

Perfil Sociodemográfico, Delictivo y Psicopatológico en una Muestra de Mujeres en Prisión

Sociodemographic, Criminal and Psychopathological Profile in a Sample of Women in Prison

Verónica Molina-Coloma¹, José Ignacio Pérez² y Karmele Salaberria³

Resumen

El objetivo principal de este trabajo es establecer un perfil sociodemográfico, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión. La muestra la componen 50 mujeres y 51 hombres de un centro penitenciario en Ecuador. Los resultados sugieren que las mujeres presentan más síntomas de somatización, depresión, ansiedad fóbica e ideación paranoide, puntuaciones más altas en los patrones clínicos de personalidad esquizoide y depresiva que los hombres. En las mujeres se puede observar que aquellas con antecedentes de ingresos en centros juveniles y con mayor número de experiencias traumáticas, presentan más síntomas psicopatológicos y puntuaciones altas en los patrones de personalidad clínica. En conclusión, se considera oportuno establecer protocolos de intervención específicos para las mujeres recluidas en prisión.

Palabras clave: mujeres, prisión, psicopatología, personalidad, Ecuador

Abstract

The main objective of this research is to establish a sociodemographic, crime and psychopathological profile of women in prison. The sample consists of 50 women and 51 men prisoners in Ecuador. The results suggest that women have more symptoms of somatization, depression, phobic anxiety and paranoid ideation, higher scores in schizoid and depressive personality clinical patterns than men. In women, it can be observed that those with a history of admissions in juvenile centers and with a greater number of traumatic experiences present more psychopathological symptoms and high scores in the clinical personality patterns. In conclusion, the results indicate the psychological needs of women in prison and the importance of considering the differences between men and women to carry out intervention programs.

Keywords: women, prison, psychopathology, personality, Ecuador

Agradecimientos: Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Universidad Técnica de Ambato y el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, que permitió el acceso al centro penitenciario de Ambato en Ecuador.

¹ Doctora. Profesora Titular. Universidad Autónoma de Coahuila. Facultad de Psicología, Unidad Camporredondo, 25020 Saltillo-Coahuila, México. Tel.: 6672325755. Correo: veronicamolinalcoloma@gmail.com (Autora de correspondencia)

² Doctor. Profesor Titular. Universidad del País Vasco. Facultad de Psicología, Avda. Tolosa, 70, 20018, San Sebastián, España. Tel.: 943015641. Correo: joseignacio.perez@ehu.eus

³ Doctora. Profesora Titular. Universidad del País Vasco. Facultad de Psicología, Avda. Tolosa, 70, 20018, San Sebastián, España. Tel.: 943015635. Correo: mcarmen.salaberria@ehu.eus

Introducción

Las mujeres en prisión frente a los hombres en la mayoría de los países constituyen una proporción muy pequeña de la población de reclusos, a pesar de que en estos últimos años ha crecido el número de mujeres reclusas, los porcentajes siguen siendo menores a comparación a los hombres (Juanatey-Dorado, 2018). En mayor medida las mujeres se encuentran cumpliendo una condena por cometer delitos menores. Sin embargo, es importante resaltar también que en estos últimos años se ha observado un aumento de la participación de mujeres en la comisión de delitos violentos (Loinaz, 2016; Van den Bergh et al., 2011).

En España, por ejemplo, la cifra de mujeres representa el 7.48% de la población total de reclusos mientras que el porcentaje en la población masculina representa el 92.52% (Juanatey-Dorado, 2018). En América del Sur, el porcentaje de mujeres reclusas en las cárceles es de alrededor del 6%, concretamente los países que más número de mujeres en prisión albergan en esta zona geográfica son, Bolivia con el 13.4% y Ecuador con el 10.7% (Giacomello, 2013). Sin embargo, en el contexto ecuatoriano esta cifra ha decrecido al 8.1% (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos [MJDHC] y Comité Internacional de la Cruz Roja [CICR], 2014).

Los delitos por los cuales se encuentran reclusas las mujeres en América del Sur son los delitos relacionados con el microtráfico de drogas, es decir, cerca del 70% tal es el caso de países como Argentina, Brasil y Costa Rica, donde más del 60% de las mujeres están privadas de libertad por este tipo de delitos, y en Ecuador llegan al 80% (Espinoza, 2016). En general las mujeres suelen cometer con más frecuencia delitos contra la propiedad y tráfico de drogas (Espinoza, 2016; Harrison & Norton-Hawk, 2010).

Respecto a los problemas de salud mental, las mujeres encarceladas presentan mayores niveles de psicopatología a diferencia de las personas pertenecientes a la población general, a las mujeres de la comunidad y a los hombres encarcelados (Álvarez-Pascual & Jenaro, 2016; Collier & Friedman, 2016; Gunter et al., 2012; Hales et al., 2016; King et al., 2018; Molina-Coloma et al., 2018a; Molina-Coloma et al., 2018b).

