

# Personas con discapacidad y privadas de su libertad en la Ciudad de México.

Un estadístico de siete centros penitenciarios



**BERENICE PÉREZ RAMÍREZ**

PAPIME PE305216







Universidad Nacional Autónoma de México  
Escuela Nacional de Trabajo Social

# Personas con discapacidad y privadas de su libertad en la Ciudad de México.

## Un estadístico de siete centros penitenciarios.

Elaborado por:  
**Berenice Pérez Ramírez.**

Ciudad de México, abril de 2019  
PAPIME (PE305216).

## Directorio

### Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. Enrique Graue Wiechers  
**Rector**

Dr. Leonardo Lomeli Vanegas  
**Secretario General**

Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez  
**Secretario Administrativo**

Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa  
**Secretario de Desarrollo Institucional**

Lic. Raúl Arcenio Aguilar Tamayo  
**Secretario de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria**

Dra. Mónica González Contró  
**Abogada General**

Mtro. Néstor Martínez Cristo  
**Director General de Comunicación Social**

### Escuela Nacional de Trabajo Social

Mtra. Leticia Cano Soriano  
**Directora**

Mtra. Carmen Casas Ratia  
**Secretaria General**

Mtro. Jorge Hernández Valdés  
**Secretario Académico**

Lic. José Armando Hernández Gutiérrez  
**Secretario Administrativo**

Lic. Fernando Cobian Coronado  
**Secretario de Planeación y Vinculación**

Lic. Humberto Isaac Chávez Gutiérrez  
**Secretario de Apoyo y Desarrollo Escolar**

Lic. David Martínez Dorantes  
**Oficina Jurídica**

Mtro. Francisco Calzada Lemus  
**Coordinador del Programa de Maestría en Trabajo Social**

Lic. Juliana Ramírez Pacheco  
**Jefa de la División de Estudios de Posgrado**

Lic. Norma Angélica Morales Ortega  
**Jefa de la División de Estudios Profesionales**

Dr. Pedro Isnardo de la Cruz Lugardo  
**Coordinador de Investigación**

Lic. María Eunice García Zúñiga  
**Coordinadora del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia**

Mtra. Rubria Mónica Fernández Rivera  
**Coordinadora del Centro de Educación Continua**

Lic. Juan Sánchez Brito  
**Coordinador de Comunicación Social**

Mtra. G. Araceli Borja Pérez  
**Coordinadora del Centro de Información y Servicios Bibliotecarios**

Mtra. Adriana Hernández Morales  
**Jefa del Departamento de Publicaciones**

Lic. Mónica Escobar Escobar  
**Jefa del Departamento de Fomento Editoria**

Personas con discapacidad  
y privadas de su libertad en la  
Ciudad de México.

Un estadístico de siete  
centros penitenciarios.

**Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas**

**Nombres:** Pérez Ramírez, Berenice, autor.

**Título:** Personas con discapacidad y privadas de su libertad en la Ciudad de México : un estadístico de siete centros penitenciarios / elaborado por Berenice Pérez Ramírez.

**Descripción:** 1a edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social, 2019. | "PAPIME (PE305216)"

**Identificadores:** LIBRUNAM 2042992 | ISBN 9786073016896.

**Temas:** Prisioneros con discapacidad - Ciudad de México - Estudio de casos.

| Personas con discapacidad - Asistencia institucional - Ciudad de México -

Estudio de casos. | Estudios de discapacidad - Ciudad de México.



ENTS

1a. edición

D.R. © 2019 Universidad Nacional Autónoma de México  
Ciudad Universitaria, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, CDMX  
Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM

ISBN: 978-607-30-1689-6

Cuidado de la edición: Departamento de Publicaciones ENTS

Diseño de portada: Alejandra Carolina Ramírez Cázares.

Esta obra se publicó con la aportación de recursos del

Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza PAPIME, número (PE305216).

Prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio sin autorización escrita de su legítimo titular de derechos.

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Hecho en México.

## Agradecimientos

Este libro fue posible gracias al apoyo recibido por la Universidad Nacional Autónoma de México, específicamente del Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza PAPIIME (PE305216).

A la Subsecretaría del Sistema Penitenciario por todo su apoyo y disposición para realizar este trabajo, particularmente al Lic. Héctor Daniel Villaseñor Olvera, responsable del Programa de Personas con Discapacidad (2013-2018); a la Lic. Teresa Molina Estrada, Jefa de Unidad del Departamento de Tratamiento Técnico Interdisciplinario; al Mtro. Javier Vidal Guerra Gómez, Director Ejecutivo de Prevención y Reinserción Social y al Lic. Antonio Hazael Ruíz Ortega, Subsecretario de Sistema Penitenciario, por las facilidades otorgadas para la realización de este trabajo.

A la valiosa participación de los y las estudiantes, quienes trabajaron en la aplicación del instrumento en los centros de reinserción y reclusorios, así como por su colaboración en el vaciado y análisis de los datos: Paola, Karen, Leslie, Karina, Brenda, Arturo, Elizabeth, Natalie, Erika, Ana, Areli, Giselle, Margarita, Dallané, Reyna, Patricia, Diana, Marlene, Lucero, Daniel, Carla, María, David, Gabriela y Lady. A Verónica del Carmen Ledesma Salcedo por su trabajo en la edición final de este texto. Un especial agradecimiento al Dr. Alfonso Cano Robles por su apoyo en el vaciado y análisis de datos.

Este trabajo pretende volver a todas las personas que voluntariamente aceptaron responder el instrumento, les agradecemos toda su disposición y las conversaciones que se generaron en ese intercambio.





## Índice

1. Fundamentación .....	11
2. Métodos aplicados.....	17
3. Resultados.....	23
• Datos generales.....	23
• Dificultades que enfrentan las personas privadas de su libertad .....	30
• Enfermedades y atención médica.....	44
• Redes sociales, cuidados y emociones.....	57
• Actividades que realizan las personas con discapacidad para sobrellevar las dificultades .....	65
• Restricciones en su participación.....	77
• Cruces significativos.....	81
4. Análisis de datos .....	85
Bibliografía .....	91
Anexos	
1. Formato de cuestionario.....	94
2. a y b .....	99
3. Actividades específicas por dormitorio .....	100



## 1. Fundamentación

Los aspectos estructurales de la política punitiva a nivel mundial se ven reflejados en México a través de los siguientes elementos: un incremento constante de la población penitenciaria, el endurecimiento de penas que implican irremediamente la privación de libertad y la selección etno-racial del dispositivo carcelario, como espacio donde se encomienda a un sector específico de la población. En el encierro se pone en duda el estatus del sujeto, no sólo en el sentido de que pierde el derecho a ser reconocido como ciudadano sino que la imagen del sujeto se distorsiona ante la etiqueta de criminal. En este contexto y aunado a la política punitiva, el espacio carcelario propicia y acentúa malestares que en muchos casos, devienen en “discapacidad”. En este sentido, nos pareció pertinente indagar en este espacio, entendido como espacio político, cómo se produce ahí la “discapacidad”, qué dicen los sujetos acerca de su experiencia con relación a las posibles dificultades y limitaciones que enfrentan y, finalmente, apuntar algunas ideas comprensivas de lo que encontramos en nuestras conversaciones e ingresos a los centros penitenciarios.

Partimos de concebir la “discapacidad” más que un asunto de salud, que no se origina en la persona, sino que es producto de una relación social, efecto de la interrelación de personas, tecnologías, posiciones, estructuras, etc., en un contexto económico, político y social discapacitante que deja entrever una ideología de la normalidad (Rosato y Angelino, 2009). Entrecorramos el término porque lo consideramos provisional, creemos que su uso y adscripción están en disputa constantemente, pero aún prevalece, al ser enunciado, el señalamiento al cuerpo de una persona y se atribuye como característica individual y en desventaja.

Hay varias razones para mirar hacia el espacio carcelario. A continuación exponemos tres de ellas:

- 1) El incremento de la población penitenciaria fue paralelo al discurso de “la guerra contra el narcotráfico”. La supuesta lucha contra el crimen organizado es un discurso que ha justificado detenciones arbitrarias, irregularidades en el debido proceso, la preponderancia de operativos mediáticos sobre procesos de investigación, etc. En 2015 se registró sobrepoblación en las cárceles de 21 estados (Román, 2015). En febrero de 2016 se afirmaba que había un índice de sobrepoblación global en los centros penitenciarios de México de 17.16%, esto es, 35,955 personas más de la capacidad establecida (INEGI, 2018). Si bien, a partir de 2017 se ha observado un ligero descenso en la población penitenciaria, no podemos afirmar que es una tendencia terminante y generalizada.

- 2) El aumento constante de la población penitenciaria y la consideración de que el sistema penitenciario es el reducto de las instituciones públicas, refuerza que la situación de las personas privadas de su libertad sea altamente precaria. El presupuesto presentado por el Ejecutivo Federal a la Cámara de Diputados para la Seguridad Pública en 2018, fue el equivalente al 0.75% del Producto Interno Bruto y de éste, el 0.08% se destinó al rubro de Reclusión y Readaptación Social (Reyes y Amador, 2017). La crisis que enfrenta el sistema penitenciario mexicano tiene larga data y en un contexto actual adverso, las problemáticas se acentúan (Solís, 2016; Roldán, 2018; Olivares, 2018). En este ejercicio, resaltamos que quienes están en prisión son personas y que es competencia del Estado, atender tanto las condiciones de los centros penitenciarios como de quienes están ahí.
- 3) Si consideramos que la prisión es un dispositivo que ejerce una selección de clase social y etno-racial (Wacquant, 2010), daremos cuenta que la llegada y la estancia en prisión ocurre con mayor frecuencia en sectores de clase baja; ello no quiere decir que no hayan cometido un delito (así puede ser en varios casos), sino que se ven cercados en las posibilidades legales para acceder a la subsistencia o a ciertos espacios y, que ante las arbitrariedades en el terreno jurídico legal, no encuentran forma de evadir la prisión.

En el sistema neoliberal se enfatiza la responsabilidad individual, esto supone considerar que el "individuo" es el único responsable de las rutas que le llevan a prisión. Frente a esto, el contexto, entendido como el entrecruce de condiciones subjetivas y objetivas que aseguran que las personas sean sujetos de derecho o no, pasa a segundo plano en el entendimiento de la delincuencia y los mecanismos para su prevención.

La cárcel está obligada en hacer cumplir penas privativas de la libertad, pero especialmente a implementar acciones que permitan la reinserción del sujeto, con la finalidad de que la persona no cometa nuevamente actos delictivos y pueda reintegrarse a sus círculos sociales. De acuerdo a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

El sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. Las mujeres cumplirán sus penas en lugares separados de los destinados a los hombres para tal efecto (Artículo 18).

En México diversos organismos, entre ellos, Amnistía Internacional (2018), han elaborado informes y recomendaciones para los centros penitenciarios, puesto que sigue siendo común la tortura, la trata de personas, el ejercicio de autogobierno y la venta de drogas, donde imperan la corrupción e ilegalidad.

La prisión se ha establecido como forma de castigo físico, psicológico y social en la sociedad occidental. El encierro, como cumplimiento de una pena, se relaciona estrechamente con la condición de vulnerabilidad, en el año 2000 el Consejo Europeo

reconoció “que las personas con discapacidad constituyen un grupo social de elevada vulnerabilidad” (Huete y Díaz, 2018: 19). En el medio penitenciario, las personas con “discapacidad” se consideran un grupo vulnerable porque al ser un espacio altamente punitivo, se exalta sobrevivir a costa de lo demás (CNDH, 2016).

El objetivo de este texto, es dar cuenta de la situación y condición de las personas con “discapacidad” en espacios carcelarios de la Ciudad de México, para analizar cómo es que el contexto genera o potencia discapacidades que se presentarán como dificultades cotidianas ligadas a cuestiones estructurales.

En el año 2015 establecimos contacto con la Subsecretaría del Sistema Penitenciario del D.F. El proyecto que se propuso en aquel entonces fue un taller de autobiografía dirigido a mujeres privadas de su libertad. Posteriormente, el enlace se fortaleció y se logró entablar un acuerdo para aplicar un instrumento estadístico el cual permitiera conocer la situación y condiciones en las que se encontraban las personas con “discapacidad” que están privadas de su libertad en los siguientes centros penitenciarios de la Ciudad de México:

- Reclusorio Preventivo Varonil Norte (en adelante Norte)
- Reclusorio Preventivo Varonil Oriente (en adelante Oriente)
- Reclusorio Preventivo Varonil Sur (en adelante Sur)
- Penitenciaría del D.F. (en adelante Penitenciaría)
- Centro Varonil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla (en adelante CEVARESO)
- Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla (CEFERESO Sta. Martha) (en adelante Sta. Marta Acatitla)
- Centro Femenil de Reinserción Social (CEFERESO Tepepan) (en adelante Tepepan)

El instrumento se elaboró entre febrero y abril de 2016, con el apoyo de un grupo de práctica de especialización de la Escuela Nacional de Trabajo Social, conformado por 12 estudiantes y 4 expertos en la materia:

- Mtra. Elia Lázaro Jiménez (Profesora de Carrera y Coordinadora del Centro de Estudios e Investigación Social en Discapacidad y Salud de la ENTS).
- Dr. Jorge Reyes Manzano (Doctor en Estudios de Población, COLMEX y Profesor de asignatura en la Facultad de Estudios Superiores Aragón, UNAM; integrante del Seminario de Economía, Pobreza y Desarrollo).
- Lic. Victoria González García (Lic. en Trabajo Social y Profesora de práctica de especialización, ENTS-UNAM).
- Mtra. Blanca Paulina Cárdenas Carrera (Mtra. en Trabajo Social y profesora de práctica comunitaria, ENTS-UNAM).

Un documento clave para la elaboración del instrumento fue *“Results of a cross-national structured cognitive interviewing protocol to test measures of disability”* de Miller, Mont, Maitland, Altman y Madans (2010). Este artículo contiene una propuesta que permite indagar el tipo y el grado de “discapacidad”.

Las y los autores entienden que se puede rastrear la “discapacidad” a partir de indagar las dificultades de las personas para realizar actividades concretas y cotidianas. Se optó por un instrumento que permitiera dar cuenta de los distintos tipos y grados de discapacidad en un espacio social concreto (el cuestionario que se aplicó se encuentra en la sección de anexos).

Si bien, como se dijo anteriormente, el término discapacidad es ambiguo, rastrear cómo se manifiesta en la experiencia de las personas, también lo es. Un primer elemento a evitar era lanzar directamente la pregunta: “¿Tiene usted alguna discapacidad?” porque sería reiterar la visión individualista y reducida del término. Por otro lado, más allá de encontrar cuántas personas se asumen con “discapacidad”, nos interesaba rastrear las dificultades y limitaciones que enfrentan las personas en el espacio carcelario. Cabe hacer mención que el Sistema Penitenciario del D.F. cuenta con listas de personas con discapacidad (motriz y sensorial) por cada uno de los centros penitenciarios; esta determinación (de quién tiene o no una “discapacidad”) se hace a partir de revisiones médicas, pero principalmente de la identificación visible de algo que se marca en el cuerpo y es leído como déficit, por ejemplo, una herida en una pierna, no tener un brazo, no caminar, ser sordo, tener una enfermedad degenerativa, etc. Así pues, el déficit marcado en el cuerpo parece evidencia que indica quién tiene o no una discapacidad. En este sentido, nos parece que el déficit mismo es construido. Tomando como referencia las discusiones posestructurales sobre el sexo y el género, consideramos que, al referir que el déficit es una evidencia anatómica, estamos obviando que el déficit no es sólidamente corporal, si partimos de que la diferencia corporal se construye social e históricamente. Tanto el déficit (concebido como incompletud o deficiencia) como el cuerpo (normal y normado) son históricamente definidos porque el cuerpo es un espacio de representaciones.

El cuestionario se aplicó en los 7 centros/reclusorios de la Ciudad de México, entre el 9 y el 31 de mayo de 2016. El mecanismo que se utilizó para la aplicación del cuestionario fue el siguiente:

1. El responsable del Programa de Atención de Personas con Discapacidad de la Subsecretaría (quien cuenta con listas actualizadas de las PcD por centro y reclusorio), se contactó previamente con el responsable de población vulnerable de cada uno de los centros, para acondicionar un espacio en las estancias donde están ubicadas las PcD para aplicar el instrumento.
2. El responsable de población vulnerable de cada uno de los centros/reclusorios, previamente realizó la difusión de nuestra visita con las personas que serían entrevistadas.
3. El día que se ingresó, nuevamente los responsables de la población vulnerable de cada centro/reclusorio, reunió a la población para aplicar el cuestionario.
4. El vaciado y análisis de los datos llevó alrededor de 14 meses, porque se conjuntó con el trabajo de proyectos paralelos y el trabajo de edición se extendió por 12 meses debido a que el período de dictaminación duró poco más de un año.

El total de instrumentos aplicados fueron 358, es decir, al 70.2% de la población registrada con alguna “discapacidad” durante ese período (Ver Tabla 1). Cabe destacar que todos los instrumentos han sido resguardados y están disponibles para su revisión.

Tabla 1.  
**INSTRUMENTOS APLICADOS A PERSONAS CON “DISCAPACIDAD”  
 POR CENTRO/RECLUSORIO**

<b>Centro</b>	<b>Personas registradas en la lista de discapacidad de la Subsecretaría</b>	<b>Instrumentos aplicados a PcD</b>
Norte <small>Ver Anexo 2a</small>	226	109
Oriente	116	92
Sur	97	91
Penitenciaria	27	26
CEVARESO	18	14
CEFERESO Sta. Martha	10	10
Tepepan	11	16
<b>Total de PcD</b>	<b>505</b>	<b>358</b>

Así pues, el presente documento está constituido por 6 apartados, de los cuales:

- Primer apartado, se presentan datos generales de las personas que accedieron a responder las preguntas.
- Segundo apartado, se indica el grado de dificultad en cinco aspectos: a) caminar y subir escalones, b) bañarse, vestirse y cepillarse, c) ver, d) escuchar y e) comunicarse.
- Tercer apartado, está destinado a las enfermedades, síntomas y atención médica que han recibido.
- Cuarto apartado, comprende las redes de apoyo con las que cuentan (tanto al interior como al exterior del centro de reclusión), los tipos de apoyo que han recibido y un apartado que da cuenta de su situación emocional.
- Quinto apartado, se especifica el tipo de actividades que realizan las PcD que están en los centros y reclusorios, adicionalmente se agregó un apartado sobre el uso de sustancias.
- Sexto apartado, comprende un espacio en el que se muestra cómo afecta tener una limitación y dificultades, en el desempeño de sus actividades y, esto a su vez, cómo afectaría su participación en programas de reinserción social.





