.4% se hizo efectiva esta solicitud, con una demora en promedio de 15 meses, además un requisito importante que ellas debían cumplir era el probar el vínculo de “pareja estable”, también debían demostrar no ser portadores de alguna ITS; con esto no se garantiza una sexualidad plena y satisfactoria para las reclusas, es decir existe una discriminación de género en el ámbito de las prisiones.¹⁴ Esta realidad es compartida con mujeres reclusas mexicanas, pues un estudio realizado por la Dirección General de Readaptación del Distrito Federal de México, se confirmó que en penales de Morelos, Jalisco, Sinaloa y Chiapas, tan solo el 1% de las 9853 internas en ese momento recibían visita conyugal; además datos periódicos en este país reportan que son pocos establecimientos en donde existe la visita conyugal para las mujeres y estas son objetos de exigencias que los hombres reclusos no experimentan, como el uso forzoso de anticonceptivos o la obligación de estar casadas o mantener un vínculo estable con el visitante,¹⁵ esta realidad es similar en otros países de la región como Ecuador, donde además de haber demostrado lo anterior, el personal penitenciario debe determinar que la persona con la que la reclusa ha resuelto relacionarse sea conveniente para ella, de lo contrario se le impide la visita.

16

Según las Reglas de Bangkok, las mujeres privadas de su libertad, tienen derecho a recibir atención individualizada y con perspectiva de género de su salud física y mental.¹⁷ En cuanto a la salud física de estas mujeres, un estudio realizado en nuestro país en un penal de la ciudad de Lima, donde se evaluó la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), concluyo que existe una alta prevalencia de infecciones de transmisión sexual en este grupo poblacional¹⁸, estos datos podrían ser relacionados con los hallazgos encontrados en nuestro estudio donde el 85% de las mujeres recluidas manifestó no usar protección para evitar las ITS, a pesar de que la mayoría reveló que se les proporcionaba los insumos para su protección en el establecimiento penitenciario; cabe indicar que otro factor de riesgo para las ITS presente en este grupo fue el inicio temprano de las relaciones sexuales, nuestro estudio mostro que el 87.7% de las mujeres había iniciado su vida sexual en la etapa de la adolescencia; hay que destacar también que la mayoría de mujeres (93.4%) había recibido información de cómo evitar y controlar las ITS y que más de la mitad de ellas manifestó haber tenido acceso a esta información antes de ser recluidas en el penal. Es importante resaltar que algunas ITS, como el herpes genital y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH, más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden traer consecuencias graves como la esterilidad o la trasmisión de infecciones de la madre al niño, durante la gestación.¹⁹ Esta evidencia nos lleva a plantear que los establecimientos penitenciarios deben reforzar servicios eficaces de lucha contra las ITS, donde no solo se incluya dispensar insumos para su control, sino también, pruebas de tamizaje periódicos y tratamiento y si esta no es factible, se podría trabajar con el tratamiento según manejo sindrómico que plantea la Norma Técnica del Ministerio de Salud; el uso de vacunas, promoción de la salud sexual y otras intervenciones para orientar el control de las ITS y que estas mujeres puedan vivir una sexualidad sana y sin riesgos.

Hay pocos trabajos de investigación publicados que indagan las características de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en las prisiones de Lima; visualizar esta situación, contribuirá al desarrollo de una comprensión integral de todos los problemas que en este ámbito requieren de una pronta atención.

Conclusiones

Los establecimientos penitenciarios incluidos en este estudio no favorecen el cumplimiento de algunos de los derechos sexuales y reproductivos de las reclusas; pues ellas tienen el derecho de vivir su sexualidad, no como un beneficio penitenciario sino como un derecho ganado y los hallazgos encontrados en esta investigación, como la demora en el trámite para el permiso de la visita conyugal y tener un vínculo de pareja, en las pocas mujeres que realizan este trámite pues muchas de ellas fueron abandonadas por sus parejas al entrar en reclusión; son aspectos que nos estarían confirmando una discriminación de género, pues en las cárceles de varones no existen los mismos requerimientos para su cumplimiento.

Todo esto hace que veamos a los centros penitenciarios como una institución de doble castigo, por una parte, la pena por el delito cometido y por otra, una condena referente al tratamiento que reciben las mujeres en los penales, esto no es más que el resultado de una situación de desigualdad social, por razón de género, que se agudiza en la prisión.

Referencias Bibliográficas

1. Woodrow Wilson International Center for Scholars, Instituto de Defensa Legal y Corporación Andina de Fomento. En conferencia: Abuso de la prisión preventiva, causas y consecuencias – Febrero 2012 [en línea]. [fecha de acceso: 23 junio 2015]. URL disponible en: http://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/Ernesto%20de%20la%20Jara_0.pdf