Es así, que es frecuente observar, por una parte, un mayor número de síntomas psicopatológicos, trastornos como la depresión mayor, el abuso y la dependencia al alcohol y las drogas, trastorno de estrés postraumático y trastornos de personalidad como el antisocial y el límite en las mujeres reclusas en prisión a diferencia de las mujeres de la población general (Collier & Friedman, 2016; Molina-Coloma et al., 2018a; Molina-Coloma et al., 2018b). Por otra parte, en comparación con los hombres encarcelados, las mujeres encarceladas tienden a presentar mayores niveles de estrés psicológico, mayor ansiedad, somatización y manía (Drapalski et al., 2009).

En concreto, la presencia de problemas de salud mental de las mujeres encarceladas, por un lado, puede identificarse antes del ingreso a prisión y, por otro lado, durante su estancia en prisión. En este sentido, es importante resaltar que muchas mujeres en situación de reclusión tienen un historial de necesidades sociales, educativas, sanitarias y económicas no cubiertas, además de una historia de violencia familiar y sexual. Los trastornos afectivos y los problemas de comportamiento presentado por las mujeres suelen estar asociados con sentimientos de pérdida e inadecuación (Gunter et al., 2012; Hales et al., 2016; King et al., 2018).

Es así, como este estudio es particularmente necesario. Por una parte, a nivel contextual es relevante, por los pocos estudios realizados en población penitenciaria femenina en Latinoamérica. Asimismo, este estudio aporta a uno de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir. Este objetivo, atiende al derecho a la rehabilitación social de los jóvenes y adultos encarcelados (Consejo Nacional de Planificación [CNP], 2016).

Por otra parte, este estudio es relevante también, porque en el caso de las mujeres, las experiencias adversas tempranas como ser víctimas de abusos físicos y sexuales, los roles sociales de mujeres, algunas formas autodestructivas y mecanismos de afrontamiento a las demandas y dificultades pueden crear necesidades de salud mental específicas de género en prisión (Bartlett & Hollins, 2018). En ese sentido, este estudio permitiría dar pautas para una intervención psicológica adecuada a las

necesidades de las mujeres encarceladas (De Vogel & Nicholls, 2016).

Tomando en consideración lo mencionado anteriormente el presente estudio plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es el perfil sociodemográfico, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión en Ecuador?

Método

Diseño

Se ha realizado un estudio descriptivo-comparativo de corte transversal en una muestra de personas encarceladas en un centro penitenciario ubicado en Ambato-Ecuador.

Participantes

Los criterios de inclusión para el estudio fueron los siguientes: a) tener capacidad para leer y escribir, b) dar el consentimiento para participar en el estudio, c) no estar en prisión preventiva, y d) presentar perfiles válidos en el MCMI-III.

De las 80 mujeres recluidas en prisión, 50 cumplieron los criterios de inclusión y se compararon con un grupo de 51 hombres recluidos procedentes de la misma prisión.

Instrumentos

Cuestionario de características sociodemográficas y de salud. El cuestionario fue realizado “ad hoc” por la primera autora del estudio. El cuestionario recopilaba información relacionada a características sociodemográficas. Estuvo conformado por seis preguntas cerradas a excepción de edad, un grupo de preguntas eran de tipo dicotómicas y otras preguntas incluían varias alternativas de respuesta. La información obtenida fue contrastada con la existente en el centro penitenciario.

Cuestionario de características delictivas. El cuestionario fue realizado “ad hoc” por la primera autora del estudio. El cuestionario recopilaba información relacionada con el delito. Estuvo conformado por siete preguntas cerradas, a excepción de tiempo en prisión, un grupo de preguntas eran de tipo dicotómicas y otras preguntas incluían varias alternativas de respuesta. La información obtenida fue contrastada con la existente en el centro penitenciario.

Cuestionario de 90 Síntomas Revisado (SCL-90-R). Se utilizó la versión en castellano de González de Rivera et al. (2002). Es un cuestionario de 90 ítems que se agrupan en 9 dimensiones que evalúan malestar psicológico. Cada ítem presenta cinco alternativas de respuesta que oscilan entre 0 (nada) y 4 (mucho). Las dimensiones del cuestionario son: somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, psicoticismo y una escala de ítems adicionales de relevancia clínica. Además, presenta tres índices generales, que reflejan el nivel de gravedad global de la sintomatología del sujeto: Índice General Sintomático (IGS), Total de Síntomas Positivos (TSP) e Índice de Malestar Sintomático Positivo (PSDI). González de Rivera et al. (2002) señalan que este instrumento presenta una consistencia interna alta, con valores de coeficiente alfa, que oscilan entre .78 y .90. En la población ecuatoriana este instrumento presenta un alfa de Cronbach de .95 (Molina-Coloma, et al., 2018).