## **2. Métodos aplicados**

### **2.1 Descripción del procesamiento de variables cuantitativas**

El instrumento aplicado se compone de 30 reactivos, en su mayoría de carácter multivariable para sumar 98 variables sencillas. Dichas variables se subdividen de acuerdo a su carácter en cualitativas y cuantitativas. A su vez y debido a su estructura y contenido se seleccionaron aquellas que cumplían dos aspectos: en primera instancia, que son susceptibles de análisis cuantitativo y, en segunda, que proporcionan información relevante en el corto plazo. Constó de VII secciones:

- I. Datos generales
- II. Características de la deficiencia y grado de dificultad
- III. Atención médica y cuidados
- IV. Emociones
- V. Redes sociales
- VI. Actividades dentro del centro de reclusión
- VII. Centro de reclusión

Cabe mencionar que durante la captura de los 358 cuestionarios aplicados se agregaron las variables “delito” y “reclusorio”, para un total de 100 variables; de esta manera, se registraron un total de 68 variables en el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), de las cuales 51 preguntas fueron cerradas y 16 abiertas. El tipo de registro de las preguntas en el programa correspondió a un total de dos preguntas numéricas, 58 de Codificación Numérica y 7 de Cadena. A continuación se presentan los reactivos analizados con el programa antes mencionado y correspondiente a cada variable:

<b>Datos generales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Edad</li> <li>• Último grado de estudios</li> <li>• Estado</li> <li>• País</li> <li>• Fecha de ingreso al Centro</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Delito por el que se les acusa</li> </ul>
<b>Características de la deficiencia y grado de dificultad / limitación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 6: “Usted tiene dificultades para...”</li> <li>• Pregunta 7: “¿Recibe o recibió algún tratamiento médico de rehabilitación?”</li> <li>• Pregunta 8: “Cuando presenta alguna molestia relacionada con la dificultad...”</li> <li>• Pregunta 11: “¿Requiere o utiliza alguna ayuda técnica?”</li> </ul>
<b>Redes sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 14: “¿Recibe algún tipo de apoyo dentro del Centro?”</li> <li>• Pregunta 15: “Usted recibe visita de...”</li> <li>• Pregunta 16: “La persona que le visita le proporciona...”</li> </ul>
<b>Actividades dentro del Centro de reclusión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 22: “¿Para usted cuál es la actividad más necesaria para las personas que tienen alguna dificultad o limitación?”</li> <li>• Pregunta 23: “¿Usted está ubicado/a en un dormitorio especial?”</li> <li>• Pregunta 24: “¿Hay actividades específicas para este dormitorio?”</li> </ul>
<b>Centro de reclusión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 27: “¿Qué oportunidades le ha brindado el Centro de reclusión?”</li> <li>• Pregunta 28: “¿Cuáles son las limitaciones que enfrenta por motivo de su problema de salud?”</li> <li>• Pregunta 29: “¿Qué sugiere para que el Centro brinde una mejor atención a las personas con discapacidad?”</li> <li>• Pregunta 30: “¿Usted realiza alguna de las siguientes acciones?”</li> </ul>

Para codificar las preguntas abiertas fue necesario generar variables, es por ello que se adecuó el registro para incluir la captura de las respuestas y se recodificaron variables para optimizar su análisis; por consiguiente, se alcanzó un total de 112 variables en el registro. El nivel de medición, en su gran mayoría (99) se estableció como nominal, diez se establecieron con un nivel de medición ordinal y sólo tres como medida de escala. Específicamente, cinco de las diez ordinales corresponden a la captura y recodificación de las variables “Edad” y “Grado de estudios”. Las otras cinco corresponden a la captura de las variables orientadas a tipificar y graduar la “dificultad que sufren los internos”. Dos de las variables registradas con medida de escala corresponden a “Edad” y “Fecha de ingreso”. La última medida de escala se tomó sólo para etiquetar a personas que tenían una discapacidad psicosocial o intelectual y que no respondieron el instrumento, es decir, no se obtuvieron datos acordes a las preguntas realizadas, por lo cual, no se utilizó esa información para arrojar resultados. Finalmente, durante el procesamiento se generaron 11 conjuntos de respuestas múltiples, que aglutinan a 56 de las 112 variables registradas en el procesamiento.

## 2.2 Análisis de datos cualitativos Ver Anexo 2b

En el instrumento se privilegió el carácter cualitativo con varias preguntas abiertas. El análisis de estas preguntas se basó en el método de inducción analítica, porque nuestra intención era mostrar correlaciones estadísticas y también explicar algunas singularidades que encontramos en la aplicación del instrumento. Interesaba incorporar las excepciones identificadas, por ejemplo, el caso de las personas que se contradecían. Es decir, en la recolección de datos también se consideró la percepción de la experiencia de las y los participantes (Schettini y Cortazzo, 2015: 30).

Los reactivos analizados de esta forma fueron:

<b>Características del "déficit" y grado de dificultad / limitación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 1: "¿Usted tiene algún problema de salud importante (especialmente atención en estructura y funcionamiento)?"</li> <li>• Pregunta 2: "¿Cómo se manifiesta ese problema de salud (síntomas)?"</li> <li>• Pregunta 3: "¿Cuándo lo adquirió?"</li> <li>• Pregunta 4: "¿Cómo lo adquirió?"</li> <li>• Pregunta 5: "¿Ha asistido a una escuela de educación especial?"</li> </ul>
<b>Atención médica y cuidados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 7.1: "¿Con ese tratamiento o rehabilitación ha disminuido su dificultad para realizar actividades?"</li> <li>• Pregunta 9: "¿Usted consume alguna droga?"</li> <li>• Pregunta 10: "¿El consumo de esta sustancia le ayuda a controlar alguna dolencia en el cuerpo?"</li> <li>• Pregunta 12: "¿Qué emociones experimenta alrededor de la limitación que me comentaba?"</li> <li>• Pregunta 13: "¿Qué hace para sobrellevar esta(s) dificultad(es)?"</li> </ul>
<b>Redes sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 17: "¿Ha sido violentado/a al interior del Centro por tener alguna limitación?"</li> <li>• Pregunta 18: "¿Esta limitación ha repercutido en sus relaciones personales?"</li> <li>• Pregunta 19: "¿Cuáles son sus fuentes de ingreso?"</li> <li>• Pregunta 19.1: "¿A cuánto asciende su ingreso mensual?"</li> </ul>
<b>Actividades dentro del Centro de reclusión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 20: "¿Asiste a algún taller/actividad dentro del Centro?"</li> <li>• Pregunta 21: "¿Tiene dificultades para asistir al taller/actividad?"</li> </ul>
<b>Centro de reclusión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 25: "¿Conoce algún programa o beneficio que se brinde a las personas con discapacidad al interior del Centro de reclusión?" Incluidas la 25.1 y 25.2.</li> <li>• Pregunta 26: "¿El Centro de reclusión le ha brindado algún beneficio u oportunidad?"</li> <li>• Pregunta 27: "¿Qué oportunidades le ha brindado el Centro de reclusión?"</li> </ul>

El análisis de estos reactivos implicó el vaciado de todas las respuestas en una plantilla de Excel, posteriormente se transcribieron todas las observaciones realizadas por los aplicadores del instrumento y se anotaron al final de cada cuestionario, esta tarea fue con la intención de ordenar la información; se crearon códigos, es decir, palabras o frases que orientaban la organización de la información. Esta tarea consistió en la agrupación de información en categorías que se apoyaban en conceptos y temas semejantes (Schettini y Cortazzo, 2015: 78). Este proceso se refinó alrededor de 3 ó

4 ocasiones, es decir, se crearon varias tablas de codificación con el fin de afinar las categorías que se establecerían para el conteo final. La codificación se contrastaba y se confirmaba con la revisión de los cuestionarios originales (organizados por folio) y la transcripción de las observaciones. Además, los avances eran expuestos en plenaria, para corroborar que la mirada selectiva daba cuenta de las respuestas expresadas por las personas.

Todo este proceso se llevó a cabo de manera tradicional, es decir, se asignaron a los estudiantes reactivos por dúo, cada uno llegó a conocer perfectamente las respuestas obtenidas por reactivo porque trabajó con ellas por 3 meses. Se consideró que,

El proceso de codificación es mejor describirlo siguiendo el método tradicional, es decir, sin software, [para] resaltar el pensamiento y la mecánica involucrada. Los programas de software (...) ofrecen diferentes herramientas y formatos para codificar, pero los principios del proceso analítico son los mismos (Fernández, 2006: 7).

Después de la codificación, se realizó la cuantificación (Fernández, 2002), es decir, el conteo y asignación numérica a las categorías. Por último, se graficaron los resultados obtenidos y se desarrolló el análisis de los mismos.

Finalmente, pero no menos importante, es pertinente mencionar algunos de los obstáculos enfrentados en este proceso, para que la revisión de los resultados sea a través de estas consideraciones y sin omitir las dificultades propias de un ejercicio como este:

- *La elaboración del instrumento.* El primer problema fue conceptual: ¿Cuál era el mejor término para medir eso que se ha dado en llamar “discapacidad”? ¿Cómo dar cuenta de una “discapacidad” que quizá y probablemente no se viva de esa manera? O por el contrario, ¿cómo dar cuenta de una limitación o dificultad que no se verbaliza, pero se hace patente en la vida cotidiana y en el espacio carcelario? No obstante, la intención siempre fue atender a una dificultad, resultado de la interrelación entre las relaciones sociales, el espacio e infraestructura carcelaria y el sujeto/cuerpo, de manera que no inclináramos únicamente la dificultad al espacio social que, siendo la prisión, ya involucra dificultades. La opinión de uno de los expertos nos hizo reparar en la importancia de apuntar a un instrumento de carácter cualitativo o lo más inclinado a esta línea, considerando que difícilmente podríamos volver al campo y contactar a las personas con “discapacidad”. Es decir, el ingreso, el tiempo durante la aplicación del cuestionario y la salida también serían momentos importantes para registrar. En ese sentido, la aplicación del cuestionario intentó ser más una entrevista dirigida a partir del instrumento y el objetivo se dirigía a suscitar una conversación con las personas. Es por ello que se utilizó la palabra “dificultad” para indagar cuáles eran las dificultades de las personas y en qué grado se manifestaban en sus actividades básicas y extras de la vida cotidiana y con relación a la reinserción social. El instrumento fue también pretexto para dialogar con ellas y ellos y obtener información relevante sobre su situación y condición en el espacio carcelario, sin embargo esto traería una dificultad posterior: el vaciado y análisis de los datos.

- *Esta propuesta surgió como un ejercicio escolar.* Este ejercicio surgió y se propuso desde la asignatura “Práctica de especialización”. En la licenciatura de Trabajo Social hay un eje importante que toma los últimos tres años en la formación del estudiantado, las prácticas escolares. Son tres vertientes: la práctica comunitaria, la práctica regional y la práctica de especialización, con un año de duración cada una. Si bien el estudiantado que se implicó en esta tarea se caracterizó por ser un grupo comprometido e interesado genuinamente en las personas que están en el espacio carcelario, éste fue su primer ingreso a los distintos centros y reclusorios; el trabajo fue arduo a nivel anímico y físico, que se manifestó en malestares y enfermedades recurrentes, en ocasiones ello provocó su inasistencia y al momento del análisis de datos, la discusión se entrecruzaba con su experiencia. Por tanto, es importante recalcar que el ejercicio se realizó en un espacio de formación académica-profesional que exigía también su propia atmósfera y dinámica.
- *Las listas donde registran a las PcD en la Subsecretaría del Sistema Penitenciario.* Las listas son altamente cambiantes, considerando que diariamente hay ingresos y salidas de los centros/reclusorios. Además, la cotidianidad en la cárcel está impregnada de imprevistos, accidentes y agresiones entre internas/os. Estas situaciones generan que las listas de personas con “discapacidad” se modifiquen y que en ocasiones los cambios no se registren de inmediato sino tiempo después. Por ende, no hay certeza de que el registro de PcD durante mayo de 2016 sea exactamente de 505 personas, debemos considerar que hubo una población flotante que no fue considerada, tanto en las listas como en nuestro registro con la implementación del instrumento. Por ejemplo, en el Cefereso Santa Martha Acatitla ocurrió que una persona que aparecía en la lista oficial no fue encontrada. Ya nos habíamos entrevistado con las demás mujeres y esperamos poco más de una hora a la persona que faltaba, no obstante, nunca llegó. Al final, no tuvimos claro si la mujer ya no estaba en la lista porque la condición de discapacidad fue temporal, porque ya estaba en libertad, porque fue un error u otra situación no contemplada.
- *Sitios acondicionados para aplicar instrumento.* Desde un inicio, la intención fue aplicar los instrumentos en la estancia de cada uno de los centros/prisiones donde están ubicadas las PcD, con la finalidad de que no les implicara trasladarse a otro sitio y para intentar que la mayor cantidad de la población pudiera tener la opción de responder a nuestro llamado. No obstante, no siempre fue así por distintas razones. En los centros femeniles se llevó a cabo en lugares comunes, por ejemplo, una sala común donde está una capilla y el centro escolar, respectivamente. En el CEVARESO se nos ubicó en una sala común, donde usualmente reciben a sus visitas, bajo el argumento de que ahí había pocas personas con discapacidad debido a las características del centro (se referían a población joven y primo-delincuente), por tanto, era mejor que ellos se dirigieran a ese espacio. Por su parte, la Penitenciaría se considera un sitio de mayor riesgo; en ese sentido se consideró que no estuviéramos cerca de la población y por esa

razón se nos ubicó en un salón distante de la estancias y dimos cuenta de una escasa asistencia. Si bien hubo motivos de seguridad para elegir el sitio donde aplicaríamos el cuestionario, este fue un factor que incidió en tener un sesgo al momento de aplicarlo.

- *La participación voluntaria.* Ni la Subsecretaría, ni la Universidad pueden obligar a las personas privadas de su libertad a participar en la aplicación de un instrumento con fines académicos. Previamente se realizó la convocatoria de la actividad, por lo que el día de la aplicación del instrumento en cada uno de los centros/reclusorios asistieron las personas que ya habían sido informadas y que estuvieron de acuerdo en participar. Por lo tanto, es preciso mencionar que nadie fue obligado a responder. Sólo una persona, la o el responsable de la población vulnerable del centro era quien nos acompañaba, así que no existía personal de custodia que les obligara a estar con nosotras. Se apreció que las personas entrevistadas se mostraban ávidas de ser escuchadas y tener un espacio de diálogo. Más de la mitad de personas se extendían en las preguntas realizadas y agradecían el espacio.
- *Las respuestas.* Las personas no tuvieron inconveniente en responder a las preguntas durante las entrevistas. Pese a ello, hubo dos campos donde se notó una restricción: sus prácticas sexuales y el uso de sustancias. Otro aspecto fue que al menos tres personas no podían responder a una pregunta como las siguientes: ¿cuál es su nombre? o ¿Sabe en dónde está? En estos casos se encontraron personas que ya sea por una discapacidad psicosocial o intelectual o alguna otra condición, deliran, tienen un discurso desordenado y quizá alucinaciones, que dirigían a la persona que tenían enfrente, pero no podían seguir una conversación. En ocasiones, las personas indicaban alguna enfermedad o medicamentos que al momento del vaciado de datos se intentaron convalidar en el internet y no fue posible corroborar su existencia. Encontramos respuestas contradictorias al hacer la pregunta más de una vez y representó una dificultad al momento del registro. Por ejemplo, una persona en Penitenciaría respondió que había cursado un doctorado en matemáticas; no obstante, esta información no encajaba con el tiempo que había estado en prisión (más de 20 años) y su edad, y al preguntarle dos veces sobre sus estudios, la respuesta cambió respecto al área de conocimiento, pero insistió que había realizado un doctorado, así que esa respuesta quedó asentada. Paralelamente, al momento de codificar las respuestas abiertas, resultó bastante complicado hacer categorías y reducirlas en la medida de lo posible, sin dejar que la reducción de categorías implicara omitirles, con el fin de considerar todas las respuestas obtenidas. Así, en este texto encontrará resultados que dan cuenta de una realidad compleja y, por momentos, poco aprehensible. En ese sentido, nuestra intención no es reflejar esa realidad, sino dar un panorama de dónde y cómo se encuentran las personas y qué les espera en términos de la llamada reinserción social.

### 3. Resultados

A continuación, presentaremos los resultados obtenidos con el instrumento antes mencionado. Presentaremos los resultados en cinco apartados:

- Datos generales
- Dificultades que enfrentan las personas privadas de su libertad
- Enfermedades y atención médica
- Redes sociales, cuidados y emociones
- Actividades que realizan las personas con discapacidad para sobrellevar las dificultades
- Restricciones en su participación
- Cruces significativos

#### Datos generales

La información que se presenta a continuación tiene la intención de abrir una ventana para conocer a las personas que tienen alguna "discapacidad" y están en prisión. La condición de "discapacidad" puede ser temporal o permanente. En cada uno de los centros y reclusorios se han designado, desde la primera década de los años 2000, dormitorios específicos para que las personas con "discapacidad" vivan ahí, con el objetivo de brindar resguardo y seguridad de las personas<sup>1</sup>.

El objetivo de este apartado es que las cifras sobre las personas con "discapacidad" en prisión tomen rostro y nos aporten algunos elementos para entender el lugar de las personas en este espacio social.

Del total de 358 personas, 332 son hombres (92.7%) y 26 (7.3%) mujeres. Este dato corrobora lo que se afirma en la literatura internacional, las mujeres en prisión representan entre 5 y 7%. De los 7 centros/reclusorios que visitamos, cinco albergan a población masculina y dos a población femenina. La edad de las y los entrevistados oscila entre los 20 y los 82 años, con una media de 47 años.

---

1. Esta cuestión requiere una profunda discusión, porque una práctica bienintencionada como la de asignar dormitorios exclusivos para una población considerada vulnerable, puede significar a nivel de vida cotidiana (y multiplicarse a nivel estructural) una dificultad para que las personas puedan convivir y especialmente para que puedan sumarse en las actividades (escolares, deportivas, artísticas, etc.) del centro y/o reclusorio.

Un aspecto relevante es lo relacionado con los grados de estudio de las personas: 136 (38.2%) respondieron que cursaron hasta el 3° año de secundaria, 81 (22.8%) llegaron al 6° año de primaria, 81 (22.8%) cursaron la preparatoria y/o una carrera técnica; en estos tres rubros se concentra la mayoría de la población (83.8%). En el 16.2% restante encontramos a las personas que no tienen estudios, a quienes llegaron hasta 3° año de primaria, a quienes estudiaron una carrera profesional y una persona comentó que realizó estudios de posgrado.

Otro elemento a destacar es el tipo de delito por el que están en prisión: 140 personas (40.5%) sigue un proceso por robo simple y sin violencia y 73 (20.4%) por homicidio, ubicando en estos dos rubros al 60% de la población entrevistada. El 40% restante involucra acusaciones en delitos sexuales, secuestro, daños contra la salud en la modalidad de venta de drogas, fraude, trata de personas, pederastia, corrupción de menores, extorsión y encubrimiento por receptación<sup>2</sup>.

Tabla 2.  
GÉNERO DE LAS Y LOS PARTICIPANTES.

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	26	7.3%
	Masculino	332	92.7%
	Total	358	100%

2. Es una modalidad del delito de robo que implica la compra de objetos materia del delito de robo. Cuando la compra de este tipo de objetos se reitera por tiempo indefinido con pleno conocimiento del adquirente sobre la procedencia de los objetos, se puede considerar legalmente como partícipe (Tribunales Colegiados de Circuito, 2012: 1847).