2. Rojas F. Las 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) y su aplicación en el sistema penitenciario costarricense [Tesis posgrado]. Costa Rica: Universidad para la Cooperación Internacional Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales 2013 [en línea]. [fecha de acceso: 1 de diciembre 2015]. URL disponible: <http://www.uci.ac.cr/Biblioteca/Tesis/PFGMCSH51.pdf>
3. Cavieres MC, Hagedorn FT. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de las mujeres que se encuentran recluidas en el recinto penitenciario de Valdivia durante el mes de mayo del año 2009 [Tesis pregrado]. Chile: Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina; Escuela de Obstetricia y Puericultura 2010 [en línea]. [fecha de acceso: 8 de diciembre 2015]. URL disponible: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmc382c/doc/fmc382c.pdf>
4. Arroyave M. La diversidad sexual en las mujeres privadas de libertad en el Centro de Atención Integral El Buen Pastor de Costa Rica [en línea] 2012. [fecha de acceso: 5 de diciembre 2015]. URL disponible: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1180/1/La%20diversidad%20sexual%20en%20las%20mujeres%20privadas%20de%20libertad%20en%20el%20Centro%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20El%20Buen%20Pastor%20de%20Costa%20Rica.pdf>
5. Gutiérrez JL, Cariño IG, De la Peña JL. Mujeres privadas de libertad ¿Mujeres sin derechos? Diagnóstico sobre la situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres privadas de libertad en los estados de Guanajuato, Guerrero, Puebla y Querétaro. [en línea] 2011. [fecha de acceso: 10 de diciembre 2015]. URL disponible en: <http://www.idhiebero.org/publicaciones/pdf/mujeresPrivadasLibertad.pdf>
6. Rona N, Santana E. Cárceles. Boletín Ciudadanos al día [en línea] 2009. [fecha de acceso: 4 de agosto 2015]. URL disponible en: <http://www.ciudadanosaldia.org/publicaciones/boletines-cad/item/109-bolet%C3%ADn-cad-n%C2%B049-%E2%80%93-carceles.html>
7. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Instituto Penitenciario. Informe Estadístico penitenciario [en línea] 2015. [fecha de acceso 10 de setiembre 2015]. URL disponible: http://www.inpe.gob.pe/pdf/febrero_15.pdf
8. Comisión Episcopal de Acción Social. Las personas privadas de libertad en el Perú, un análisis y reflexión desde la labor pastoral de cárceles [en línea] 2013. [fecha de acceso 12 de noviembre 2015]. URL disponible en: http://www.ceas.org.pe/publicaciones/0000007_INFORME%20CARCELES%202012.pdf
9. Oliveira AI, Gomez S, Amorin PR, Santos A, Do Nascimento RC, Barreza AK. Retrato da realidade socio econômico e sexual de mulheres presidiárias. Acta Paul Enferm 2012; 25 (3): 386-92.
10. Veríssimo Oliveira L, Cavalvanti GM, Silva KKA, Leite A. Perfil epidemiológico de presidiarias no estado da Paraíba – Brasil: estudio descriptivo. Online Brazilian Journal of Nursisng 2013; 12 (4): 892-901.
11. Briseño M. Garantizando los derechos humanos de las mujeres en reclusión. México, Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) 2006. En: Salinas C. Las cárceles de mujeres en México: espacios de opresión patriarcal. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana 2014; 117 (9): 1-27.
12. Defensoría del Pueblo de Bolivia. Bolivia: Situación de los derechos de las mujeres privadas de libertad [en línea] 2013. [fecha de acceso: 10 de agosto 2015]. URL disponible: <http://www.defensoria.gob.bo/archivos/MUJERES%20PRIVADA%20DE%20LIBERTAD.pdf>

13. Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM). Violencia contra las mujeres privadas de su libertad [en línea] 2008. [fecha de acceso: 10 de octubre 2015]. URL disponible en: <http://www.cladem.org/images/archivos/investigaciones/regionales/violencia/Sist-Reg-Mujeresprivlib2008.pdf>
14. Ortiz V. Una aproximación a la desigualdad de género en prisión. [Tesis pregrado] España: Universidad de Jaén Facultad de Trabajo Social; 2015 [en línea]. [fecha de acceso: 12 de diciembre 2015]. URL disponible en: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1674/1/TFG-Ortiz%20Toledano,%20Virginia.pdf>
15. Ayala A. La irregularidad de la visita conyugal íntima influye en conductas de promiscuidad sexual en las internas del centro de rehabilitación social Ambato. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud; 2010 [en línea]. [fecha de acceso: 4 de diciembre 2014]. URL disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/4374/1/TESIS%20Ayala%20Pasquel%20Alex.pdf>
16. Azola E. Las mujeres en el sistema de justicia penal y la antropología a la que adhiero. Cuadernos de Antropología Social 2005; 22: 11-26.
17. Defensoría General de la Nación de la República Argentina, Cornell Law School's Avon Global Center for Women and Justice and International Human Rights Clinic, The University of Chicago Law School International Human Rights Clinic. Mujeres en prisión en Argentina: Causas, condiciones y consecuencias [en línea] 2013. [fecha de acceso: 12 de agosto 2015]. URL disponible en: <https://ihrclinic.uchicago.edu/sites/ihrclinic.uchicago.edu/files/uploads/MUJERES%20EN%20PRISIO%CC%81N%20EN%20ARGENTINA%20-%20CAUSAS,%20CONDICIONES%20Y%20CONSECUENCIAS.pdf>
18. Garaycochea MC, Pino R, Chavez I, Portilla JL, et al. Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2013; 30(3): 423-7.
19. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [en línea] 2016. [fecha de acceso 2 de enero 2016]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

Correspondencia: Dra. Hilda Baca-Neglia
Correo electrónico: hbacan@usmp.pe

Fecha de recibido: 05 / 08 / 2015
Fecha de aprobado: 30 / 10 / 2015