Cuestionario para Experiencias Traumáticas (TQ). Se utilizó la versión en castellano de Bobes et al. (2000). Es un instrumento que evalúa experiencias traumáticas. El cuestionario inicialmente consta de 18 ítems, es un listado de experiencias traumáticas, a las que el sujeto tiene que responder si las ha sufrido o no alguna vez en su vida, y en caso afirmativo, a qué edad sufrió el acontecimiento y durante cuánto tiempo. La segunda parte, evalúa las características del acontecimiento elegido por el sujeto como más importante y explora los síntomas del TEPT. Los ítems son de respuesta dicotómica (sí o no).

El coeficiente alfa es .99 para la escala completa, .97 para la subescala de frecuencia de acontecimientos traumáticos, y .98 para la subescala de severidad (Bobes et al., 2000). En población penitenciaria ecuatoriana este instrumento presenta un alfa de Cronbach de .87 (Molina-Coloma et al., 2021).

Inventario clínico multiaxial de Millon-III (MCMI-III). Se trabajó con la versión en castellano de Cardenal y Sánchez (2007). El inventario evalúa 14 patrones clínicos de la personalidad (esquizoide, evitativa, depresiva, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresiva-sádica, compulsiva, negativista, autodestructiva, esquizotípica, paranoide y límite)

Tabla 1. Comparación en características sociodemográficas y delictivas entre hombres y mujeres

Características	Mujeres		Hombres		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>n</i> =50		<i>n</i> =51				
Sociodemográficas y del delito	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>			
Edad	33.84	8.63	34.10	11.02	.131	.896	.026
Tiempo de estancia en prisión	18.66	18.96	32.90	36.17	2.49	.015	.049
Estado Civil							
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>X</i> ²	<i>p</i>	<i>V</i>
Soltera	18	36	16	31.37	1.88	.598	.136
Casada/ Unión libre	26	52	24	47.06			
Separada/Divorciada	5	10	8	15.69			
Viuda	1	2	3	5.88			
Hijos					3.01	.083	.173
Si	44	88	38	74.51			
No	6	12	13	25.49			
Ingresos familiares					1.10	.295	.104
340 o menos (dólares)	38	76	43	84.31			
341 o más (dólares)	12	24	8	15.69			
Trabajo antes del ingreso					5.49	0.02	0.23
Si	39	78	48	94.12			
No	11	22	3	5.88			
Trabajo en la cárcel					2.93	0.87	0.17
Si	18	36	27	52.94			
No	32	64	24	47.06			
Reincidente					.241	.624	.049
Si	24	48	22	43.14			
No	26	52	29	56.86			
Tipología delictiva					22.99	.000	.477
Delitos contra la vida	3	6	7	13.73			
Delitos sexuales	1	2	10	19.61			
Delitos contra la propiedad	18	36	25	49.02			
Delitos de estupefacientes	21	42	4	7.84			
Asociación ilícita	6	12	3	5.88			
Otros delitos	1	2	2	3.92			
Centro de menores infractores					.509	.476	.071
Si	17	34	14	27.45			
No	33	66	37	72.55			
Familiar en prisión					7.32	.007	.269
Si	34	68	21	41.18			
No	16	32	30	58.82			
Familiar en prisión					23.23	.000	.480
Nadie	16	32	30	58.82			
Familia de origen	15	30	9	17.65			
Familia propia	12	24	2	3.92			
Familia extensa	2	4	10	19.61			
Mixta	5	10	0	0			
Recibe visitas					1.54	.215	.123
Si	36	72	42	82.35			
No	14	28	9	17.65			

y 10 síndromes clínicos (trastorno de ansiedad, somatomorfo, bipolar, distímico, dependencia de alcohol y sustancias, trastorno de estrés postraumático, trastorno del pensamiento, depresión mayor y trastorno delirante).

Asimismo, el cuestionario presenta cuatro índices para el control de las respuestas: la escala de validez (que consta de tres ítems y que respondiendo a dos o más se considera un perfil inválido) y las escalas de sinceridad, deseabilidad social y devaluación. Consta de 175 ítems, que se

responden como verdadero o falso. Presenta un alfa de Cronbach entre .82 y .96. En estudios anteriores en población penitenciaria ecuatoriana, el alfa de Cronbach fue de .92 (Molina-Coloma et al., 2018).