Gráfica 1.  
**EDAD DE LAS Y LOS PARTICIPANTES**

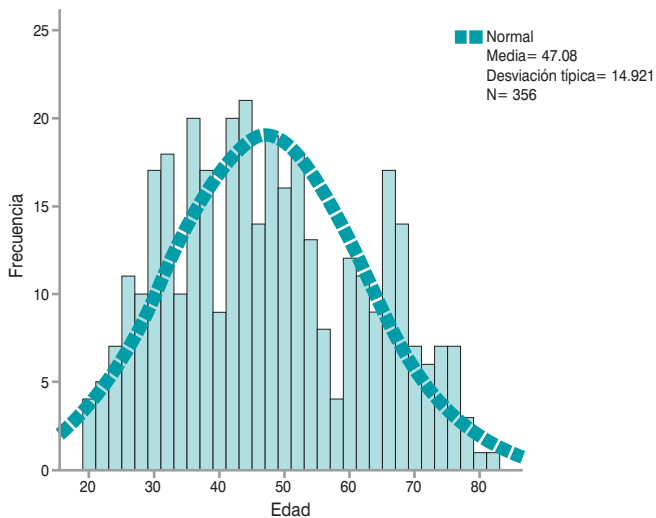


Tabla 3.  
**EDAD DE LAS Y LOS PARTICIPANTES**

Edad		
Edad	Estadístico	
	Media	47.08
	Mínima	20
	Máxima	82

Tabla 4.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS CASOS**

Resumen del procesamiento de los casos						
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	Edad	356	99.4%	2	.6%	358

Tabla 5.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS

Grado de Estudios Agrupado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sin estudios/ Analfabeta	12	3.4%	3.4%	3.4%
	3°. de primaria o menos	18	5.0%	5.1%	8.4%
	Desde 4°. hasta 6°. de primaria	81	22.6%	22.8%	31.2%
	Desde 1°. hasta 3°. de secundaria	136	38.0%	38.2%	69.4%
	Carrera Técnica/ Desde 1°. hasta 3°. de preparatoria	81	22.6%	22.8%	92.1%
	Técnico superior/ Profesional	27	7.5%	7.6%	99.7%
	Posgrado	1	.3%	.3%	100%
	Total	356	99.4%	100%	
Perdidos	NA/NC	2	.6%		
Total		358	100%		

Tabla 6.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS

País de origen de las y los participantes			
País		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	México	354	98.9%
	E.U.A.	1	.3%
	Colombia	1	.3%
	Total	356	99.4%
Perdidos	NA/NC	2	.6%
Total		358	100%

Tabla 7.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS

Estado de procedencia			
ESTADO		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Baja California	1	.3%
	Chiapas	2	.6 %
	Chihuahua	1	.3%
	Ciudad de México	289	80.7%
	Estado de México	42	11.7%
	Guanajuato	1	.3%
	Guerrero	1	.3%
	Hidalgo	3	.8%
	Jalisco	2	.6%
	Michoacán de Ocampo	2	.6%
	Morelos	2	.6%
	Oaxaca	1	.3%
	Puebla	1	.3%
	Querétaro	1	.3%
	Veracruz	2	.6%
	Yucatán	1	.3%
	Zacatecas	1	.3%
	Bogotá	1	.3%
	Nueva Jersey	1	.3%
	Total	355	99.2%
Perdidos	NA/NC	3	.8%
	Total	358	100%

Gráfica 2.  
FECHA DE INGRESO AL CENTRO/RECLUSORIO

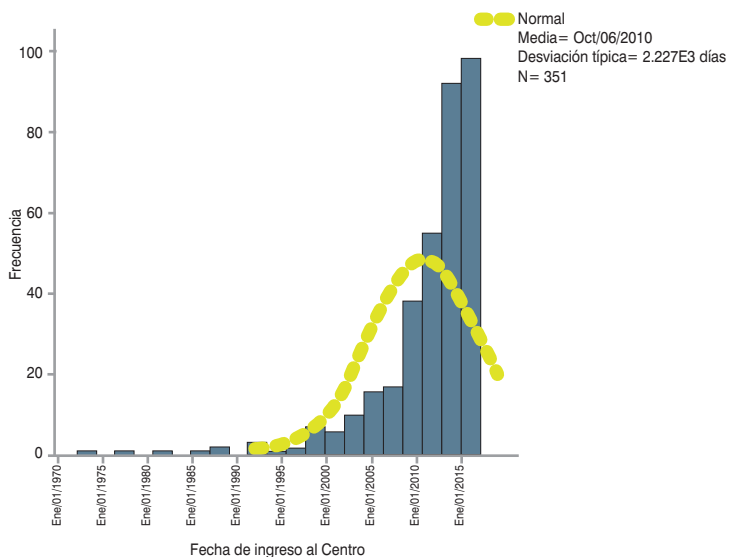


Tabla 8.  
RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO DE LOS CASOS

Fecha de ingreso al centro						
Fecha de ingreso al centro	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Edad	351	98%	7	2%	358	100%

Tabla 9.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS

Estado civil de las y los participantes			
Estado Civil			
N	Válidos	354	
	Perdidos	4	
Estado Civil			
Válidos		Frecuencia	Porcentaje
		Soltero	154 43%
		Casado	99 27.7%
		Divorciado	15 4.2%
		Viudo	21 5.9%
		Unión Libre	65 18.2%
		Total	354 98.9%
Perdidos	NA/NC	4 1.1%	
	<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>

Tabla 10.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS

Delito por el que se les acusa y están privadas/os de la libertad			
Delito		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Robo	145	40.5%
	Homicidio	73	20.4%
	Delitos sexuales	31	8.7%
	Secuestro	23	6.4%
	Daños contra la salud	13	3.6%
	Otro	14	3.9%
	Fraude	9	2.5%
	Trata de personas	6	1.7%
	Pederastia	5	1.4%
	Corrupción de menores	5	1.4%
	Extorsión	3	0.8%
	Encubrimiento por receptación	3	0.8%
	Total	330	92.2%
Perdidos	NA/NC	28	7.9%
	Total	28	7.8%
	<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>

## Dificultades que tienen las personas privadas de su libertad

Este apartado nos permite presentar las dificultades que enfrentan las personas con “discapacidad” en prisión. Esto significa que consideramos a todas las personas que están privadas de su libertad, pero también aquellas y aquellos que trabajan en el espacio carcelario y enfrentan dificultades, porque el encierro se impone para todas y todos quienes le habitan, y si bien son problemas de distinto orden, es importante considerar de manera amplia a los sujetos en prisión. No obstante, nuestro ejercicio académico pretendía resaltar las dificultades que se enfrentan por tener alguna “discapacidad”<sup>3</sup>.

Entendemos por dificultad a la percepción subjetiva de las barreras del sujeto en un entorno que objetivamente impone también barreras. Consideramos que lo que se nombra como dificultad en este apartado, condensa tanto la percepción del sujeto que enuncia, como la realidad material en la que se desenvuelve ese sujeto. Cabe destacar que esa realidad material es efecto, a su vez, de discursos, prácticas y relaciones sociales. Con ello, queremos apuntar que el llamado para disminuir las dificultades no está en un sentido único, sea de barreras arquitectónicas o referido a las relaciones inmediatas, sino a todo en su conjunto que también alude a las nociones que la política misma tiene sobre los espacios de encierro y por supuesto, de las personas con “discapacidad”.

Las dificultades, para hacerlas medibles, las dividimos en cinco aspectos:

- a) Dificultades para caminar y subir escalones.
- b) Dificultades para bañarse, vestirse o cepillarse los dientes.
- c) Dificultades para ver.
- d) Dificultades para escuchar.
- e) Dificultades para comunicarse.

Elaboramos una tabla por cada una de las cinco dificultades antes mencionadas. En esa tabla se presentan las frecuencias y porcentajes de las personas entrevistadas. Para ubicar mejor el grado de dificultad, establecimos 6 rangos, que van desde no tener ninguna dificultad hasta tener bastantes dificultades. Señalamos con un color distinto los rangos donde se encuentran las personas que requieren una ayuda técnica<sup>4</sup> y quienes tienen grados importantes de dificultad para mostrar el número de personas que requieren apoyos y/o atención.

Hay 18 personas que requieren sillas de ruedas, 66 que requieren andadera o bastón, 103 necesitan lentes, 11 necesitan un bastón blanco, 25 requieren prótesis (algunos de

3. Recordemos que en el sistema penitenciario las “discapacidades” se dividen en dos grandes grupos: las físicas (cercanas a lo visible), entre las que se consideran la motriz, la auditiva y la visual; y, por otro lado, las psicosociales (cercanas a lo no visible), pueden considerarse trastornos, enfermedades mentales y “discapacidad” intelectual. En este informe estadístico aludiremos a la “discapacidad física” porque quienes están en lista de “discapacidad psicosocial” se ubican en otros espacios.

4. Ayuda técnica o producto de apoyo es el nombre que se asigna a cualquier producto para permitir o facilitar acciones, por ejemplo, un lector de pantalla, una silla de ruedas, un bastón blanco, una andadera, etc.

ellos dijeron ya estar atendidos por una instancia de salud y a la espera de la prótesis), 55 requieren un aparato auditivo, 3 personas comentaron que necesitan el apoyo de un traductor de señas, 1 persona sorda no sabe escribir ni leer y tampoco sabe lengua de señas mexicana (LSM), pero él pudo generar con un compañero de dormitorio un esquema de señas que le permitían, a su compañero, traducirle con algunas autoridades y otros compañeros.

En este apartado encontrará la referencia al término “déficit”; partimos de que es un término provisional y ampliamente debatido, tanto como el de “discapacidad”. Es utilizado para identificar el momento en que la persona registra o reconoce la dificultad en algunos de los rubros mencionados. No obstante, el déficit es más que lo que se marca en el cuerpo: el déficit es una producción social y en el caso de las personas con “discapacidad” en prisión esto no es la excepción sino una constante.

Cabe resaltar que en más de una de las siguientes tablas que usted observará, no tendrá como total los 358 casos, es decir, no dará una suma final de 100% porque en algunos casos se presentaron más de dos respuestas; el siguiente símbolo (+) se colocará al final del título de la gráfica o tabla que corresponde a este caso.

Tabla 11.  
DIFICULTADES PARA CAMINAR Y/O SUBIR ESCALONES

<b>Personas con dificultades para...caminar y/o subir escalones</b>			
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válidos</b>	No tiene ninguna dificultad y realiza todas sus actividades	88	24.6%
	En pocas ocasiones tiene dificultades, no requiere ayuda técnica y puede hacer la mayoría de sus actividades	38	10.6%
	Requiere ayuda técnica y puede realizar todas sus actividades (diarias y extras)	37	10.3%
	Tiene dificultad moderada, requiere de una ayuda técnica y se le dificultan sólo actividades específicas	77	21.5%
	Tiene dificultades, requiere ayuda técnica, puede realizar sólo actividades básicas de la vida diaria	48	13.4%
	Si tiene bastantes dificultades que no puede subsanar y le impiden realizar actividades básicas diarias y extras	67	18.7%
	Total	355	99.2%
<b>Perdidos</b>	<b>Sistema</b>	3	.8%
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>

Tabla 12.  
DIFICULTADES PARA BAÑARSE, VESTIRSE O CEPILLARSE LOS DIENTES

Personas con dificultades para... bañarse o vestirse, cepillarse los dientes			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No tiene ninguna dificultad y realiza todas sus actividades	211	58.9%
	En pocas ocasiones tiene dificultades, no requiere ayuda técnica y puede hacer la mayoría de sus actividades	25	7%
	Requiere ayuda técnica y puede realizar todas sus actividades (diarias y extras)	31	8.7%
	Tiene dificultad moderada, requiere de una ayuda técnica y se le dificultan sólo actividades específicas	35	9.8%
	Tiene dificultades, requiere ayuda técnica, puede realizar sólo actividades básicas de la vida diaria	28	7.8%
	Si tiene bastantes dificultades que no puede subsanar y le impiden realizar actividades básicas diarias y extras	24	6.7%
	Total	354	98.9%
Perdidos	Sistema	4	1.1%
Total		358	100%

Tabla 13.  
DIFICULTADES PARA VER

Personas con dificultades para... ver, incluso usando lentes			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No tiene ninguna dificultad y realiza todas sus actividades	134	37.4%
	En pocas ocasiones tiene dificultades, no requiere ayuda técnica y puede hacer la mayoría de sus actividades	38	10.6%
	Requiere ayuda técnica y puede realizar todas sus actividades (diarias y extras)	53	14.8%
	Tiene dificultad moderada, requiere de una ayuda técnica y se le dificultan sólo actividades específicas	61	17%
	Tiene dificultades, requiere ayuda técnica, puede realizar sólo actividades básicas de la vida diaria	38	10.6%
	Si tiene bastantes dificultades que no puede subsanar y le impiden realizar actividades básicas diarias y extras	31	8.7%
	Total	355	99.2%
Perdidos	Sistema	3	.8%
Total		358	100%



Tabla 14.  
DIFICULTADES PARA ESCUCHAR

<b>Personas con dificultades para... escuchar, incluso usando una ayuda técnica</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No tiene ninguna dificultad y realiza todas sus actividades	238	66.5%
	En pocas ocasiones tiene dificultades, no requiere ayuda técnica y puede hacer la mayoría de sus actividades	27	7.5%
	Requiere ayuda técnica y puede realizar todas sus actividades (diarias y extras)	29	8.1%
	Tiene dificultad moderada, requiere de una ayuda técnica y se le dificultan sólo actividades específicas	27	7.5%
	Tiene dificultades, requiere ayuda técnica, puede realizar sólo actividades básicas de la vida diaria	23	6.4%
	Si tiene bastantes dificultades que no puede subsanar y le impiden realizar actividades básicas diarias y extras	12	3.4%
	Total	356	99.4%
Perdidos	Sistema	2	.6%
Total		358	100%

Tabla 15.  
DIFICULTADES PARA COMUNICARSE

<b>Personas con dificultades para... comunicarse, por ejemplo, entender o ser entendido</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No tiene ninguna dificultad y realiza todas sus actividades	272	76%
	En pocas ocasiones tiene dificultades, no requiere ayuda técnica y puede hacer la mayoría de sus actividades	22	6.1%
	Requiere ayuda técnica y puede realizar todas sus actividades (diarias y extras)	17	4.7%
	Tiene dificultad moderada, requiere de una ayuda técnica y se le dificultan sólo actividades específicas	21	5.9%
	Tiene dificultades, requiere ayuda técnica, puede realizar sólo actividades básicas de la vida diaria	9	2.5%
	Si tiene bastantes dificultades que no puede subsanar y le impiden realizar actividades básicas diarias y extras	11	3.1%
	Total	352	98.3%
Perdidos	Sistema	6	1.7%
Total		358	100%

Tabla 16.  
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN: PERSONAS QUE TIENEN DIFICULTAD PARA...<sup>5</sup>

Personas que tienen dificultad para...						
		Caminar o subir escalones	Para bañarse o vestirse, cepillarse los dientes (actividades)	Ver, incluso usando lentes	Escuchar, incluso usando una ayuda técnica	Tiene dificultades para comunicarse, por ejemplo entender o ser entendido
Rho de Spearman	Caminar o subir escalones	1.000	.491	.141	.097	.179
	Para bañarse o vestirse, cepillarse los dientes (actividades)	.491	1.000	.141	.102	.148
	Ver, incluso usando lentes	.141	.141	1.000	.269	.163
	Escuchar, incluso usando una ayuda técnica	.097	.102	.269	1.000	.404
	Tiene dificultades para comunicarse, por ejemplo entender o ser entendido	.179	.148	.163	.404	1.000

Tabla 17.  
TOTAL DE CASOS VÁLIDOS QUE DIJERON REQUERIR O USAR SILLA DE RUEDAS

Requieren o utilizan silla de ruedas		
N	Válidos	49
	Perdidos	309

5. La correlación entre las dificultades que se preguntaron a las y los entrevistados, destacan dos correlaciones positivas. La primera con respecto a la dificultad para caminar y la dificultad para realizar actividades de aseo personal (.491). La segunda, entre escuchar y la posibilidad de comunicarse (.404). La correlación indica la fuerza y la relación entre dos variables estadísticas. Ambas se concatenan y se refuerzan.

Gráfica 3.  
**REQUIERE O UTILIZA SILLA DE RUEDAS**  
 (Total de casos: 49)

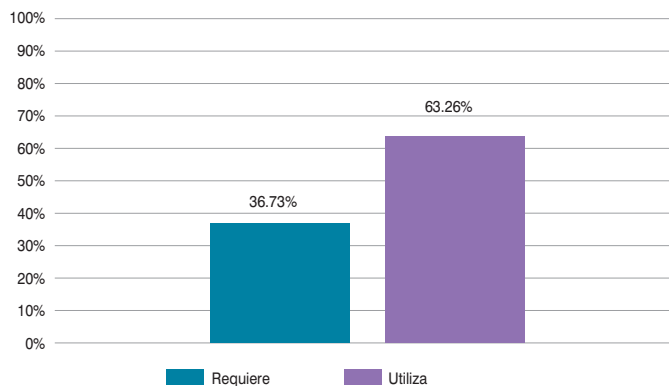


Tabla 18.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan silla de ruedas				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	18	5%	36.73%
	Utiliza	31	8.7%	
	Total	49	13.7%	
Perdidos	NA/NC	309	86.3%	100%
Total		358	100%	

Tabla 19.  
**TOTAL DE CASOS VÁLIDOS QUE DIJERON REQUERIR O USAR ANDADERA O BASTÓN**

Requieren o utilizan andadera o bastón		
N	Válidos	123
	Perdidos	235

Gráfica 4.  
**REQUIERE O UTILIZA ANDADERA O BASTÓN**  
 (Total de casos: 123)

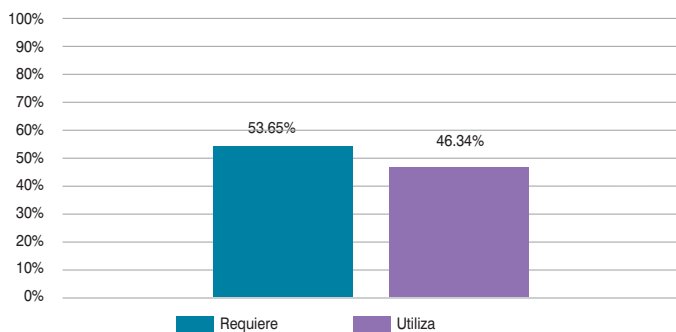


Tabla 20.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan andadera o bastón				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	66	18.4%	53.65%
	Utiliza	57	15.9%	46.34%
	Total	123	34.4%	100%
Perdidos	NA/NC	235	65.6%	
Total		358	100%	

Tabla 21.  
**TOTAL DE CASOS VÁLIDOS QUE DIJERON REQUERIR O USAR LENTES**

Requieren o utilizan lentes		
N	Válidos	187
	Perdidos	171

Gráfica 5.  
**REQUIERE O UTILIZA LENTES**  
 (Total de casos: 187)

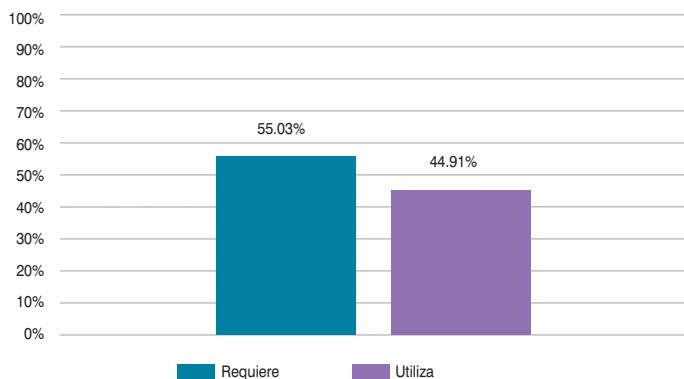


Tabla 22.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan lentes				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	103	28.8%	55.03%
	Utiliza	84	23.5%	44.91%
	Total	187	52.2%	100%
Perdidos	NA/NC	171	47.8%	
Total		358	100%	

Tabla 23.

Requieren o utilizan bastón blanco		
N	Válidos	19
	Perdidos	339

Gráfica 6.  
**REQUIERE O UTILIZA BASTÓN BLANCO**  
 (Total de casos: 19)

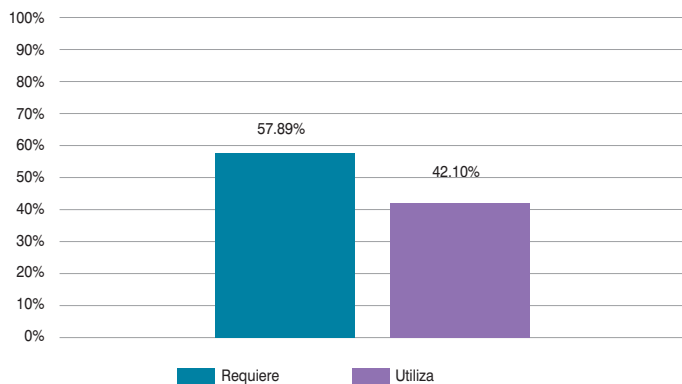


Tabla 24.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan bastón blanco				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	11	3.1%	57.89%
	Utiliza	8	2.2%	42.10%
	Total	19	5.3%	100%
Perdidos	NA/NC	339	94.7%	
Total		358	100%	

Tabla 25.  
**TOTAL DE CASOS VÁLIDOS QUE DIJERON REQUERIR O USAR PRÓTESIS**

Requieren o utilizan prótesis		
N	Válidos	40
	Perdidos	318

Gráfica 7.  
**REQUIERE O UTILIZA PRÓTESIS**  
 (Total de casos: 40)

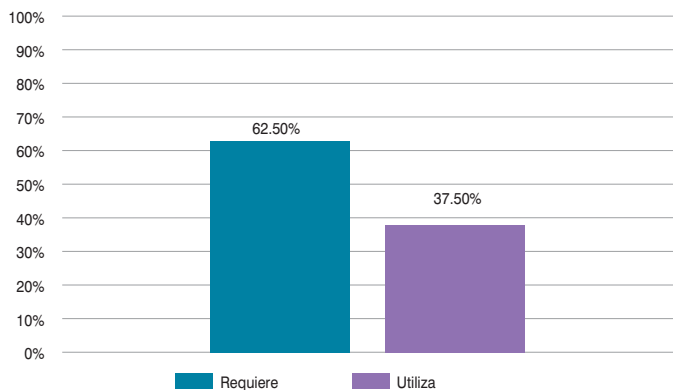


Tabla 26.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan prótesis				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	25	7%	62.50%
	Utiliza	15	4.2%	37.50%
	Total	40	11.2%	100%
Perdidos	NA/NC	318	88.8%	
Total		358	100%	

Tabla 27.  
**TOTAL DE CASOS VÁLIDOS QUE DIJERON REQUERIR O USAR APARATO AUDITIVO**

Requieren o utilizan aparato auditivo		
N	Válidos	59
	Perdidos	299

Gráfica 8.  
**REQUIERE O UTILIZA APARATO AUDITIVO**  
 (Total de casos: 59)

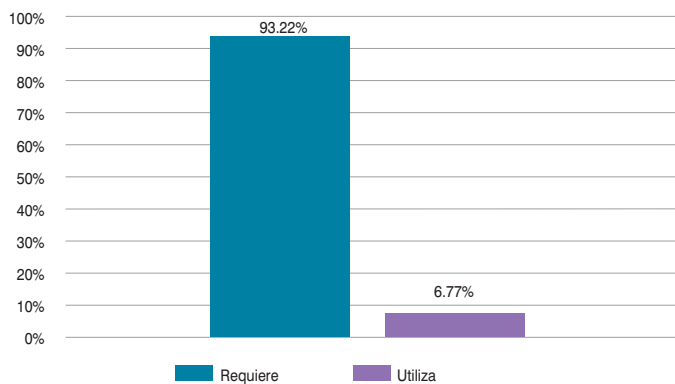


Tabla 28.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan aparato auditivo				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	55	15.4%	93.22%
	Utiliza	4	1.1%	6.77%
	Total	59	16.5%	100%
Perdidos	NA/NC	299	83.5%	
Total		358	100%	

Tabla 29.  
**TOTAL DE CASOS VÁLIDOS QUE DIJERON REQUERIR O USAR  
 TRADUCTOR DE SEÑAS (LENGUA DE SEÑAS MEXICANA, LSM)**

Requieren o utilizan traductor de señas		
N	Válidos	6
	Perdidos	352



Gráfica 9.  
**REQUIERE O UTILIZA TRADUCTOR DE SEÑAS**  
 (Total de casos: 6)

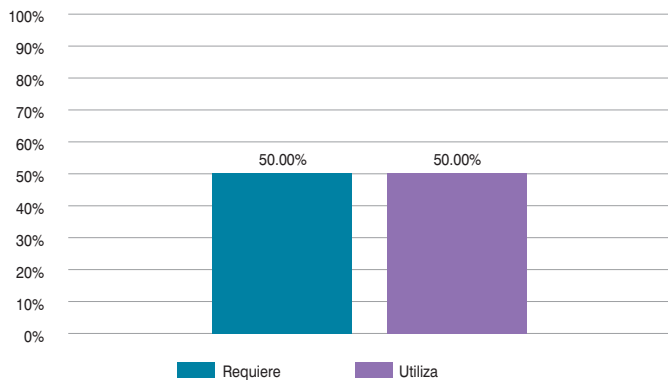


Tabla 30.  
**RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE CASOS**

Requieren o utilizan traductor de señas				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Requiere	3	.8%	50%
	Utiliza	3	.8%	50%
	Total	6	1.7%	100%
Perdidos	NA/NC	352	98.3%	
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>	

Tabla 31.  
¿CÓMO SE ORIGINÓ EL “DÉFICIT”? (+)

Categoría	Porcentaje	Frecuencia
<b>Enfermedad</b>		
Congénitas (Se consideran enfermedades como diabetes, hipertensión, malformaciones)	12.18%	48
Degenerativo (Cuestiones relacionadas a la edad y después de tener la enfermedad por largo tiempo)	4.78%	19
Infecciosa (Se consideran enfermedades como poliomielitis, tuberculosis, VIH, gangrena)	4.78%	19
Otras (Se consideran tumores, hernias, enfermedades que se dan después de operaciones)	12.84%	51
Impacto de bala	11.08%	44
Pelea o riña dentro del centro	11.08%	44
Agresión antes de ingresar a prisión	7.80%	31
Caída	7.30%	29
Accidente automovilístico	6.80%	27
Accidente laboral	5.79%	23
Secuelas del proceso penitenciario	4.03%	16
Mala alimentación	3.52%	14
Consumo de diferentes sustancias	2.26%	9
Agresiones por parte de los custodios	2.01%	8
Perdidos NA/NC	3.77%	15
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>397</b>

Tabla 32.  
**TRES CAUSAS MÁS IMPORTANTES DE CÓMO SE ORIGINÓ EL “DÉFICIT”  
 POR NÚMERO DE CASOS CONTABILIZADOS POR CENTRO/RECLUSORIO**

	Norte	Oriente	Sur	Peniten- ciaria	CEVA- RESO	Santa Martha	Tepepan	
Pelea o riña					2			
Accidente de auto	11				2			
Caída	11				2	2		
Impacto de bala	15	14	13					
E. Congénitas		12		5		2	3	
E. Otras		19	13	9			5	
Secuelas del proce- so penitenciario							4	
Mala alimentación				5				
Agresión antes de entrar a prisión			14					
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>45</b>	<b>40</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>163</b>

Gráfica 10.  
**CAUSAS MÁS IMPORTANTES DE CÓMO SE ORIGINÓ EL “DÉFICIT”  
 POR CENTRO/RECLUSORIO**

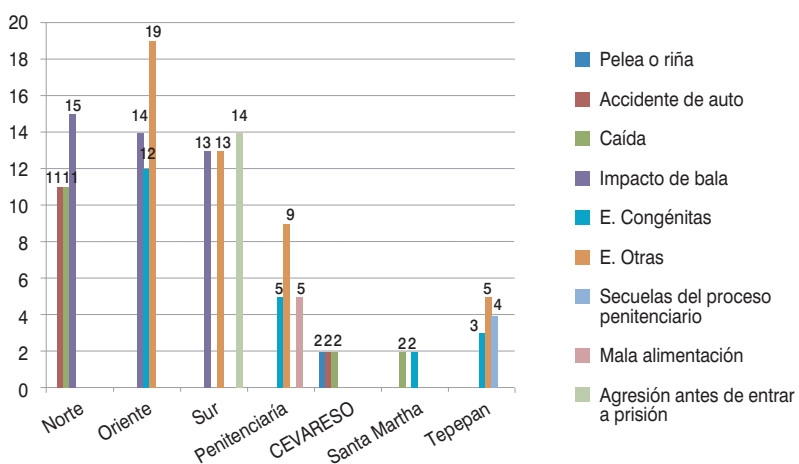


Tabla 33.  
ASISTENCIA A ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL

<b>Personas que asistieron a Escuela de Educación Especial</b>		
	Porcentaje	Frecuencia
No	92.1%	330
Si	3.3%	12
NA/NC	4.4%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>358</b>

Tabla 34.  
INSTITUCIÓN A LA QUE ASISTIÓ

<b>Institución a la que asistió</b>		
	Porcentaje	Frecuencia
No contestó/ No aplica	97.51%	349
Hospital	1.39%	5
DIF	0.82%	3
Fundación	0.28%	1
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>358</b>

## Enfermedades y atención médica

El cuerpo es el sitio desde el cual habitamos el mundo. El impacto del encierro se cristaliza en los cuerpos de las personas. La prisión funciona porque el dispositivo está en marcha todo el tiempo y se hace presente en todos los aspectos de la vida de las personas que están ahí. Sabiendo esto, desde este trabajo, se propuso indagar qué enfermedades se manifiestan en las corporalidades y cuál es el alcance de la atención médica en los centros penitenciarios y en el sistema penitenciario en general.

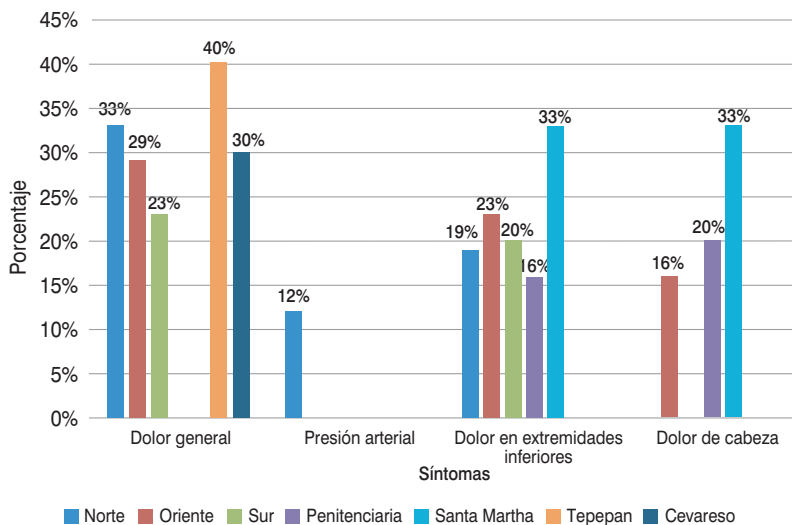
El concepto de enfermedad puede tener dos interpretaciones, una es tangible y hasta puede ser medida, mientras que la segunda es muy individual y personal, como el caso del dolor, el sufrimiento y la angustia (Schoenbach, 2000). Uno de los aspectos que sobresalió en el trabajo de campo fue que las personas manifestaban tener dificultades (como se mostró en el apartado anterior) aunadas con otros síntomas que en algunos casos han sido diagnosticados como enfermedades, aunque en otros casos, las personas sólo los experimentan como síntomas aislados. Cabe mencionar que los datos de síntomas (aislados) y enfermedades, así fueron registrados.

Los principales síntomas que se pueden encontrar en los reclusorios de la Ciudad de México son dolor en zona de tórax y dolor en general, con un 44% y 40% respectivamente. Las enfermedades que mencionaron el 72% de las personas fueron adquiridas antes del ingreso al Centro y el 27% dijo que la o las enfermedades se presentaron después de su ingreso al Centro. Otro elemento destacado es el número de enfermedades que cada persona padece: la mayoría tienen dos o más enfermedades.

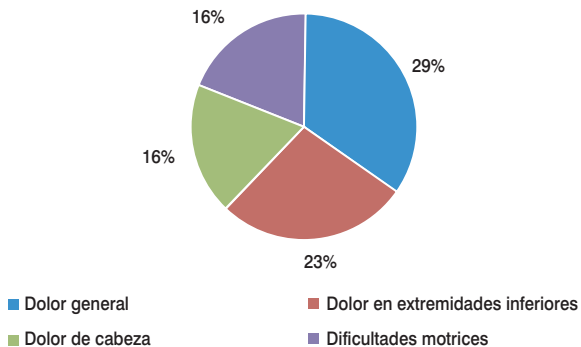
El 66% de personas que tienen alguna enfermedad ha recibido atención médica o de rehabilitación, mientras que el 34% de la población no ha recibido ningún tratamiento. El lugar en el cual han recibido el tratamiento para sus enfermedades en su mayoría son el centro de salud del reclusorio con el 43.1% y el la Torre Médica de Especialidades, ubicada en el Cefereso (Tepepan) con 16.4% y teniendo un 0.4% a quienes se atendieron con un médico particular antes de su ingreso.

Cabe resaltar que en más de una de las siguientes tablas que usted observará no tendrá como total los 358 casos, es decir, no dará una suma final de 100% porque en algunos casos se presentaron más de dos respuestas; el siguiente símbolo (+) se colocará al final del título de la gráfica o tabla que corresponde a este caso.

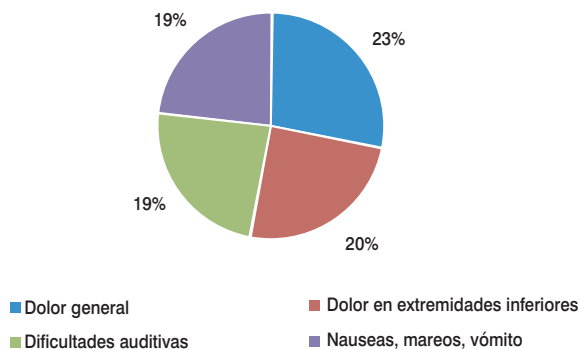
Gráfica 11.  
PRINCIPALES SÍNTOMAS POR CENTRO/RECLUSORIO (+)



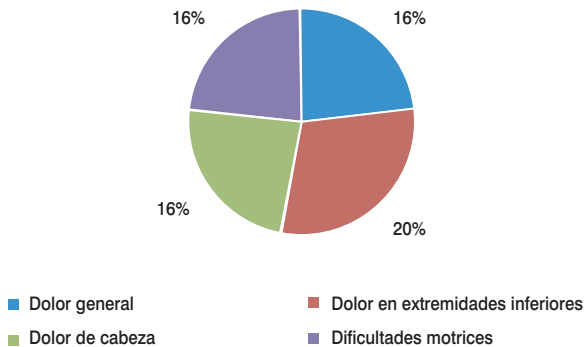
Gráfica 12.  
SÍNTOMAS Y DIFICULTADES RECURRENTE  
Reclusorio Oriente



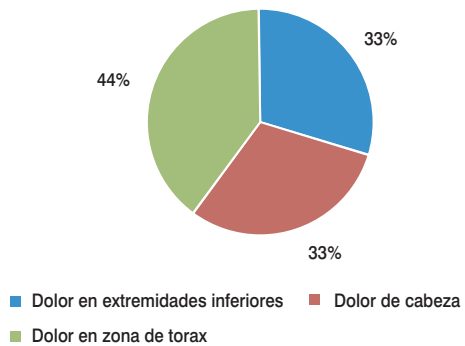
Gráfica 13.  
SÍNTOMAS Y DIFICULTADES RECURRENTE  
Reclusorio Sur



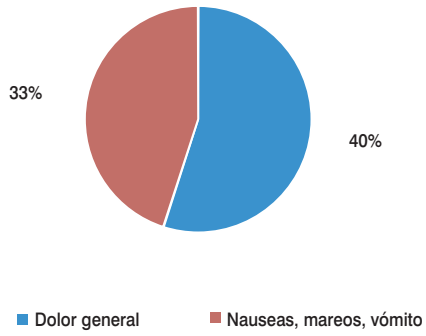
Gráfica 14.  
**SÍNTOMAS Y DIFICULTADES RECURRENTE**  
 Penitenciaría del D.F.



Gráfica 15.  
**SÍNTOMAS Y DIFICULTADES RECURRENTE**  
 Cefereso Santa Martha Acatitla



Gráfica 16.  
SÍNTOMAS Y DIFICULTADES RECURRENTES  
Cefereso (Tepepan)



Gráfica 17.  
SÍNTOMAS Y DIFICULTADES RECURRENTES  
Cevareso

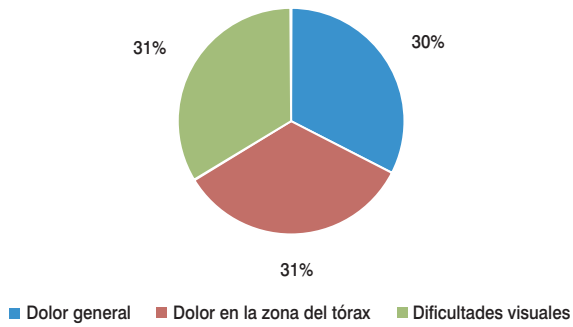




Tabla 35.  
MOMENTO EN QUE SE ADQUIRIÓ LA ENFERMEDAD

¿Cuándo adquirió la enfermedad?		
	Porcentaje	Frecuencia
Antes de ingresar al Centro	72.06%	258
Después de ingresar al Centro	27.09%	97
Perdidos NA/NC	0.83%	3
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>358</b>

Tabla 36.  
NÚMERO DE ENFERMEDADES POR PERSONA

Centro/Reclusorio	Número de enfermedades por persona			TOTAL
	1	2 o 3	4 o más	
Norte	55	45	7	358
Oriente	28	40	20	
Sur	36	40	10	
Penitenciaria	9	16	1	
CEVARESO	9	5	0	
Santa Martha	3	5	2	
Tepepan	2	11	3	
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>165</b>	<b>43</b>	

Gráfica 18.  
HA RECIBIDO TRATAMIENTO MÉDICO Y/O DE REHABILITACIÓN

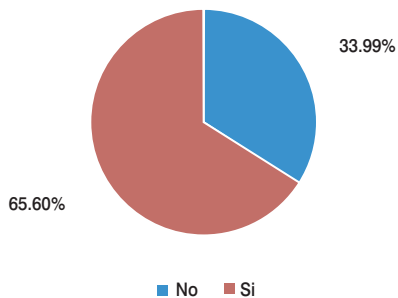


Tabla 37.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS CASOS

¿Recibió algún tratamiento médico o de rehabilitación?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	121	33.8%
	Sí	235	65.6%
	Total	356	99.4%
Perdidos	NA/NC	2	0.6%
Total		358	100%

Gráfica 19.  
TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO

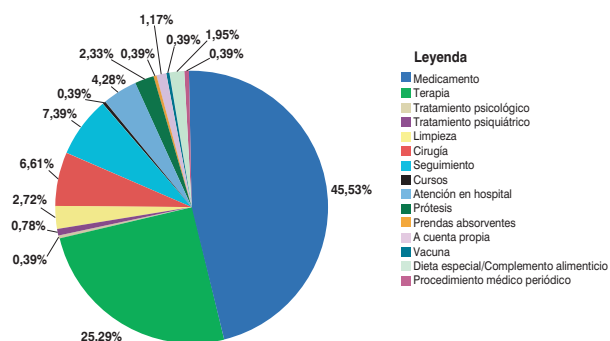


Tabla 38.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS CASOS

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
Tratamiento	219	61.2%	139	38.8%	358	100%

Tabla 39.  
FRECUENCIAS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO

Frecuencias Tratamiento			
		Respuestas	
		Nº	Porcentaje
Tratamiento que ha recibido	Medicamento	100	45.5%
	Terapia	55	25.3%
	Tratamiento psicológico	1	.4%
	Tratamiento psiquiátrico	2	.8%
	Limpieza	6	2.7%
	Cirugía	14	6.6%
	Seguimiento	16	7.4%
	Cursos	1	.4%
	Atención en hospital	9	4.3%
	Prótesis	5	2.3%
	Prendas absorbentes	1	.4%
	A cuenta propia	3	1.2%
	Vacuna	1	.4%
	Dieta especial/Complemento alimenticio	4	1.9%
Procedimiento médico periódico	1	.4%	
<b>Total</b>		<b>219</b>	<b>100%</b>

Gráfica 20.  
LUGAR DÓNDE RECIBIÓ EL TRATAMIENTO

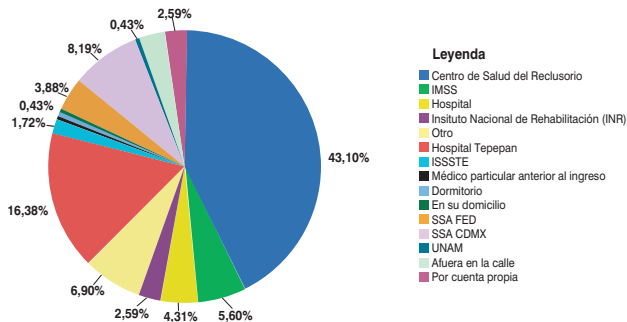


Tabla 40.  
RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO DE LOS CASOS

	Resumen de los casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
Lugar de tratamiento	210	58.7%	148	41.3%	358	100%

Tabla 41.  
FRECUENCIAS DEL LUGAR EN EL CUAL RECIBIÓ TRATAMIENTO

Frecuencias lugar donde recibió tratamiento			
		Respuestas	
		Nº	Porcentaje
Lugar dónde recibió el tratamiento	Centro de Salud del Reclusorio	91	43.1%
	Hospital Tepepan	35	16.4%
	IMSS	12	5.6%
	Otro	14	6.9%
	Hospital	9	4.3%
	Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)	5	2.6%
	ISSSTE	4	1.7%
	Médico particular anterior al Ingreso	1	.4%
	Dormitorio	1	.4%
	En su domicilio	1	.4%
	SSA FED	8	3.9%
	SSA CDMX	17	8.2%
	UNAM	1	.4%
	Afuera/En la calle	6	3.0%
Por cuenta propia	5	2.6%	
<b>Total</b>		<b>210</b>	<b>100%</b>