Procedimiento

Después de obtener el permiso para el acceso al centro penitenciario, las mujeres y los hombres recluidos recibieron una carta informativa con las características y el objetivo del estudio. Aquellos

Tabla 2. Comparación entre hombres y mujeres en sintomatología psicopatológica en el SCL-90-R

SCL-90-R	Mujeres n=50			Hombres n=51			t	p	d
	M	DT	T	M	DT	T			
Somatización	1.66	.97	63	0.91	.85	63	4.12	.000	0.82
Obsesivo-Compulsivo	1.47	.88	63	1.26	.74	63	1.26	.212	0.26
Sensibilidad Interpersonal	1.30	.96	67	0.97	.65	63	1.98	.051	0.40
Depresión	1.85	.81	67	1.22	.79	63	3.99	.000	0.79
Ansiedad	1.23	.96	63	1.05	.91	63	.980	.329	0.19
Hostilidad	1.14	.20	60	1.20	.42	63	.226	.822	0.05
Ansiedad Fóbica	1.02	.99	63	0.62	.68	63	2.35	.021	0.47
Ideación Paranoide	1.55	.07	67	1.15	.85	63	2.11	.038	0.41
Psicoticismo	1.03	.91	67	0.92	.63	67	.671	.504	0.14
Índice de Gravedad Global	1.42	.78	67	1.03	.61	67	2.75	.007	0.56
Total de Síntomas Positivos	47.98	.89	63	41.78	.39	63	1.72	.089	0.34
Índice de Malestar Sintomático Positivo	2.53	.66	63	2.17	.66	58	2.72	.008	0.55

Nota. T= puntuación tipificada del baremo de la población general

que accedieron a participar firmaron una hoja de consentimiento informado. La evaluación se realizó individualmente por la primera autora del estudio en la oficina de evaluación y diagnóstico psicológico de la institución. Finalmente, se les ofreció un informe de los resultados a todos los participantes que así lo solicitaron.

Análisis estadísticos

Se utilizó el paquete estadístico SPSS (versión 22.0) para los respectivos análisis. Se llevaron a cabo análisis descriptivos, análisis de comparación de grupos, según el sexo, para lo cual se utilizó una *t* de Student y se calculó el tamaño de las diferencias entre los grupos por medio de la *d* de Cohen. Finalmente, se realizaron análisis de correlaciones, se utilizó la *r* de Pearson, con el grupo de mujeres en prisión, entre síntomas psicopatológicos, características de personalidad, síndromes clínicos, con características sociodemográficas, características del delito y con eventos traumáticos.

Resultados

Diferencias en características sociodemográficas y del delito

Respecto a las características sociodemográficas, como puede observarse, no se presentan diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la mayoría de las características, exceptuando en el trabajo antes del ingreso a prisión, donde el 94.1% de los hombres trabajaban mientras que, sólo un 78% de las mujeres lo hacía. Desde el punto de vista delictivo, las mujeres

llevan menos tiempo en prisión, han sido recluidas principalmente por delitos contra la propiedad y tenencia de estupefacientes, y tienen a más familiares en prisión, tanto de su familia de origen como de la propia familia.

Diferencias entre mujeres y hombres en síntomas psicopatológicos

Las mujeres encarceladas presentaron más síntomas psicopatológicos que los hombres encarcelados por encima del punto de corte ($T=63$), y estas diferencias son estadísticamente significativas en somatización ($d=0.82$), depresión ($d=0.79$), severidad global de síntomas ($d=0.56$), malestar sintomático positivo ($d=0.55$), ansiedad fóbica ($d=0.47$), ideación paranoide ($d=0.41$), y sensibilidad interpersonal ($d=0.40$).

Diferencias entre mujeres y hombres en patrones clínicos de personalidad y síndromes clínicos

En los patrones clínicos de personalidad evaluados con el MCMI-III desde un punto de vista comparativo entre los hombres y las mujeres, aparecen diferencias en los rasgos de personalidad esquizoide ($d=0.47$), y depresiva ($d=0.48$), siendo las mujeres quienes presentaron puntuaciones más altas.

Con respecto a los síndromes clínicos, se presentaron diferencias significativas en depresión mayor ($d=0.69$), trastorno somatomorfo ($d=0.46$), y en dependencia a sustancias ($d=0.39$). Las puntuaciones más altas en depresión mayor y trastorno somatomorfo correspondían a mujeres, mientras que en los hombres apareció la dependencia a sustancias con mayor puntuación.

Tabla 3. Comparación entre hombres y mujeres en rasgos de personalidad y síndromes clínicos en el MCMI-III