Gráfica 21.  
EL TRATAMIENTO AYUDÓ A DISMINUIR SU DIFICULTAD

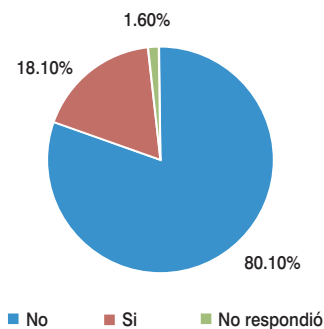


Tabla 42.  
EL TRATAMIENTO AYUDÓ A DISMINUIR SU DIFICULTAD

¿El tratamiento o rehabilitación disminuyó su dificultad?				
Centro	SI	NO	N/C	Total
Norte	28	81	0	109
Oriente	4	85	3	92
Sur	17	72	2	91
Penitenciaría	9	16	1	26
CEVARESO	5	9	0	14
Santa Martha	0	10	0	10
Tepepan	1	15	0	16
Porcentaje	18.1%	80.1%	1.6%	100%
Total	65	287	6	358

Gráfica 22.  
PORCENTAJE DE PERSONAS CON “DISCAPACIDAD” QUE CONSUMEN DROGAS

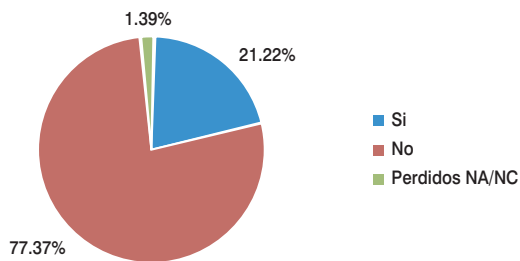


Tabla 43.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

¿Usted consume alguna droga?				
Centro	SI	NO	Perdidos NA/NC	Total
Norte	33	75	1	109
Oriente	7	84	1	92
Sur	21	70	0	91
Penitenciaria	9	16	1	26
CEVARESO	4	8	2	14
Santa Martha	0	10	0	10
Tepepan	2	14	0	16
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>277</b>	<b>5</b>	<b>358</b>
	21.22%	77.37%	1.39%	100%

Gráfica 23.  
TIPOS DE SUSTANCIAS Y PORCENTAJE DE PERSONAS QUE CONSUMEN EN LOS CENTROS/RECLUSORIOS

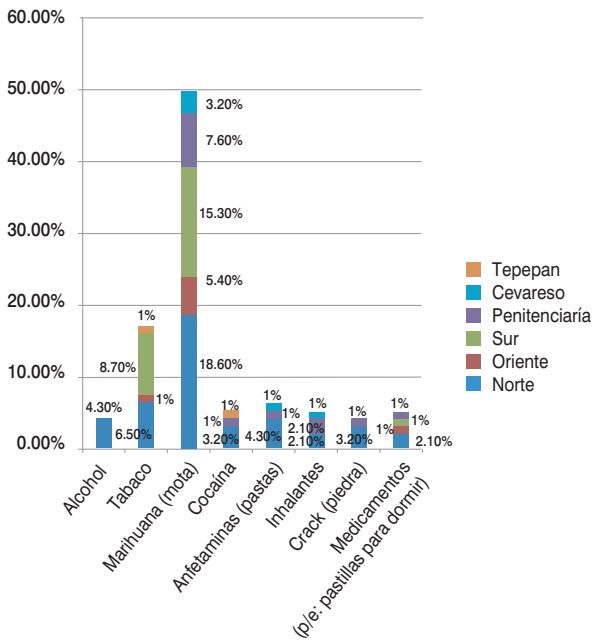


Tabla 44.  
RESUMEN DE DATOS

Tipos de sustancias y número de personas (%) que consumen alguna sustancia en los centros/reclusorios														
	Norte	%	Oriente	%	Sur	%	Penitenciaria	%	Cevalareso	%	Sta. Martha A.	%	Tepicpan	%
Alcohol	4	4.4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Tabaco	6	6.6%	1	1.1%	8	8.8%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1.1%
Marihuana (mota)	17	18.7%	5	5.5%	14	15.4%	7	7.7%	3	3.3%	0	0%	0	0%
Cocaína	3	3.3%	0	0%	0	0%	1	1.1%	0	0%	0	0%	1	1.1%
Anfetaminas (pastas)	4	4.4%	0	0%	0	0%	1	1.1%	1	1.1%	0	0%	0	0%
Inhalantes (solvente)	2	2.2%	0	0%	0	0%	2	2.2%	1	1.1%	0	0%	0	0%
Crack (piedra)	3	3.3%	0	0%	0	0%	1	1.1%	0	0%	0	0%	0	0%
Medicamentos (p/e: pastillas para dormir)	2	2.2%	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total 100%</b>	<b>41</b>	<b>45.1%</b>	<b>7</b>	<b>7.7%</b>	<b>23</b>	<b>25.3%</b>	<b>13</b>	<b>14.3%</b>	<b>5</b>	<b>5.5%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>2</b>	<b>0%</b>

Gráfica 24.  
PORCENTAJE DE PERSONAS QUE DIJERON QUE EL CONSUMO DE UNA SUSTANCIA LE AYUDABA A CONTROLAR ALGUNA DOLENCIA EN EL CUERPO

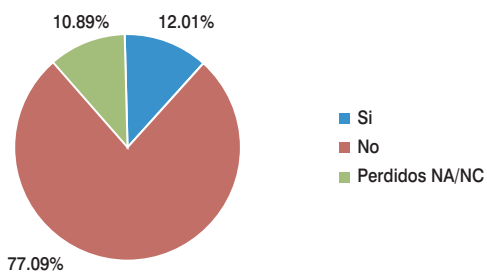


Tabla 45.  
RESUMEN DE DATOS

¿El consumo de esta sustancia le ayuda a controlar alguna dolencia en el cuerpo?				
Centro	SI	NO	NA/NC	Total
Norte	15	93	1	109
Oriente	7	84	1	92
Sur	12	79	0	91
Penitenciaría	7	18	1	26
CEVARESO	2	2	10	14
Santa Martha	0	0	10	10
Tepepan	0	0	16	16
%	12.01%	77.09%	10.89%	100%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>276</b>	<b>39</b>	<b>358</b>

Gráfica 25.  
NÚMERO DE PERSONAS Y TIPOS DE DOLENCIAS QUE  
DISMINUYEN CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS

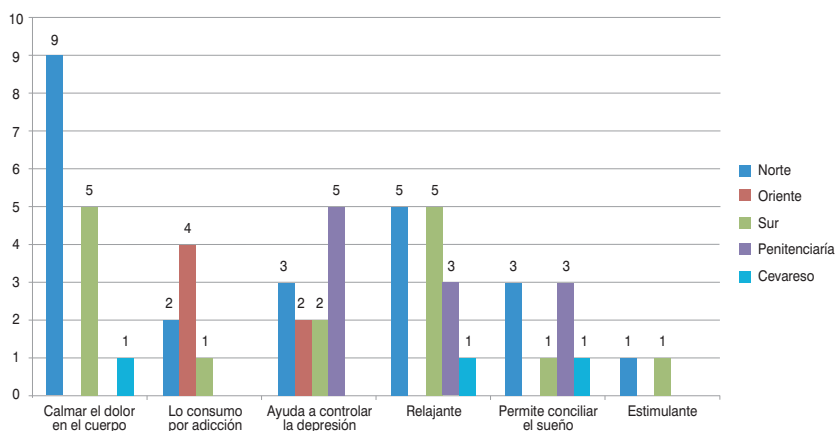




Tabla 46.  
RESUMEN DE DATOS (+)

¿El consumo de esta sustancia le ayuda a controlar alguna dolencia en el cuerpo?								
	Norte	Oriente	Sur	Penitenciaria	Cevateso	Santa Martha Acatitla	Tepepan	Total
Calmar el dolor en el cuerpo	9	0	5	0	1	0	0	
Lo consumo por adicción	2	4	1	0	0	0	0	
Ayuda a controlar la depresión	3	2	2	5	0	0	0	
Relajante	5	0	5	3	1	0	0	
Permite conciliar el sueño	3	0	1	3	1	0	0	
Estimulante	1	0	1	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>58</b>

### Redes sociales, cuidados y emociones

Barnes (1972) define a las redes sociales como el conjunto de relaciones en las que se desenvuelve una persona y que le permiten desarrollarse en el medio físico y social. En este ejercicio, interesaba saber cuáles eran y la trascendencia de las redes sociales que tienen las personas con "discapacidad" y que están en prisión; nos interesaba indagar sobre sus redes fuera y dentro del contexto carcelario. Nuestro interés era conocer si las personas en prisión contaban con apoyo material, de cuidados, emocional, etc.

El interés por indagar el estado emocional de las personas privadas de su libertad se debe a que consideramos que existe una política cultural de las emociones, por tanto, no concebimos a las emociones sólo como estados psicológicos sino como prácticas culturales que se estructuran socialmente a través de circuitos afectivos, es decir, en y durante las interacciones entre los cuerpos y las personas (Ahmed, 2015). Las redes o relaciones que se forman con las personas privadas de su libertad tienen distinta procedencia; al preguntarles si reciben apoyo de personas al interior del Centro/reclusorio, el 34.9% respondió que sí y el 5.9% refirió que no recibe ningún apoyo de las personas al interior del reclusorio. De las personas que respondieron sí, la mitad (50.4%) dijo que el apoyo proviene de sus compañeros.

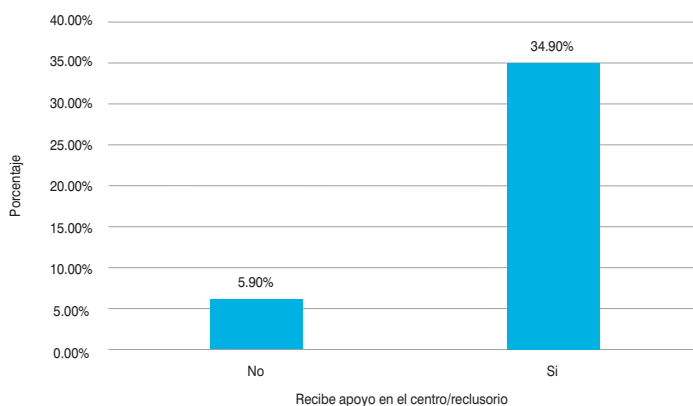
Existen distintas formas para obtener una ayuda técnica o producto de apoyo: el 20.7% dijo que lo obtuvo por algún familiar, el 13.5% lo obtuvo por el centro de reclusión y el 39.3% no lo ha obtenido aún. Sin embargo, cabe resaltar que cuando no

ha sido posible contactar a alguien en el exterior, las personas lo resuelven comprando o tomando prestado el objeto de algún compañero; la explicación por parte de las personas con “discapacidad” es que, en ocasiones, la gente dona las ayudas técnicas al salir de prisión. Ello significa que ahí se fabrica y posteriormente es cedida a otra persona. Particularmente, en el Reclusorio Oriente, observamos que fabrican andaderas y lentes con madera.

Las emociones de las personas en prisión encuestadas están condicionadas a las visitas. Del total de personas encuestadas, el 78.8% recibe visita, mientras que el 20.7% no recibe ninguna visita. Las aportaciones que realizan las personas que visitan a las personas privadas de su libertad son las siguientes cuestiones: apoyo emocional (20.6%), apoyo económico (16.9%), alimentos (19.1%), artículos de limpieza (17.9%) y prendas de vestir (15.5%). Cabe mencionar que 111 personas que representan el 8.8%, son apoyadas con el envío de medicamentos por las personas que los visitan.

En más de una de las siguientes tablas que usted observará, no tendrá como total los 358 casos, es decir, no dará una suma final de 100% porque en algunos casos se presentaron más de dos respuestas. El siguiente símbolo (+) se colocará al final del título de la gráfica o tabla que corresponde a este caso.

Gráfica 26.  
PERSONAS QUE RECIBEN APOYO ESTANDO EN PRISIÓN  
Total: 146 personas



Tablas 47.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

¿Recibe apoyo en el Centro/Reclusorio?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	21	5.9%
	Sí	125	34.9%
	Total	146	40.8%
Perdidos	NA/NC	212	59.2%
Total		358	100%

Gráfica 27.  
PERSONAS QUE APOYAN A LA PERSONA PRIVADA DE SU LIBERTAD

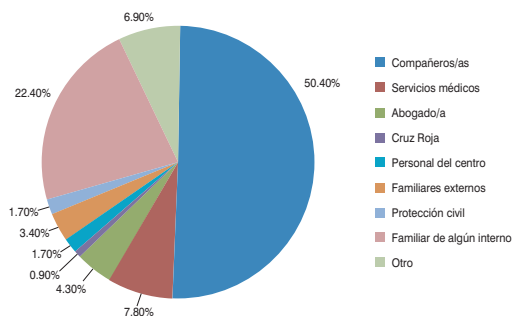


Tabla 48.  
RESUMEN DE DATOS

¿De quién recibe apoyo en el centro/reclusorio?						
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
N	111	31%	247	69%	358	100%

Tabla 49.

## FRECUENCIAS DE PERSONAS QUE APOYAN A LA PERSONA PRIVADA DE SU LIBERTAD

¿Recibe apoyo en el Centro/Reclusorio?			
		Respuestas	
		Nº	Porcentaje
De quién recibe apoyo en el centro	Compañeros/as	56	50.4%
	Servicios médicos	9	7.8%
	Abogado/a	5	4.3%
	Cruz Roja	1	0.9%
	Personal del Centro	2	1.7%
	Familiares externos	4	3.4%
	Protección Civil	2	1.7%
	Familiar de algún interno	25	22.4%
	Otro	6	6.9%
<b>Total</b>		<b>111</b>	<b>100%</b>

Gráfica 28.

## NÚMERO DE PERSONAS QUE HAN OBTENIDO AYUDA(S) TÉCNICA(S) Y CÓMO LA OBTUVIERON

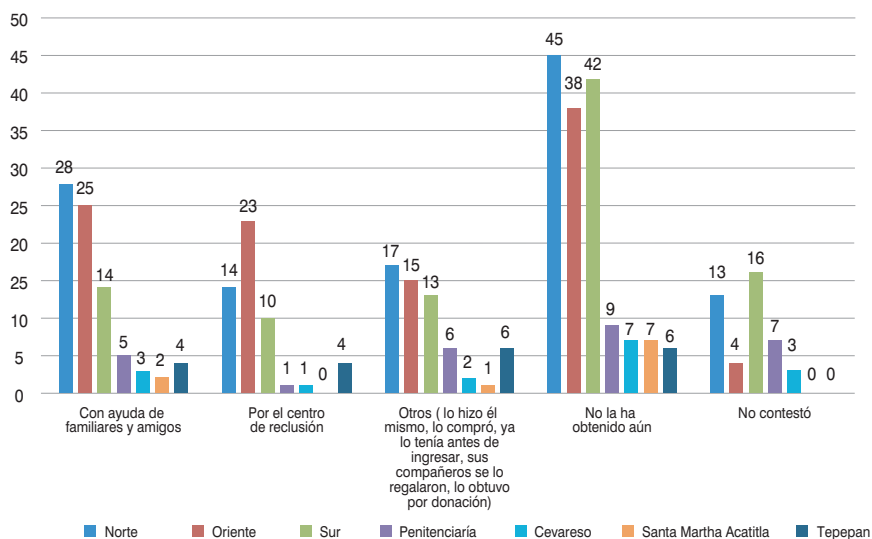


Tabla 50.  
**NÚMERO DE PERSONAS QUE HAN OBTENIDO AYUDA(S) TÉCNICA(S)  
 Y CÓMO LA OBTUVIERON (+)**

Centro/ reclusorio	Familiares o amigos		Centro de reclusión		Otros (lo hizo él mismo, lo compró, ya lo tenía antes de ingresar, sus compañeros se lo regalaban, lo obtuvo por donación)	No lo ha obtenido		No contestó			
		%		%			%		%		
Norte	28	7.16%	14	3.58%	17	4.34%	45	11.50%	13	3.32%	
Oriente	25	6.39%	23	5.88%	15	3.83%	38	9.71%	4	1.02%	
Sur	14	3.58%	10	2.55%	13	3.32%	42	10.74%	16	4.09%	
Penitenciaria	5	1.27%	1	0.25%	6	1.53%	9	2.30%	7	1.79%	
Cevareso	3	0.76%	1	0.25%	2	0.51%	7	1.79%	3	0.76%	
Sta. Martha Acatitla	2	0.51%	0	0%	1	0.25%	7	1.79%	0	0%	
Tepepan	4	1.02%	4	1.02%	6	1.53%	6	1.53%	0	0%	
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>20.70%</b>	<b>53</b>	<b>13.55%</b>	<b>60</b>	<b>15.34%</b>	<b>154</b>	<b>39.38%</b>	<b>43</b>	<b>10.99%</b>	<b>100%</b>

Gráfica 29.  
**PERSONAS QUE RECIBEN VISITA**

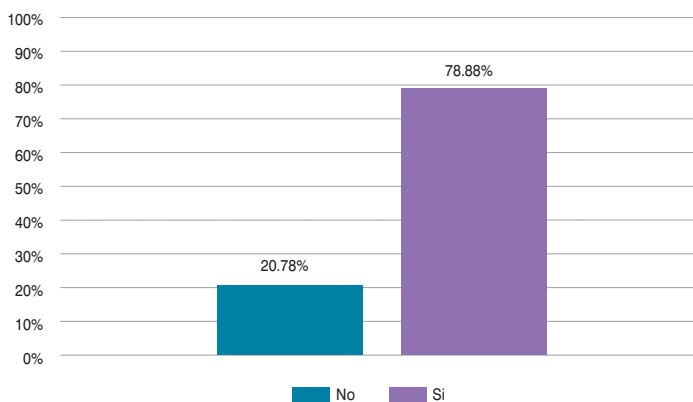


Tabla 51.  
RESUMEN DE DATOS

¿Recibe visita?				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	74	20.7%	20.78%
	Sí	282	78.8%	79.21%
	Total	356	99.4%	100%
Perdidos	NA/NC	2	.6%	
Total		358	100%	

Gráfica 30.  
PERSONAS QUE ACUDEN A VISITAR A PCD EN PRISIÓN

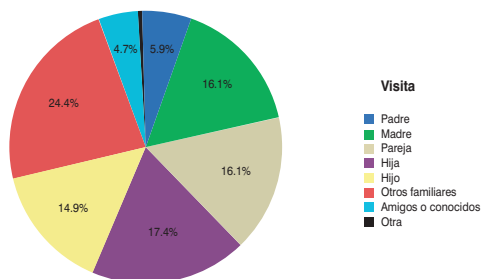


Tabla 52.  
PERSONAS QUE VISITAN A PCD EN PRISIÓN (+)

		Respuestas	
		Nº	Porcentaje válido
De quién recibe visita	Padre	41	5.9%
	Madre	113	16.1%
	Pareja	113	16.1%
	Hija	122	17.4%
	Hijo	104	14.9%
	Otros familiares (primos, nietos, cuñadas, abuelos, sobrinos, hermanas, nueras, tías, suegras/os)	171	24.4%
	Amigos o conocidos (familiares de otros internos)	33	4.7%
	Otra (abogada, pastor)	3	.4%
Total		700	100%

Gráfica 31.  
¿QUÉ LE PROPORCIONAN LAS PERSONAS QUE LE VISITAN?