MCMI-III	Mujeres n=50			Hombres n=51			t	p	d
	M	DT	Prev	M	DT	Prev			
Patrones clínicos de personalidad									
Esquizoide	9.16	2.71	63	7.80	3.02	60	2.38	.019	0.47
Evitativa	7.32	2.99	53	7.16	3.43	60	.255	.800	0.05
Depresiva	8.02	3.88	40	6.25	3.55	45	2.38	.019	0.48
Dependiente	7.16	3.63	42	6.78	3.53	47	.527	.600	0.11
Histriónica	9.46	3.21	46	9.12	3.03	27	.551	.583	0.11
Narcisista	11.28	4.80	60	11.04	4.73	62	.254	.800	0.05
Antisocial	9.46	3.91	68	10.16	4.10	65	.874	.384	0.17
Agresiva-Sádica	10.34	5.17	63	10.53	4.42	64	.198	.844	0.04
Compulsiva	10.90	2.78	44	11.31	2.76	35	.751	.455	0.15
Negativista	9.48	4.26	64	8.61	3.80	60	1.09	.280	0.22
Autodestructiva	6.22	3.59	60	5.37	3.52	60	1.20	.234	0.24
Ezquizotípica	6.46	3.82	61	6.18	3.93	62	.368	.714	0.07
Límite	7.62	4.43	47	6.22	3.59	51	1.76	.082	0.35
Paranoide	9.88	3.87	67	8.92	3.90	66	1.30	.218	0.25
Síndromes clínicos									
Trastorno de ansiedad	6.70	3.86	60	5.63	3.88	68	1.39	.167	0.28
Trastorno somatomorfo	5.18	3.25	43	3.75	2.99	46	2.31	.023	0.46
Trastorno bipolar	6.56	3.07	60	7.12	3.13	63	.903	.369	0.18
Trastorno distímico	6.80	3.55	45	5.45	3.55	40	1.91	.059	0.38
Dependencia alcohol	6.78	3.59	72	7.04	3.23	71	.381	.704	0.08
Dependencia sustancias	6.40	3.77	66	8.00	3.91	70	2.09	.039	0.42
Trastorno de estrés postraumático.	8.24	4.82	63	6.45	4.48	62	1.93	.056	0.38
Trastorno pensamiento	7.94	4.90	53	6.49	4.47	51	1.55	.124	0.31
Depresión mayor	8.44	5.16	60	5.16	4.28	62	3.48	.001	0.69
Trastorno delirante	6.14	2.98	75	5.71	2.99	77	.731	.466	0.14
Índice de sinceridad	100.52	33.28	55	94.51	32.9	51	.912	.364	0.18
Índice de deseabilidad social	11.48	6.00	55	10.98	3.73	53	.503	.616	0.10
Índice de devaluación	15.36	8.10	63	13.20	8.44	63	1.32	.192	0.26

Nota. PREV=puntuaciones de prevalencia

Relación entre síntomas psicopatológicos y características sociodemográficas, delictivas y experiencias traumáticas en mujeres

Las correlaciones se presentaron negativas con la edad y con el tiempo en prisión. Así, a menor edad en las mujeres encarceladas ($n=50$) más síntomas psicopatológicos como obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, psicoticismo, mayor severidad global de síntomas y mayor malestar sintomático positivo. Asimismo, las mujeres encarceladas ($n=50$) que llevaban menos tiempo en prisión presentaban mayor sensibilidad interpersonal, ansiedad e ideación paranoide.

Las correlaciones se presentaron positivas con el número de experiencias traumáticas y con el número de experiencias traumáticas interpersonales. Así, a mayor número de experiencias traumáticas mayor sintomatología psicopatológica a excepción de hostilidad y ansiedad fóbica. Del mismo modo, a mayores experiencias traumáticas interpersonales, mayor somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad

interpersonal, depresión, ansiedad, ideación paranoide, psicoticismo, severidad global de síntomas y malestar sintomático positivo.

Relación entre patrones clínicos de la personalidad y síndromes clínicos y características sociodemográficas, delictivas y experiencias traumáticas en mujeres

En el grupo de mujeres ($n=50$), desde el punto de vista de los patrones clínicos de personalidad y de los síndromes clínicos evaluados con el MCMI-III, se presentaron correlaciones negativas entre la edad y el tiempo en prisión. Así, a menor edad se evidenció una mayor presencia de patrones clínicos de la personalidad y síndromes clínicos. En cuanto a las características delictivas, a menor tiempo en prisión más presencia de patrones clínicos de personalidad antisocial, agresiva-sádica, compulsiva, esquizotípica, límite, dependencia de alcohol, dependencia de sustancias, trastorno de estrés postraumático, trastorno del pensamiento y trastorno delirante.

Bajo esta misma línea, se presentaron correlaciones positivas en ingresos a prisión y en

Tabla 4. Correlaciones entre síntomas psicopatológicos, con la edad, características delictivas y experiencias traumáticas

	Edad	Tiempo en prisión	Historial Ingresos en prisión	Historial Ingresos en el centro de menores infractores	Experiencias traumáticas	Experiencias traumáticas interpersonales
SCL-90- R						
Somatización	-.015	0.02	-.194	.141	.459**	.431**
Obsesión-Compulsión	-.426**	-.189	-.188	.143	.417**	.300*
Sensibilidad Interpersonal	-.378**	-.289*	-.089	.107	.392**	.310*
Depresión	-.217	-.131	-.097	.082	.367**	.297*
Ansiedad	-.382**	-.290*	.027	.200	.422**	.362**
Hostilidad	-.280*	-.124	-.088	.117	.248	.233
Ansiedad Fóbica	-.346*	-.269	-.053	.028	.267	.206
Ideación Paranoide	-.408**	-.436**	0.40	.110	.464**	.421**
Psicoticismo	-.359*	-.253	-.082	.088	.480**	.426**
Índice de Severidad Global	-.357*	-.249	-.102	.140	.485**	.413**
Total de Síntomas Positivos	-.389**	-.240	-.012	.101	.317*	.318*
Índice de Malestar Sintomático Positivo	-.139	-.110	-.131	.248	.536**	.411**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$

Tabla 5. Correlaciones entre patrones clínicos de personalidad y síndromes clínicos, con edad, características delictivas y experiencias traumáticas

	Edad	Tiempo en prisión	Historial de Ingresos en prisión	Historial de ingresos en el centro de menores infractores	Experiencias traumáticas	Experiencias traumáticas interpersonales
Patrones clínicos de personalidad						
Esquizoide	-.205	-.225	-.133	.203	.346*	.245
Evitativa	-.354*	-.247	-.169	.092	.331*	.233
Depresiva	-.409**	-.232	-.037	.180	.412**	.365**
Dependiente	-.348*	-.127	.006	.069	.396**	.314*
Histriónica	-.174	-.027	-.184	-.021	.240	.212
Narcisista	-.351*	-.198	.015	.097	.420**	.338*
Antisocial	-.562**	-.516**	.335*	.362**	.461**	.462**
Agresiva-Sádica	-.584**	-.433**	.229	.305*	.458**	.498**
Compulsiva	-.345*	-.361*	.132	.282*	.505**	.507**
Negativista	-.406**	-.158	-.007	.159	.412**	.372**
Autodestructiva	-.385**	-.236	-.033	.102	.185	.217
Ezquizotípica	-.365**	-.354*	-.013	.229	.535**	.516**
Límite	-.461**	-.339*	.116	.254	.510**	.493**
Paranoide	-.299*	-.252	-.037	.225	.390**	.441**
Síndromes clínicos						
Trastorno de ansiedad	-.331*	-.228	-.071	.183	.512**	.468**
Trastorno somatomorfo	-.120	.012	-.205	.074	.308*	.226
Trastorno bipolar	-.367**	-.261	.206	.236	.471**	.499**
Trastorno distímico	-.371**	-.261	-.002	.162	.456**	.402**
Dependencia alcohol	-.494**	-.524**	.275	.336*	.462**	.469**
Dependencia sustancias	-.467**	-.527**	.355*	.355*	.391**	.358*
Trastorno de estrés postraumático	-.423**	-.311*	-.050	.214	.568**	.505**
Trastorno pensamiento	-.417**	-.305*	.061	.190	.497**	.440**
Depresión mayor	-.308*	-.154	-.095	.092	.374**	.298*
Trastorno delirante	-.300*	-.354*	.018	.232	.469**	.458**

ingresos al centro de menores infractores. Así, a mayor número de ingresos en prisión mayor presencia de personalidad antisocial y dependencia a sustancias. Del mismo modo, a mayor número de ingresos a centros de menores infractores en el pasado mayor presencia de patrones clínicos de la personalidad como: antisocial, agresiva-sádica, compulsiva, dependencia al alcohol y las sustancias.

Por otra parte, las experiencias traumáticas correlacionaron positivamente. Así, a mayor número de experiencias traumáticas, mayor presencia de

patrones clínicos de personalidad y de síndromes clínicos, a excepción de los patrones clínicos de personalidad autodestructiva e histriónica. Del mismo modo, a mayor número de experiencias traumáticas interpersonales, mayor presencia de patrones clínicos de personalidad y síndromes clínicos, a excepción de los patrones clínicos de personalidad autodestructiva e histriónica y el trastorno somatomorfo.

Discusión

El perfil sociodemográfico de las mujeres recluidas en Ecuador tiene cierta similitud con los perfiles encontrados en otros estudios realizados en recintos penitenciarios. En su mayoría son mujeres jóvenes con una media de edad de 33 años, en su mayoría se encuentran solteras o emparejadas, con hijos a su cargo, con ingresos menores al salario básico, y en un 66% tienen familiares en prisión, bajo nivel académico y la procedencia de medios sociales deprimidos, lo que convierte a estas mujeres en una población especialmente vulnerable (Mundt et al., 2015; Pulido et al., 2009; Villagra-Lanza et al., 2011).

En relación al perfil delictivo, la media de estancia en prisión es de un año y siete meses, el 48% es reincidente, y en su mayoría las mujeres han sido sentenciadas por delitos contra la propiedad y por tenencia ilegal de estupefacientes. Desde el punto de vista psicopatológico, las mujeres presentan en general más síntomas, síndromes y patrones de personalidad de carácter afectivo, somático y tendencias paranoides a diferencia de los hombres (Drapalski et al., 2009).