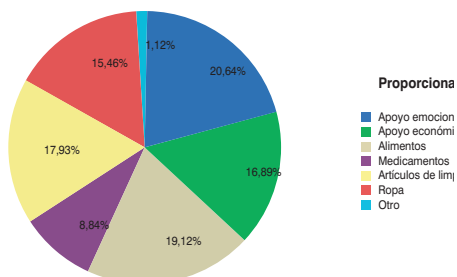


Tabla 53.  
APOYOS QUE LE OTORGA SU VISITA (+)

		Respuestas	
		Nº	Porcentaje válido
La persona que le visita le proporciona	Apoyo emocional	259	20.6%
	Apoyo económico	212	16.9%
	Alimentos	240	19.1%
	Medicamento	111	8.8%
	Artículos de limpieza	225	17.9%
	Ropa	194	15.5%
	Otro	14	1.1%
Total		1255	100%

Gráfica 32.  
¿HA SIDO VIOLENTADO/A POR TENER UNA “DISCAPACIDAD”?

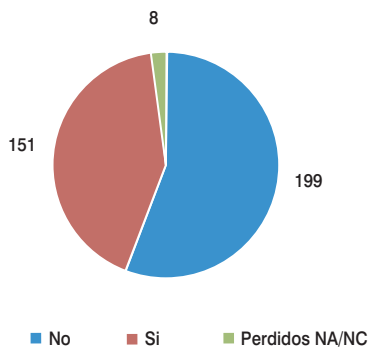


Tabla 54.  
RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

¿Ha sido violentado/a por tener una "discapacidad"?								
	Norte	Oriente	Sur	Penitenciaria	CEVARESO	Sta. Martha Acatilla	Tepepan	Total
Sí	50	35	31	16	6	7	6	151
No	59	53	58	10	8	3	8	199
Perdidos NA/NC	0	4	2	0	0	0	2	8
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>358</b>

Tabla 55.  
FORMA EN QUE HA SIDO VIOLENTADO/A (+)

Centro	Violencia física		Violencia verbal		Violencia psicológica		Violencia sexual		Robo		Discriminación por la condición de "discapacidad"		Bullying		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Norte	24	11.48%	20	9.56%	10	4.78%	0	0%	8	3.82%	6	2.87%	1	0.47%	
Oriente	13	6.22%	19	9.09%	10	4.78%	0	0%	2	0.95%	4	1.91%	2	0.95%	
Sur	16	7.65%	11	5.26%	4	1.91%	0	0%	0	0%	4	1.91%	0	0%	
Penitenciaria	10	4.78%	6	2.87%	0	0%	0	0%	2	0.95%	5	2.39%	0	0%	
Cevareso	3	1.43%	1	0.47%	3	1.43%	0	0%	0	0%	1	0.47%	1	0.47%	
Sta. Martha Acatilla	1	0.47%	3	1.43%	3	1.43%	4	1.91%	0	0%	0	0%	3	1.43%	
Tepepan	1	0.47%	3	1.43%	1	0.47%	1	0.47%	0	0%	0	0%	0	0%	
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>32.53%</b>	<b>63</b>	<b>30.14%</b>	<b>31</b>	<b>14.83%</b>	<b>5</b>	<b>2.39%</b>	<b>12</b>	<b>5.74%</b>	<b>20</b>	<b>9.56%</b>	<b>7</b>	<b>3.49%</b>	
															<b>209</b>
															<b>100%</b>



## Actividades que realizan las personas con “discapacidad” para sobrellevar las dificultades

En los centros penitenciarios se desarrollan actividades diversas: educativas, culturales, deportivas, artísticas, de limpieza, de asistencia<sup>6</sup>, etc. Estas actividades son importantes porque están directamente relacionadas con los programas de reinserción social<sup>7</sup>. Las personas privadas de su libertad al ser sentenciadas, se les aplica un plan de actividades (sean laborales, educativas, protección de la salud, deportivas, personales, etc.). Si bien, el cumplimiento de éste no es obligatorio, si lo es para quien quiera solicitar un beneficio de preliberación. En este sentido, las personas con “discapacidad” encuentran dificultades para asistir y participar en estas actividades, especialmente por la poca accesibilidad de los centros penitenciarios, pero también por la estigmatización y violencia que pueden llegar a vivir con las autoridades, personal y/o compañeros.

Esto es importante porque la participación de las personas en estas actividades contribuye a que puedan alcanzar beneficios de pre-liberación: así se denomina a la opción otorgada a los sentenciados que cumplen una pena privativa de la libertad, y que a cambio, pueden seguir purgando su pena en libertad (Cobo, 2014). Para ello se requieren ciertos requisitos establecidos por las leyes vigentes. En México, algunos de los que se consideran son los siguientes: la buena conducta, reparación del daño, que se demuestre por medio de exámenes que la persona no es propensa a delinquir nuevamente, que sea primo-delincuente o bien que no se encuentre sujeta a otro proceso penal, que participe en actividades que brinda el Centro, que no utilice drogas o alcohol y sobre todo, que la pena por la cual se le acusa no sea considerada grave<sup>8</sup>.

Como se observa, las actividades les permiten a las personas privadas de su libertad ocupar el tiempo dentro de prisión, establecer relaciones con sus compañeras/os y profesionales, formarse, generar amistades e incluso pueden fortalecer sus vínculos con sus familias y el exterior.

En este sentido, mediante las encuestas, buscamos saber si las personas con “discapacidad” participaban en actividades al interior de los Centros y en cuáles. La reinserción social como concepto dentro de las políticas públicas de un país basa sus

6. Por ejemplo, al interior de los Centros hay personas a las que se les denomina “estafeta” y son quienes apoyan a los profesionales en tareas de asistencia, secretariado, logística, etc.

7. Para Cristina Rumbo (2013) desde la Constitución Mexicana, el término reinserción social evoca un derecho de las personas presas porque es necesario que el sistema penitenciario ofrezca a las y los internos una experiencia de seguridad jurídica, legalidad, vida digna y ética social, pero sobre todo un tratamiento integral que garantice su verdadera reinserción a la sociedad.

8. De acuerdo al Código Penal Federal y algunas leyes de ejecución locales, dichos beneficios se clasifican en Tratamiento Pre-liberacional, Libertad Preparatoria y Remisión Parcial de la Pena (Cobo, 2014). **Tratamiento pre-liberación:** Beneficio que se concede al cumplir una parte de la condena dictada por la autoridad correspondiente. **Libertad preparatoria:** El beneficio depende del tipo de delito; si éste fue intencional, el inculpado será liberado cuando cumpla tres quintas partes de la condena establecida por el Juez, y en caso de tratarse de un delito imprudencial, la persona saldrá en libertad al cumplir la mitad de su condena. **Remisión parcial de la pena:** Beneficio otorgado por el juez que consistirá en el otorgamiento de un día de libertad por cada dos días de trabajo (Administración Pública del Distrito Federal, 2011).

estrategias en el fomento de actividades educativas, recreativas y culturales con los sujetos. En México hay mucho por discutir sobre el concepto de reinserción social, un concepto contradictorio y con serias dificultades de aplicación en el encierro, sin embargo y para fines de la investigación, nos pareció relevante indagar cuáles son las actividades en las que participan las personas con discapacidad, para identificar las posibilidades que tienen de alcanzar algún beneficio.

Tabla 56.  
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DIRIGIDAS A PERSONAS CON “DISCAPACIDAD”

¿Hay actividades específicas para este dormitorio?	Centro/Reclusorio	Si	No	Perdidos NA/NC	
	Norte	53	50	6	
	Oriente	40	45	7	
	Sur	49	32	10	
	Penitenciaría	9	12	5	
	Cevareso	5	6	3	
	Santa Martha Acatitla	1	7	2	
	Tepepan	4	12	0	
	<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>164</b>	<b>33</b>	<b>358</b>

Tabla 57.  
NÚMERO DE PERSONAS Y PORCENTAJE GLOBAL DE QUIENES PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS AL DORMITORIO DE PERSONAS CON “DISCAPACIDAD” POR CENTRO (+)

Actividades específicas por dormitorio	Norte	Oriente	Sur	Penitenciaría	CEVARESO	Santa Martha Acatitla	Tepepan	Frecuencia	Porcentaje en torno al total: 358
Actividades físicas y deportivas	8	8	16	1	0	0	1	34	8.21%
Actividades educativas	2	15	4	2	0	0	0	23	5.55%
Actividades culturales	8	9	6	4	0	0	1	28	6.76%
Actividades del cuidado y de relaciones personales	23	13	18	1	4	0	2	61	14.73%
Actividades de capacitación laboral	0	6	2	1	0	1	0	10	2.41%
Unidad de rehabilitación y terapia física	20	1	3	0	0	0	0	24	5.79%
Actividades religiosas	3	0	0	0	0	0	0	3	0.72%
Perdidos NA/NC	60	62	58	19	10	9	13	231	55.79%
<b>Total</b>								<b>414</b>	<b>100%</b>

Gráfica 33.  
**PERSONAS QUE CONOCEN ALGÚN PROGRAMA DIRIGIDO A PERSONAS  
 CON “DISCAPACIDAD” DENTRO DEL CENTRO/RECLUSORIO**

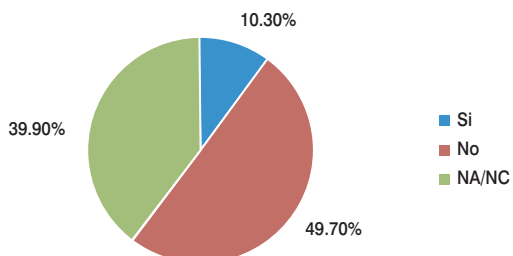


Tabla 58.  
**RESUMEN DE CASOS**

¿Conoce algún programa o beneficio que se brinde a las PcD al interior del centro/reclusorio?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sí	37	10.3%
No	178	49.7%
Perdidos NA/NC	143	39.9%
<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>

Gráfica 34.  
**PERSONAS QUE HAN RECIBIDO UN BENEFICIO U OPORTUNIDAD  
 EN EL CENTRO/RECLUSORIO**

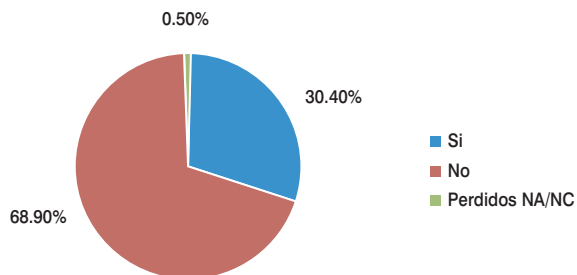


Tabla 59.  
RESUMEN DE DATOS

¿El centro de reclusión le ha brindado algún beneficio u oportunidad?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sí	109	30.44%%
No	247	68.99%
Perdidos NA/NC	2	0.55%
<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>

Tabla 60.  
APOYO EN EL RECLUSORIO NORTE

Norte		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Recibió terapia	4	3.6%
Apoyo escolar	3	2.7%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	2	1.8%
Recibió ayuda técnica	1	0.9%
Apoyo económico	1	0.9%
Recibe artículos de higiene personal	1	0.9%
Apoyo personal	0	0%
Ninguno	0	0%
Perdidos NA/NC	97	88.9%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100%</b>

Tabla 61.  
APOYO EN EL RECLUSORIO ORIENTE

<b>Oriente</b>		
<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Recibió terapia	0	0%
Apoyo escolar	4	4.3%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	0	0%
Recibió ayuda técnica	8	8.6%
Apoyo económico	3	3.2%
Recibe artículos de higiene personal	0	0%
Apoyo personal	0	0%
Ninguno	2	2.1%
Perdidos NA/NC	75	81.5%
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Tabla 62.  
APOYO EN EL RECLUSORIO SUR

<b>Sur</b>		
<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Recibió terapia	0	0%
Apoyo escolar	2	2.1%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	0	0%
Recibió ayuda técnica	0	0%
Apoyo económico	1	1%
Recibe artículos de higiene personal	1	1%
Apoyo personal	3	3.2%
Ninguno	1	1%
Perdidos NA/NC	83	91.2%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

Tabla 63.  
APOYO EN LA PENITENCIARÍA

Sur		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Recibió terapia	0	0%
Apoyo escolar	0	0%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	0	0%
Recibió ayuda técnica	0	0%
Apoyo económico	1	3.8%
Recibe artículos de higiene personal	0	0%
Apoyo personal	0	0%
Ninguno	0	0%
Perdidos NA/NC	25	96.1%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Tabla 64.  
APOYO EN EL CEVARESO

CEVARESO		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Recibió terapia	0	0%
Apoyo escolar	0	0%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	0	0%
Recibió ayuda técnica	0	0%
Apoyo económico	0	0%
Recibe artículos de higiene personal	0	0%
Apoyo personal	0	0%
Ninguno	0	0%
Perdidos NA/NC	14	100%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Tabla 65.  
APOYO EN STA. MARTHA ACATITLA

Sta. Martha Acatitla		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Recibió terapia	0	0%
Apoyo escolar	0	0%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	0	0%
Recibió ayuda técnica	0	0%
Apoyo económico	0	0%
Recibe artículos de higiene personal	0	0%
Apoyo personal	0	0%
Ninguno	0	0%
Perdidos NA/NC	10	100%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Tabla 66.  
APOYO EN TEPEPAN

Tepepan		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Recibió terapia	0	0%
Apoyo escolar	0	0%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	0	0%
Recibió ayuda técnica	0	0%
Apoyo económico	1	6.2%
Recibe artículos de higiene personal	0	0%
Apoyo personal	0	0%
Ninguno	0	0%
Perdidos NA/NC	15	93.7%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Gráfica 35.  
TIPOS DE APOYOS QUE BRINDA EL CENTRO/RECLUSORIO

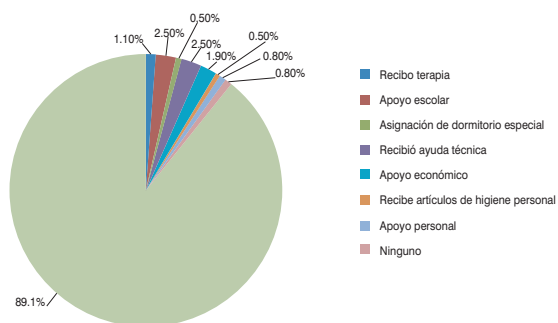


Tabla 67.  
RESUMEN DE DATOS

Tepepan		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Recibió terapia	4	1.1%
Apoyo escolar	9	2.5%
Asignación de dormitorio especial (Ej. dormitorio para personas con discapacidad)	2	0.5%
Recibió ayuda técnica	9	2.5%
Apoyo económico	7	1.9%
Recibe artículos de higiene personal	2	0.5%
Apoyo personal	3	0.8%
Ninguno	3	0.8%
Perdidos NA/NC	319	89.1%
<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>



Gráfica 36.  
**PORCENTAJE DE PERSONAS QUE TIENEN DIFICULTADES PARA ASISTIR  
 A LOS TALLERES POR CENTRO/RECLUSORIO**

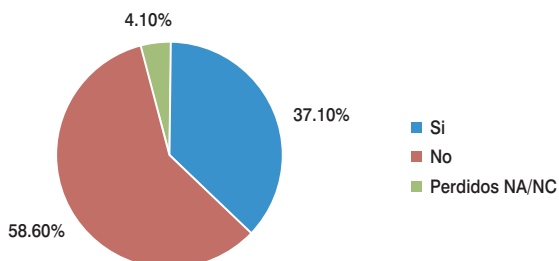


Tabla 68.  
**RESUMEN DE DATOS**

¿Tiene dificultades para asistir a talleres?				
	SI	NO	Perdidos NA/NC	TOTAL
Norte	45	55	9	109
Oriente	36	55	1	92
Sur	29	58	4	91
Penitenciaria	12	14	0	26
Santa Martha	2	8	0	10
Tepepan	7	9	0	16
CEVARESO	3	11	0	14
<b>Total</b>	<b>133</b> 37.15%	<b>210</b> 58.65%	<b>15</b> 4.18%	<b>358</b> 100%

Gráfica 37.  
**ACTIVIDADES QUE CONSIDERA MÁS IMPORTANTES PARA PERSONAS CON "DISCAPACIDAD" (+)**

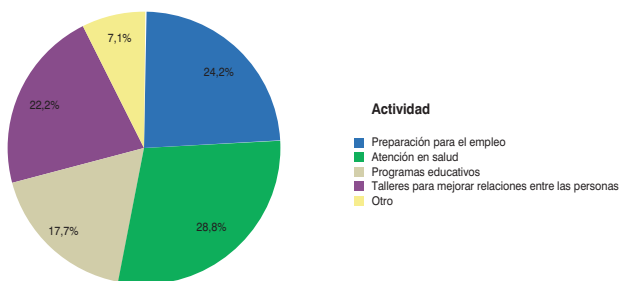


Tabla 69.  
RESUMEN DE DATOS

Actividades que considera más importantes para personas con "discapacidad"		
	N°	Porcentaje
Preparación para el empleo	188	24.2%
Atención en salud	224	28.8%
Programas educativos	138	17.7%
Talleres para mejorar relaciones entre las personas	173	22.2%
Otro	55	7.1%
<b>Total</b>	<b>778</b>	<b>100%</b>

Gráfica 38.  
PORCENTAJE DE PERSONAS QUE ESTÁN UBICADAS EN UN DORMITORIO ESPECIAL

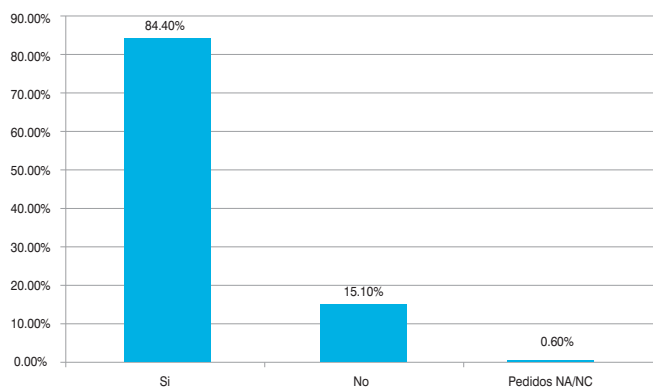


Tabla 70.  
RESUMEN DE DATOS

¿Usted está ubicado/a en un dormitorio especial?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	302	84.4%
	No	54	15.1%
	Total	356	99.4%
Perdidos	NA/NC	2	.6%
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>

Gráfica 39.