En estas mujeres el ser más joven y el experimentar hechos traumáticos se relaciona con una mayor presencia de síntomas psicopatológicos, síndromes clínicos y patrones clínicos de la personalidad. Estos síntomas podrían justificarse debido a las características contextuales carcelarias y por el tipo de relaciones que se establecen entre las mujeres encarceladas (Ruíz, 2007).

En particular, cuando una persona recién ingresa en prisión e intenta adaptarse al contexto carcelario, el sentirse herida fácilmente, incomprendida, frente al resto de las mujeres encarceladas o pensar que las demás compañeras le quieren hacer daño o abusar de ella, es un pensamiento común. Esta conducta defensiva es quizá reforzada por la necesidad de sobrevivir dentro del ambiente carcelario, por lo que resulta difícil distinguir entre la ideación paranoide situacional o la de carácter más crónico. Sin embargo, en este punto puede ser relevante considerar en futuros estudios, el historial de salud mental y así poder identificar el porcentaje de mujeres que ingresan con psicopatología y realizar un seguimiento de su desarrollo dentro de prisión.

El patrón clínico de personalidad antisocial y dependencia de sustancias destaca en las mujeres con mayor historial de ingresos al centro de menores infractores y a la prisión. En este sentido, es probable que estas mujeres, con un historial largo de dificultades y problemas de conducta, presenten un perfil violento precoz y distinto, a aquellas que cometen actos delictivos únicamente en la vida adulta.

En este estudio, la victimización se ha mostrado como una variable importante asociada con la presencia de síntomas psicopatológicos, trastornos y patrones clínicos de personalidad. Las historias de abuso interpersonal y traumáticas previas al ingreso en prisión suelen ser un factor común en las mujeres encarceladas que en muchas ocasiones no suele ser abordado (Gunter et al., 2012).

En concreto, se ha podido evidenciar en Ecuador, que la venta y el tráfico de estupefacientes, es una actividad que algunas mujeres realizan desde sus hogares, ya que les permite continuar paralelamente desempeñando actividades domésticas en la casa, ya que muchas veces constituyen familias monoparentales pobres que fácilmente se convierten en el perfil ideal para las redes del narcotráfico (Pontón, 2006). También cabe señalar que en algunos casos, el establecimiento de relaciones románticas con criminales se considera un factor potencial para cometer delitos por parte de las mujeres (Mauá & Baltieri, 2012).

En las prisiones de algunos países europeos y anglosajones existen programas de tratamiento diseñados para mujeres en prisión. Por ejemplo, programas de resolución de problemas para mujeres con delitos no violentos, programas de prevención de adicciones, programas de compromiso y participación, programas de regulación de emociones. Este tipo de programas podrían ser adaptados a la población penitenciaria de este país tomando en consideración las características del contexto (Redondo, 2017).

Este estudio no está exento de limitaciones, como lo es, la muestra, que fue pequeña y recogida en un único centro penitenciario. Sin embargo, estos resultados, puede dar paso a ampliar o a abordar a futuro nuevos estudios como, por ejemplo, el estudio del historial del trauma en este tipo de población. Estos estudios

son de carácter novedoso y son escasos, se tiene poca información sobre este tema en contextos latinoamericanos.

En concreto los resultados obtenidos en este trabajo pueden sin duda contribuir al diseño de programas que se ajusten en mayor medida a las especificidades de dicho colectivo (Fernández-Álvarez, 2006; Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2014).

Referencias

- Álvarez-Pascual, P. A., & Jenaro, C. (2018). Evaluación de la Identidad del Recluso mediante la Técnica de la Rejilla. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 47(2), 5-20. <https://doi.org/10.21865/RIDEP47.2.01>
- Bartlett, A., & Hollins, S. (2018). Challenges and mental health needs of women in prison. *The British Journal of Psychiatry*, 212(3), 134-136. <https://doi.org/10.1192/bjp.2017.42>
- Bobes, J., Calcedo-Barba, A., García, M., Francois, M., Rico, E., González, M.P., Bascarán, M.T., Bousoño, M., & miembros del grupo español de trabajo para el estudio del trastorno de estrés postraumático (2000). Evaluación de las propiedades psicométricas de la versión española de cinco cuestionarios para la evaluación del trastorno de estrés postraumático. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 28(4), 207-218.
- Cardenal, V., & Sánchez, P. (2007). *Inventario clínico multiaxial de Millon III. Manual de la adaptación española*. TEA ediciones.
- Collier, S., & Friedman, S. (2016). Mental illness among women referred for psychiatric services in a New Zealand Women's prison. *Behavioral Sciences & the Law*, 34, 539-550. <https://doi.org/10.1002/bsl.2238>
- Consejo Nacional de Planificación (2016). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida de Ecuador*. https://www.planificacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- De Vogel, V., & Nicholss, T. I. (2016). Gender matters: An introduction to the special issues on women and girls. *International Journal of Forensic Mental Health*, 15(1), 1-25. <https://doi.org/10.1080/14999013.2016.1141439>
- Drapalski, A., Youman, J., Stuewig, F., & Tangney, J. (2009). Gender differences in jail inmates' symptoms of mental illness, treatment history and treatment seeking. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 19, 193-206. <https://doi.org/10.1002/cbm.733>
- Espinoza, O. (2016). Mujeres privadas de libertad: ¿Es posible su reinserción social?, *Cuaderno CRH*, 29(3), 93-107.
- Fernández-Álvarez, H. (2006). Conferencia del V Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica. Los múltiples rostros de la evaluación en psicoterapia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 1(21), 149-168.
- Giacomello, C. (2013). *Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina*. International Drug Policy Consortium.
- González de Rivera, J. L., De las Cuevas, C., Rodríguez Abuín, M., & Rodríguez Pulido, F. (2002). *Versión española del SCL-90-R*. TEA ediciones.
- Gunter, T. D., Chibnall, J. T., Antoniak, S. K., McCormick, B., & Black, D. W. (2012). Relative contributions of gender and traumatic life experience to the prediction of mental disorders in a sample of incarcerated offenders. *Behavioral sciences & the law*, 30(5), 615-630. <https://doi.org/10.1002/bsl.2037>
- Hales, H., Somers, N., Reeves, C., & Bartlett, A. (2016). Characteristics of women in a prison mental health assessment unit in England and Wales (2008-2010). *Criminal Behaviour and Mental Health*, 26, 136-152. <https://doi.org/10.1002/cbm.1953>
- Harrison, J., & Norton-Hawk, M. (2010). The care, custody, and control of incarcerated women in Ecuador. *Societies Without Borders*, 5(1), 21-48.
- Juanatey-Dorado, C. (2018). Delincuencia y población penitenciaria femeninas: Situación actual de las mujeres en prisión en España. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 20(10), 1-32.
- King, E., Tripodi, S., & Veeh, C. (2018). The relationship between severe mental disorders

- and recidivism in a sample of women released from prison. *Psychiatric Quarterly*, 89, 717-731.
<https://doi.org/10.1007/s11126-018-9572-9>
- Loinaz, I. (2016). Cuando “el” delincuente es “ella”: Intervención con mujeres violentas. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26, 41-50.
<https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.006>
- Mauá, F. H. N., & Baltieri, D. A. (2012). Criminal career-related factors among female robbers in the state of Sao Paulo, Brazil, and a presumed ‘revolving-door’ situation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(2), 176-184.
<https://10.1590/s1516-44462012000200010>
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos y Comité Internacional de la Cruz Roja (2014). *Manual Derechos de Humanos, aplicado al contexto penitenciario*. Grafilyon.
- Molina-Coloma, V., Pérez, J. I., & Salaberría, K., (2018a). Diferencias generales y entre sexos en salud mental: Un estudio comparativo entre población penitenciaria y población general. *Revista Mexicana de Psicología*, 35(2), 117-130.
- Molina-Coloma, V., Salaberría, K., & Pérez, J. I. (2018b). La personalidad en población carcelaria: Un estudio comparativo en Ecuador. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28, 1-7. <https://10.5093/apj2018a5>
- Molina-Coloma, V., Salaberría, K., Pérez, J. I., & Kendall-Tackett, K. (2021). Traumatic events, psychological symptoms and aggression in male and female prisoners. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Avance en línea.
<https://10.1037/tra0001039>
- Mundt, A. P., Kastner, S., Mir, J., & Priebe, S. (2015). Did female prisoners with mental disorders receive psychiatric treatment before imprisonment? *BMC psychiatry*, 15(1), 5.
<https://doi.org/10.1186/s12888-015-0387-z>
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2014). *Handbook on women and imprisonment*. United Nations Office on drugs and crime.
- Pontón, J. (2006). *Mujeres que cruzaron la línea: Vida cotidiana en el encierro*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Pulido, F., Rodríguez, J. F., & Colorado, M. P. (2009). Factores sociodemográficos asociados con los síntomas depresivos en una muestra de mujeres recluidas en dos prisiones de México. *Rev Panam Salud Publica*, 26(3), 209-215.
- Redondo, S. (2017). *Evaluación y tratamiento de delincuentes. Jóvenes y adultos*. Pirámide.
- Ruiz, J. I. (2007). Síntomas psicológicos, clima emocional, cultura y factores psicosociales en el medio penitenciario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 547-561.
- Van den Bergh, B.J., Gatherer, A., Fraser, A., & Moller, L. (2011). Imprisonment and women’s health: Concerns about gender sensitivity, human rights and public health. *Bull World Health Organ*, 89(9), 689-694.
<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.10.082842>
- Villagra-Lanza, P., Gonzáles-Menéndez, A., Fernández-García, P., Casares, M. J., Martín-Martín, L., & Rodríguez-Lameras, F. (2011). Perfil adictivo, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión. *Adicciones*, 23(3), 219-226.