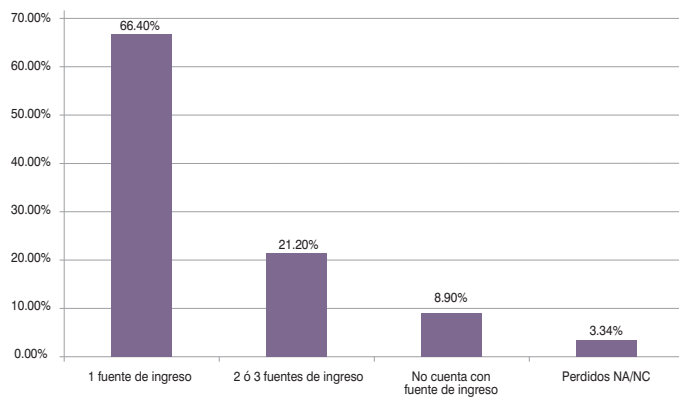
**FUENTES DE INGRESO POR PERSONA DENTRO DEL CENTRO/RECLUSORIO**

Tabla 71.  
RESUMEN DE DATOS

Fuentes de ingreso	Frecuencia	Porcentaje
1 fuente de ingreso	238	66.48%
2 ó 3 fuentes de ingreso	76	21.22%
No cuenta con fuente de ingreso	32	8.93%
Perdidos NA/NC	12	3.34%
<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>

Gráfica 40.  
**PORCENTAJE DE PERSONAS QUE RECIBEN INGRESOS MENSUALES  
 (EN PESOS MEXICANOS)**

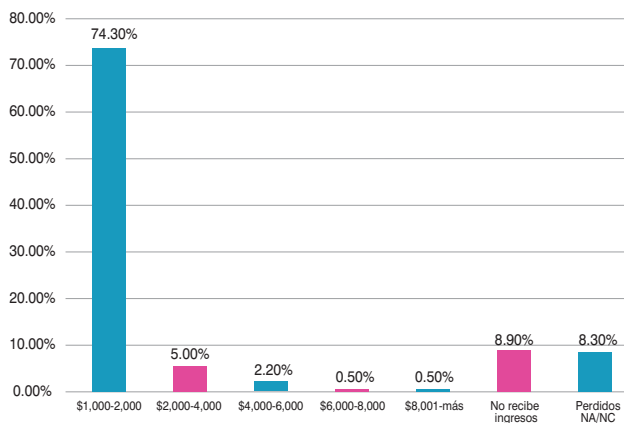


Tabla 72.  
**RESUMEN DE DATOS**

Ingresos mensuales de PCD en pesos mexicanos	Ingreso mensuales en dólares <sup>9</sup>	Frecuencia	Porcentaje
\$ 1,000-1,001	54	221	61.73%
\$ 1,001-2,000	54-107	45	12.56%
\$ 2,001-3,000	107-161	12	3.35%
\$ 3,001-4,000	161-214	7	1.95%
\$ 4,001-5,000	214-268	6	1.67%
\$ 5,001-6,000	268-322	2	0.55%
\$ 6,001-7,000	322-375	1	0.27%
\$ 7,001-8,000	375-429	1	0.27%
\$ 8,001 ó más	429 o más	2	0.55%
No recibe ingresos	0	32	8.93%
Perdidos NA/NC	----	29	8.10%
<b>Total</b>		<b>358</b>	<b>100%</b>

9. Considerando un tipo de cambio de 1 dólar = 18.65 pesos mexicanos.

Tabla 73.  
**INGRESOS MENSUALES Y NÚMERO DE PERSONAS QUE LE RECIBEN  
 POR CENTRO/RECLUSORIO**

	Norte	Oriente	Sur	Penitenciaria	CEVARESO	CEFERESO	Tepepan	
\$ 1 - 1,000	65	58	50	19	10	9	10	
\$ 1,001 - 2,000	15	9	14	1	3		3	
\$ 2,001 - 3,000		5	5	1			1	
\$ 3,001 - 4,000		2	3	1		1		
\$ 4,001 - 5,000	2	2	2					
\$ 5,001 - 6,000		1			1			
\$ 6,001 - 7,000				1				
\$ 7,001 - 8,000			1					
\$ 8,001 a más	1	1						
No recibe ingresos	18	4	9	1				
Perdidos NA/NC	8	10	7	2			2	
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>358</b>

### Restricciones en su participación

Como se ha mencionado con anterioridad, la “discapacidad” no es algo intrínseco a las personas: es una construcción sociocultural y política que está relacionada con las barreras y obstáculos que supone el contexto para las personas que pueden materializar o no en su cuerpo un “déficit”, así definido por el binomio médico-jurídico desde la ideología de la normalidad que se vuelve “sentido común”. Nos parecía importante indagar acerca de las restricciones que encuentran las personas en el contexto carcelario. Cabe decir, que no son las mismas situaciones en los distintos centros/reclusorios.

Por ejemplo, en el Reclusorio Norte una persona comentó que se le dificultaba salir de su dormitorio y asistir al centro escolar porque al estar en silla de ruedas, las personas de otros dormitorios lo violentaban. Si él quería salir de su dormitorio, debía “pagar por su seguridad”, eso significaba pagarle a algún compañero para que lo llevara y lo trajera de vuelta y él prefería usar ese dinero en otras cosas. En este ejemplo podemos ver que la restricción no refiere únicamente a las autoridades, ni a las y los profesionales, sino también a las y los compañeros privados de su libertad, e incluso a familiares y amigos.

Al preguntarles: “¿Cuáles son los problemas que enfrentan por tener una limitación?” El 28.4% respondió que a las restricciones para participar en actividades; el 24.1% dijo tener dificultad para acceder a espacios, y casi una quinta parte, el 18.2% mencionó complicaciones para realizar trámites. Nos interesa recalcar que para el caso del espacio carcelario, la participación en las actividades, así como la realización de trámites y la recepción de visitas son fundamentales. Las actividades están estrechamente vinculadas con la reinserción social, los trámites con la obtención de libertad o recibir algún servicio y las visitas (de amistades, familiares y parejas) significan, en algunos casos, mantener afectos, recibir distintos apoyos para sobrellevar el encierro y mantener relación con el exterior de la prisión.

Gráfica 41.  
PROBLEMÁTICAS QUE ENFRENTAN LAS PERSONAS CON “DISCAPACIDAD” (+)

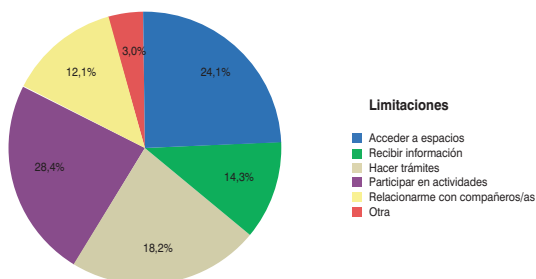


Tabla 74.  
RESUMEN DE DATOS

¿Cuáles son las limitaciones que enfrenta?			
		Respuestas	
		Nº	Porcentaje
Problemas que enfrenta por limitación	Acceder a espacios	167	24.02%
	Recibir información	99	14.26%
	Hacer trámites	126	18.15%
	Participar en actividades	197	28.38%
	Relacionarse con compañeros/as	84	12.10%
	Otra	21	3.02%
Total		694	100%

Gráfica 42.  
**PRINCIPALES ACTIVIDADES EN LAS QUE PARTICIPAN LAS PERSONAS CON  
 “DISCAPACIDAD” EN EL CENTRO/RECLUSORIO (+)**

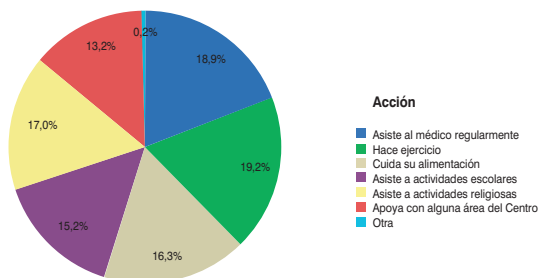


Tabla 75.  
**RESUMEN DE DATOS**

¿Cuáles son las principales acciones que realiza una persona con “discapacidad”?			
		Respuestas	
		Nº	Porcentaje
Principales acciones que realiza una PcD	Asiste al médico regularmente	251	18.9%
	Hace ejercicio	255	19.2%
	Cuida su alimentación	217	16.3%
	Asiste a actividades escolares	202	15.2%
	Asiste a actividades religiosas	226	17%
	Apoya alguna área del Centro	175	13.2%
	Otra	3	.2%
<b>Total</b>		<b>1329</b>	<b>100%</b>

Gráfica 43.  
SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS  
CON “DISCAPACIDAD” (+)

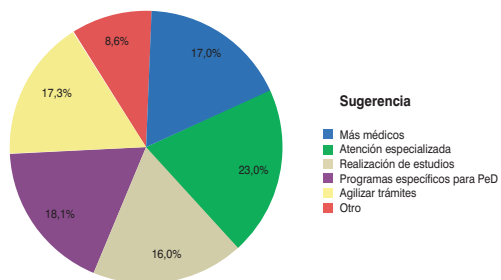


Tabla 76.  
RESUMEN DE DATOS

¿Qué sugerencia tiene para mejorar la atención de personas con “discapacidad”?		
	Respuestas	
	Nº	Porcentaje
Más médicos	170	17%
Atención especializada	230	23%
Realización de estudios	160	16%
Programas específicos para PcD	181	18.1%
Agilizar trámites	173	17.3%
Otro	86	8.6%
<b>Total</b>	<b>1000</b>	<b>100%</b>



### Cruces significativos

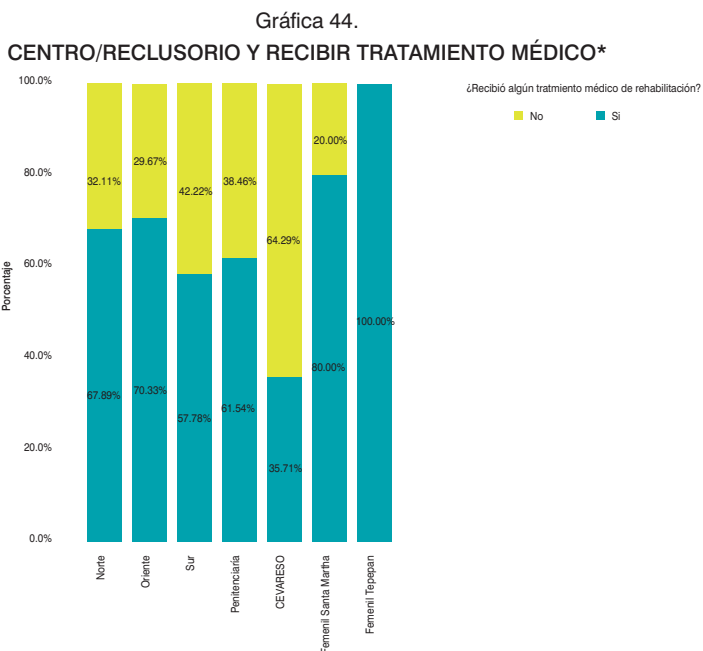


Tabla 77.  
RESUMEN DE DATOS

Centro/reclusorio y recibir tratamiento médico							
		No		Sí		Total	
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Centro	Norte	35	32.1%	74	67.9%	109	100%
	Oriente	27	29.7%	64	70.3%	91	100%
	Sur	38	42.2%	52	57.8%	90	100%
	Penitenciaría	10	38.5%	16	61.5%	26	100%
	CEVARESO	9	64.3%	5	35.7%	14	100%
	Femenil Santa Martha	2	20%	8	80%	10	100%
	Femenil Tepepan	0	0%	16	100%	16	100%

\* Este cruce de datos, nos indica que el centro donde es más probable recibir un tratamiento médico es el Cevareso (ubicado en Tepepan), quizá porque ahí también se ubica la Torre Médica. El centro donde es menos probable recibir un tratamiento médico es el Cevareso.

Gráfica 45.  
GÉNERO Y RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO\*\*

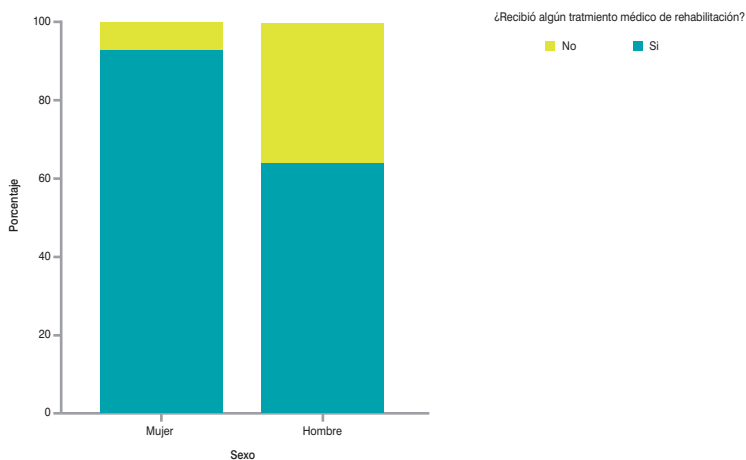


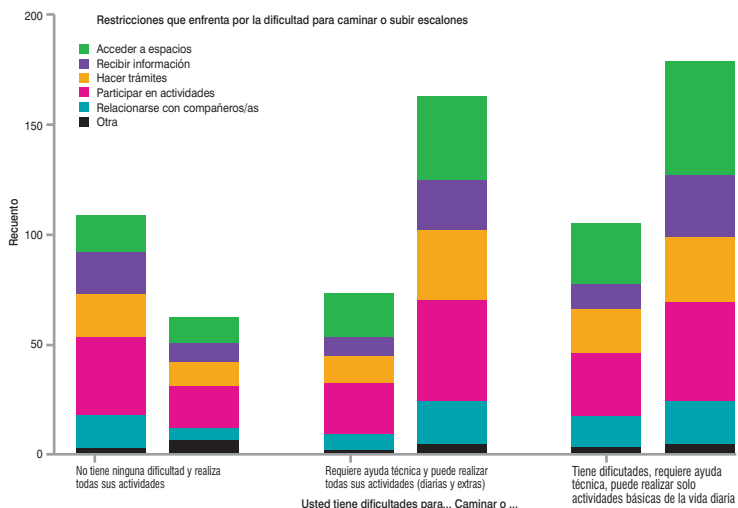
Tabla 78.  
RESUMEN DE DATOS

Género y recibir tratamiento					
			Sexo		Total
			Hombre	Mujer	
¿Recibió algún tratamiento médico de rehabilitación?	No	Recuento	2	119	121
		% dentro de sexo	7.7%	36.1%	34%
	Sí	Recuento	24	211	235
		% dentro de sexo	92.3%	63.9%	66%
Total		Recuento	26	330	356
		% dentro de sexo	100%	100%	100%

\*\* Este cruce es significativo porque nos indica que es más probable recibir un tratamiento médico si se es mujer, por el contrario, hay menos posibilidades si se es hombre en un centro penitenciario.

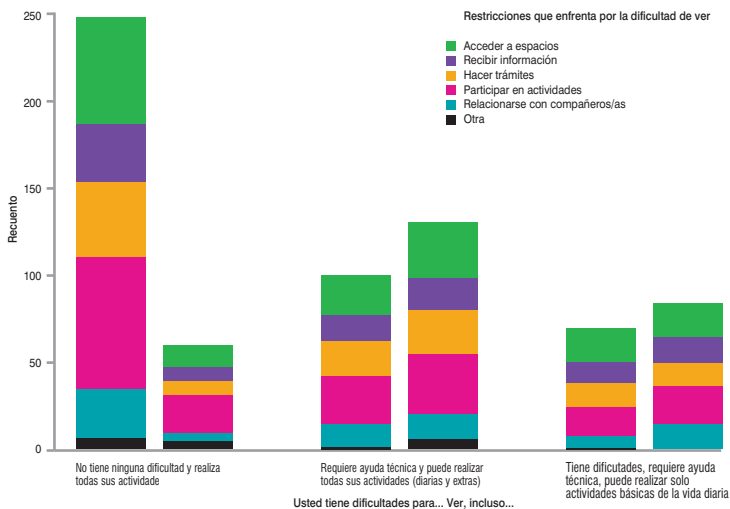
Gráfica 46.

**DIFICULTAD PARA CAMINAR O SUBIR ESCALONES Y RESTRICCIONES VARIAS**  
De acuerdo a las respuestas obtenidas, hay asociación entre la variable de la dificultad para caminar o subir escaleras y las limitaciones, en al menos seis actividades:



Gráfica 47.

**DIFICULTAD PARA VER Y RESTRICCIONES VARIAS**  
Hay asociación entre la variable de dificultad para ver y limitaciones, en al menos seis actividades:





## 4. Análisis de datos

La situación y condición de las personas con “discapacidad” que están privadas de su libertad es compleja porque las problemáticas se superponen unas con otras en el espacio de encierro.

Las encuestas se realizaron a participantes masculinos (92.7%) y participantes femeninas (7.3%) con una media de edad de 47 años que, en su mayoría, asistieron a la escuela hasta el tercero de secundaria (38.2%) o bien cursaron hasta sexto grado de primaria (22.8%), considerando un porcentaje de 3.4% que no cuenta con estudios oficiales; mayoritariamente de nacionalidad mexicana (98.9%) y originarias/os de la Ciudad de México (80.7%), con una media promedio de ingreso a prisión en junio de 2010, un alto porcentaje de personas solteras (43%) y acusados de robo principalmente (40.5%).

Un dato relevante es que la principal dificultad que enfrentan las personas es caminar o subir escalones, siendo un 18.7% quienes tienen bastantes dificultades y que no pueden subsanarlo con una ayuda técnica, este hecho les impide realizar actividades básicas y extras. En la misma situación, pero para el caso de la dificultad de bañarse o vestirse y cepillarse los dientes, está el 6.7% del total de personas entrevistadas. En el caso de quienes tienen dificultad para ver, el 8.7% no lo puede subsanar usando lentes y tiene dificultades para realizar actividades diarias y extras. Hay un 3.4% de personas que tiene bastantes dificultades para escuchar. Y finalmente, 3.1% tiene bastantes dificultades para comunicarse. Existe una correlación positiva entre la dificultad para caminar y la dificultad para realizar actividades de aseo personal y entre la dificultad de escuchar y la posibilidad de comunicarse.

A partir de este panorama, encontramos que 18 personas requieren silla de ruedas, 66 andadera o bastón, 103 personas requieren lentes, 11 personas requieren bastón blanco, 25 están programadas o les han comentado que requieren una prótesis, 55 requieren un aparato auditivo y 3 personas sordas requieren un traductor de señas.

Cuando preguntamos sobre las causas o posibles causas del “déficit”, encontramos que la mayoría está relacionada a una enfermedad (34.5%). Las principales enfermedades que nos mencionaron fueron: tumores, hernias, diabetes, hipertensión, malformaciones, poliomielitis, tuberculosis, VIH-SIDA, gangrena, y enfermedades degenerativas relacionadas con la edad. Así también cabe destacar que un 11% mencionó que la dificultad/limitación fue efecto de un impacto de bala; un 7.8% por agresiones; 6.8% por golpes, el mismo porcentaje por accidente automovilístico y el mismo porcentaje

por una caída. Hay un 2.2% que tiene una dificultad relacionada con un alto consumo de sustancias. El 1.7%, es decir, 7 personas, no recuerdan o no saben cómo se pudo originar el “déficit”. Las principales enfermedades que encontramos son las denominadas crónico-degenerativas (20.1%), seguidas de problemas óseos (17.6%) y problemas de la vista (16%).

Es interesante que podemos identificar preponderancias si hablamos de un determinado centro o reclusorio. En el Norte y en CEVARESO, encontramos con mayor frecuencia problemas óseos; en Oriente, Sur y Tepepan predominan las enfermedades crónico-degenerativas; en la Penitenciaría encontramos pérdida de movilidad y cabe destacar que varias personas tenían uno o varios dedos de la mano amputados. La pérdida de movilidad también la encontramos en Santa Martha. Del total de personas (358), un 72% afirma que alguna de estas enfermedades la adquirieron antes de ingresar al Centro y un 27% (100 personas) dijeron que la adquirieron dentro del Centro o reclusorio.

Uno de los hallazgos fue develar que una sola persona puede tener distintas dificultades y enfermedades. Si bien dentro del campo de estudios sobre “discapacidad” se reitera la diferencia entre la discapacidad y la enfermedad, nos parece importante señalar que para el contexto carcelario esa línea divisoria es difícil de determinar. Las condiciones de vida precarias (en la alimentación, cuidado de la salud, higiene, limpieza, etc.) junto con el encierro, la infraestructura hostil y la violencia latente que se marca en los cuerpos/mentes de las personas, impactan en el sujeto de tal manera que la discapacidad se adhiere a dolencias varias (que no han sido clasificadas por la nosología) y ciertas enfermedades. Si bien hay validez para distanciar a la discapacidad de la enfermedad, en tanto, la primera es una condición de vida lejos de nociones patologizantes, debemos atender a los contextos y el desacierto de fragmentar a un sujeto que difícilmente puede experimentar, subjetivamente hablando, por separado la discapacidad, las dolencias y las enfermedades. A continuación algunos datos sobre esto: 142 personas nos mencionaron una enfermedad, 165 mencionaron tener de 2 a 3 enfermedades y 43 personas dijeron tener 4 o más enfermedades; todas las personas están en “lista de discapacidad”. En el caso de las mujeres, encontramos prácticas más visibles de autocuidado e higiene: la mayoría estaba recién bañada, con ropa en buenas condiciones y buen semblante. El 33.9% del total de la población entrevistada, dijo que no ha recibido tratamiento médico y/o de rehabilitación dentro del centro/reclusorio, mientras que un 65.6% dijo sí haberlo recibido. De ese 65.6%, el 45.5% dijo que el tratamiento que recibió fue el suministro de fármacos. El 80.1% mencionó que el tratamiento no ayudó a disminuir la dificultad y el 18.1% dijo que sí.

Una pregunta que fue difícil y confusa para quienes realizamos las entrevistas fue lo que estaba relacionado con el consumo de sustancias. En ocasiones era visible que las personas estaban bajo el influjo de alguna sustancia, y no obstante, respondían negativamente sobre su consumo. Cuando realizamos esta pregunta, el 21.2% dijo que sí consumía, el 77.3% dijo que no y el 1.3% no respondió. La sustancia que más se consume es la marihuana, seguido del tabaco, las anfetaminas, los inhalantes, la cocaína, los fármacos, el alcohol y el crack. La sustancia a consumir está relacionada

con el centro/reclusorio del que hablemos, pero cabe destacar que el reclusorio Norte fue que el que registró consumo de todas las sustancias antes mencionadas.

El 34.9% del total de personas entrevistadas sí reciben apoyo al interior del centro o reclusorio, aunque cabe hacer notar que la mayoría de personas no respondió a esta pregunta (59.2%). De ese 34.9% que sí recibe apoyo, el 50.4% refirió que las personas que le han apoyado son sus propios/as compañeros/as en cárcel. Un ejemplo de esto es lo que encontramos con relación a la obtención de ayudas técnicas. Encontramos al menos 8 opciones para tenerla: la adquirieron con ayuda de familiares y amigos (80 personas), la obtuvieron gracias a gestiones del centro de reclusión (50 personas), ya la tenían antes de ingresar (8 personas), se la donó algún compañero/a u otras personas (22 personas), la fabricaron ellos/as mismos/as (3 personas), la compraron con sus propios recursos (23 personas) y/o se la prestaron (a 13 personas). Un dato relevante es que 148 personas aún no la han adquirido.

Un tema de suma relevancia es la visita. La visita es valorada por la mayoría de personas que están en cárcel: ello tiene que ver con la extensión de los lazos familiares y filiales, pero también con mantener un lazo con el exterior, tener apoyo económico para sortear las necesidades y dificultades que surgen en el espacio carcelario y contar con apoyo para resolver cuestiones propias del caso jurídico que le afecta. En las conversaciones se asumía con cierta obviedad que entre más tiempo se esté en cárcel, es más difícil recibir visita. Así, encontramos que el 78.8% dijo recibir visita y el 20.7% dijo no recibirla.

Respecto a ser violentado por tener una “discapacidad”, 151 personas (42.1%) afirmaron que sí ha ocurrido, mientras que 199 (55.5%) dijo que no, 9 personas (2.5%) no respondieron esta pregunta. Constatamos que la condición de “discapacidad” incide para que las personas estén, en cierto modo, aisladas dentro de la prisión y si bien ésta medida intenta brindar seguridad, también es cierto que afecta su acercamiento a actividades de todo tipo y les dificulta hacer algunos trámites. El tipo de violencia que más señalaron fue la violencia verbal (39%) y la violencia física (31%). Hay que resaltar que la violencia sexual (1%) fue mencionada en menor medida, pero fue explícitamente señalada por las mujeres privadas de su libertad. Ante esto quisimos saber qué hacían para sobrellevar esta situación y fue muy clara la diferencia de actividades entre hombres y mujeres. Para el caso de los hombres, en todos los centros varoniles, se resaltaron dos actividades: las deportivas y las actividades que disfrutaban (dormir, relajarse, ver tv, escuchar música y caminar por los patios). Para el caso de las mujeres las tres actividades que resaltaron fueron: padecer el encierro (llorar, aislarse, pensar en la familia), manualidades (artesanías, impartir cursos) y trabajar.

La participación de las personas con “discapacidad” en las actividades organizadas por el centro/reclusorio es mínima. Encontramos que un 8.2% dijo participar en actividades físicas y deportivas, un 5.5% en actividades educativas, un 6.7% en actividades culturales, el 14.7% en actividades que definieron como de cuidado y de relaciones personales, el 2.4% en actividades relacionadas con la capacitación laboral, el 5.7% en actividades relacionadas a la rehabilitación o terapia física, el 0.7% en actividades religiosas y un

55.7% no contestó a esta pregunta. Relacionado a esto, el 68.9% dijo que el centro de reclusión no le ha brindado algún beneficio u oportunidad, pero contrario a lo podría pensarse, un 30.4% respondió que sí, sea porque recibió terapia, apoyo escolar, una ayuda técnica, apoyo económico, artículos de higiene personal u otro.

Las actividades que consideran más importantes y que por tanto recomendaron su realización son: preparación para el empleo (24.2%), atención a su salud (28.8%), asistir a programas educativos (17.7%) y talleres para mejorar sus relaciones con las personas (22.2%). Con respecto a las emociones expresadas alrededor de las dificultades, enfermedades y el encierro, fue notorio que en esta parte las personas se extendieron en comentarios y donde fue evidente para quienes recogimos los datos, la necesidad de un espacio de diálogo. La emoción que predomina es la tristeza, seguida de la ira. Las emociones como la alegría y la felicidad están relacionadas con las visitas y las parejas afectivas que se conforman al interior.

Respecto a las distintas fuentes de ingreso que tienen las personas, usualmente pensamos en la familia como un apoyo fundamental para la obtención de apoyo económico. No obstante, encontramos que las personas tienen al menos 5 fuentes principales: la familia (29.9%); el comercio, como vender algo al interior del centro/reclusorio (19.5%); realizar labores domésticas para otras personas al interior (4.7%); lo que denominaron "manutención por cuenta propia", por ejemplo, tener un negocio afuera y contratar o pedirle a alguien que lo administre, pero la persona privada de su libertad recibe las ganancias (3.9%); y trabajo institucional, como el ser estafeta, apoyo de las y los profesionales al interior (3.6%). La gran mayoría tiene sólo una fuente de ingreso (66.4%), pero hay un 21.2% que tiene 2 ó 3 fuentes de ingreso, y un 8.9% que indicó no contar con ninguna fuente de ingreso.

Finalmente, aunque no menos importante, debemos señalar que un 24.1% dijo tener dificultades para acceder a espacios, el 14.3% para recibir información, el 18.2% se enfrenta a dificultades para realizar trámites y el 28.4% para participar en actividades que se organizan en el centro/reclusorio. Esto es relevante porque su proceso penal se verá afectado y puede repercutir en la extensión de su estancia en prisión.

Sin duda, hablar de personas con "discapacidad" en reclusión implica pensar en personas que están en condiciones altamente precarias. El encierro puede generar una condición de "discapacidad" y/o profundizarla, pero lo que encontramos para el caso de la Ciudad de México, es que ésta condición se entrelaza con una o varias enfermedades y en la persona se experimenta como una serie de dificultades cotidianas. En nuestros recuentos (también apuntados en los diarios de campo), coincidimos en recordar, que varias personas manifestaron saber que morirían en prisión. Esta aseveración nos permite mencionar que para el grupo participante en campo, la experiencia generó un antes y un después en nuestras apreciaciones sobre la discapacidad y la cárcel. Sin duda, el impacto de la problemática rebasó nuestras nociones previas al ingreso. En algunos casos, la experiencia rebasó a las y los participantes, quienes enfermamos, tuvimos periodos de tristeza y ansiedad que se manifestaban en bajar o subir de peso súbitamente, incrementar la ingesta de cigarro, cansancio físico notable, llanto en



nuestros encuentros, etc. Compartimos largas y agotadoras sesiones grupales, en la que intentamos poner en palabras nuestras experiencias y sin duda, éste trabajo fue importante para sobrellevar nuestros encuentros con las personas dentro de prisión. Estamos frente a un sector de la población caracterizado por la pobreza, baja escolaridad y baja cualificación laboral que, en la condición de “discapacidad” y dentro del espacio carcelario, parece no tener muchas opciones para salir de ahí. Es decir, es un sector que no pudo evitar llegar ahí (habremos de rastrear en sus historias de vida los puntos de inflexión que fueron ubicándoles como parte de un sector específico en el que ha pesado la mano punitiva del Estado) y para quien la salida se vuelve compleja si no imposible; pero la salida es un deseo de las personas, más por los vínculos afectivos y para evitar el encierro, que por las posibilidades reales de encontrar mejoras en el exterior. Así, encontramos fuertes paralelos entre lo que ocurre en el espacio carcelario y la sociedad “más amplia”; ello sólo nos indica que lejos de hacer una distinción del adentro y el afuera, debería llevarnos a repensar por qué son ellas y ellos quienes están ahí y qué se consensúa socialmente sobre este hecho. Así se sella la imposibilidad y desechabilidad de un sujeto.

Por desechabilidad, tomamos lo que Wright (2006) refiere como la personificación del significado de desachabilidad humana, es decir, cuando alguien evoluciona hacia un estado vivo de inutilidad. Pero ¿por qué existe un espacio que expresamente se propone para que las personas devengan en ese estado, a veces incluso paralelamente con el discurso de la reinserción? ¿Cuál es el fin? ¿Dónde está la ganancia? Porque cuando observamos el trabajo esclavo o la privatización de las cárceles a nivel mundial, sabemos que también ahí se busca ganancia a costa de desechar a las personas. Y por eso, la palabra “persona” y el concepto “sujeto” están en tensión todo el tiempo en estos espacios, porque si bien, damos cuenta de nuestro encuentro con personas, también damos cuenta sobre la demolición de sus capacidades y su bienestar físico-mental, en ocasiones de una situación muy cercana a la indigencia. Aunque esto nunca ocurre totalmente, contestando que no aceptan pasivamente su desechabilidad, cuando observamos el apoyo que existe entre unos/as y otros/as; o cómo resuelven algunos asuntos con creatividad, como cuando construyen sus ayudas técnicas. En todos estos encuentros nunca hubo una agresión o alguna falta hacia nosotras y ello no evita decir que los encuentros fueron duros a pesar del buen recibimiento y la apertura en los diálogos. La cárcel es dura y “su lección” para reproducir los límites, también. Conforme pasaban los días y sumábamos más ingresos, la cárcel era más compleja, llena de claroscuros, un espacio que se resiste a ser romantizado pero que a veces, frente al miedo, la soledad, la culpa y el dolor, se buscan respuestas positivas del por qué se está ahí. Las fantasías afuera son más productivas: como el pensar que ahí están bien porque son un peligro para el “resto de la sociedad” o que las cárceles no son parte de esta ciudad que habitamos diariamente.

El ir y venir en este ejercicio nos acercó a ciertos datos “duros” de las personas con discapacidad en espacios penitenciarios, pero sin duda uno de los mayores aprendizajes fue ponernos en cuerpo y relación con las personas que conocimos ahí, porque no nos

dejó imparciales, todo lo contrario, nos partió, en sentido metafórico (cuestionando nociones y discursos sobre el castigo, “la discapacidad”, la prisión, lo criminal, etc.) y materialmente (nuestros cuerpos materializaron el arduo trabajo y la dificultad de verbalizar todo lo que escuchamos y encontramos en esta aproximación). Al cerrar este proceso —aunque aún no ocurre del todo—, las preguntas volvieron a nosotras/os para cuestionar la cárcel como un espacio necesario ¿para quién? ¿para qué? He aquí algunos trazos para dialogar sobre ello.

## Bibliografía

- Administración Pública del Distrito Federal. (2011). *Decreto por el que se expide la ley de ejecución de sanciones penales y reinserción social para el Distrito Federal*. Obtenido de *Gaceta Oficial del Distrito Federal*: <http://cgservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/4499.htm>
- Ahmed, Sara. (2015). *La política cultura de las emociones*. México: PUEG, UNAM
- Alanís, L. (2014). *La efectiva reinserción social como requisito de la remisión parcial de la pena: su configuración y medios de acreditación*, Poder Judicial de Michoacán, México. Recuperado de <http://www.poderjudicialmichoacan.gob.mx/reunionjueces2014/ponencias/Mesa%20V/Laura%20Elena%20Alanis.pdf>
- Amnistía Internacional (26 de junio de 2018). *La tortura en México está fuera de control*. Obtenido de Más Actuales: <https://www.amnesty.org/es/latest/campaigns/2015/10/stop-torture-mexico/>
- Barajas, E., Torres, G., & Palma M. (2015). *La reinserción social como fin de la pena privativa de la libertad en México*. Letras jurídicas, Volumen 20. Recuperado en <http://cuci.udg.mx/letras/sitio/index.php/2016-04-11-13-342?download=270%3Ala-reinsercion-social-como-fin-de-la-pena-privativa-de-la-libertad-en-mexico>
- Barnes, John Arundel. (1972). *Social Networks*. EUA: Universidad de Michigan.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2018). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Obtenido de Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_150917.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf)
- Cobo Téllez, S. M. (2014). CAPÍTULO 16: *Derecho de ejecución de la pena*. Obtenido de INACIPE: [https://www.academia.edu/36677707/CAP%C3%8DTULO\\_16\\_DERECHO\\_DE\\_EJECUCI%C3%93N\\_DE\\_LA\\_PENA](https://www.academia.edu/36677707/CAP%C3%8DTULO_16_DERECHO_DE_EJECUCI%C3%93N_DE_LA_PENA)
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2016). *Supervisión Penitenciaria. Pronunciamiento*. Recuperado de [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento\\_20160316.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20160316.pdf)
- Fernández, Flory (2002). *El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación*. Revista Ciencias Sociales, No. 96, Vol. II, pp. 35 – 53.
- Fernández Núñez, L. (2006). *¿Cómo analizar datos cualitativos?* Revista Butlletí LaRecerca, Ficha 7, octubre, pp. 1 – 13.
- García Cabrero, B. (2009). *Manual de métodos de investigación para las ciencias sociales*. Chile: Manual Moderno.

- Huete García, Agustín y Eduardo Díaz Velázquez. (2008). Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España. España: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y Ediciones Cinca.
- INEGI, (2018). *Análisis Situacional de las Personas Privadas de su Libertad*. Obtenido de Personas Privadas de su Libertad: <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=10079>
- Miller, K., Mont, D., Maitland, A., Altman, B. y J. Madans. (2010). Results of a cross-national structured cognitive interviewing protocol to test measures of disability. *Quality & Quantity*, Vol. 45, pp. 801-815.
- Olivares Alonso, Emir. (2018). En crisis, sistema penitenciario del país: CNDH, La Jornada. Recuperado en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/2018/05/02/en-crisis-sistema-penitenciario-del-pais-cndh-4649.html>
- Reyes T. Marcial & Amador Q. Martha (2017). El Proyecto del Presupuesto Público Federal para la Función Seguridad Pública, 2017-2018. 9-10. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/se/SAE-ISS-20-17.pdf>
- Roldán, Mariluz. (2018). El sistema penitenciario está en crisis: CNDH, El Universal. Recuperado en: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/seguridad/el-sistema-penitenciario-esta-en-crisis-cndh>
- Román, José A. (2015). Sobre población en cárceles, por “uso desmesurado de la prisión”: CNDH. *La Jornada*. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2015/10/15/politica/004n2pol>
- Rosato, A. y M. A. Angelino (Coords.). (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Argentina, Editorial Noveduc.
- Rumbo B., C. (2013). Los retos del proceso de reinserción social en el Estado mexicano, frente a la figura del penitenciarismo en Colombia. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 150-173.
- Schettiini, P. y I. Cortazzo (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. Argentina: Facultad de Trabajo Social - Universidad Nacional de La Plata.
- Solís, Leslie. (2016). Sistema penitenciario: la información que nos falta, *Animal Político*. Recuperado en: <https://www.animalpolitico.com/lo-que-mexico-evalua/sistema-penitenciario-la-informacion-tenemos-la-que-falta/>
- Schoenbach, Victor J. (2000). The Phenomenon of Disease. *Epidemiolog*. Pp. 59 – 84. Recuperado en: <http://www.epidemiolog.net/evolving/PhenomenonofDisease.pdf>
- Tribunales Colegiados de Circuito. (2012). *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Libro X, Julio, pp. 1847. Recuperado en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/2001/2001106.pdf>
- Wacquant, Lööc. (2010). Crafting the Neoliberal State: workfare, prisonfare, and social insecurity. *Sociological Forum*, Vol. 25, No. 2, pp. 197-220.
- Wright, Melissa W. (2006). *Disposable woman and other myths of global capitalism*. New York: Routledge.

## **Anexos**

# 1.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**Escuela Nacional de Trabajo Social**  
 Práctica de especialización I

Mayo de 2016

Nombre del aplicador/a: \_\_\_\_\_ Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_ Folio: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Conocer la posición<sup>I</sup> y la condición<sup>II</sup> que experimentan las personas con discapacidad motriz y sensorial al interior de siete Centros de Reclusión de la Ciudad de México<sup>III</sup>.

**I. Datos generales**

Sexo: Hombre \_\_\_\_\_ Mujer \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Último grado de estudios: \_\_\_\_\_

Colonia<sup>IV</sup>: \_\_\_\_\_ Delegación / Municipio: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Fecha de ingreso al Centro: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Grupo étnico: \_\_\_\_\_

Prácticas sexuales: Homosexual \_\_\_\_\_ Bisexual \_\_\_\_\_ Heterosexual \_\_\_\_\_

**Deficiencia y limitación**

**II. Características de la deficiencia y grado de limitación.**

- 1.- ¿Usted tiene algún problema de salud importante (especial atención en estructura y funcionamiento)?  
\_\_\_\_\_
- 2.- ¿Cómo se manifiesta ese problema de salud (síntomas)?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 3.- ¿Cuándo lo adquirió? a) Antes de ingresar al Centro \_\_\_\_\_ b) Después de ingresar al Centro \_\_\_\_\_
- 4.- ¿Cómo lo adquirió? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 5.- ¿Ha asistido a una escuela de educación especial? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Cuál?  
\_\_\_\_\_

La siguiente pregunta es acerca de las dificultades que a usted se le presenta para hacer ciertas actividades por un problema de salud<sup>VI</sup>...

6.- Usted tiene dificultades para...	Caminar o subir escalones					Para bañarse o vestirse, cepillarse los dientes (actividades básicas de la vida diaria)					Ver, incluso usando lentes					Escuchar, incluso usando una ayuda Técnica.					Tiene dificultades para comunicarse, por ejemplo entender o ser entendido									
	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0

Otra

	Otra					
	5	4	3	2	1	0

5	Sí tiene bastantes dificultades que no puede subsanar y le impiden realizar sus actividades básicas de la vida diaria <sup>I</sup> y otras actividades extras <sup>II</sup> .
4	Tiene dificultades, requiere ayuda técnica, puede realizar solo actividades básicas de la vida diaria.
3	Tiene dificultad moderada, requiere de una ayuda técnica y se le dificultan sólo actividades específicas.
2	Requiere ayuda técnica y puede realizar todas sus actividades (diarias y extras).
1	En pocas ocasiones tiene dificultades, no requiere ayuda técnica y puede hacer la mayoría de sus actividades.
0	No tiene ninguna dificultad y realiza todas sus actividades.

**I. Atención médica y cuidados**

7.- ¿Recibe o recibió algún tratamiento médico de rehabilitación?	Si	No	¿Cuál?	¿Dónde?

(En caso de que su respuesta sea No, pasar a la pregunta 8).

7.1.- ¿Con ese tratamiento o rehabilitación ha disminuido su dificultad para realizar actividades?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8.- Cuando presenta alguna molestia relacionada con la dificultad...	Acude a la unidad de servicios médicos	Acude a alguna especialidad en HGTM TEPEPAN	Se auto medica	Toma un remedio casero <sup>III</sup>	Recibe en el interior del Centro apoyo de alguna(s) persona(s)		No hace nada	Otra
					Si	¿Quién(es)?		

9.- ¿Usted consume alguna droga? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ (pasar a la pregunta 11)

¿Cuál? \_\_\_\_\_

10.- ¿El consumo de esta sustancia le ayuda a controlar alguna dolencia en el cuerpo? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

11.- ¿Requiere o utiliza alguna ayuda técnica?	Silla de ruedas		Andadera o bastón		Lentes		Bastón blanco		Prótesis		Aparato auditivo		Traductor de señas		Otro		¿Cuál?	Ninguno (pasar a la pregunta 12)
	R <sup>IV</sup>	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U		

11.1.- ¿Cómo adquirió esta ayuda técnica?

a) Con la ayuda de familiares o amigos \_\_\_\_\_ b) Por el Centro de Reclusión \_\_\_\_\_

c) otros \_\_\_\_\_ d) No lo he obtenido \_\_\_\_\_

**I. Emociones**

12.- ¿Qué emociones experimenta alrededor de la limitación que me comentaba?

---



---

13.- ¿Qué hace para sobrellevar esta(s) dificultad(es)?

---



---

**II. Redes sociales**

14. ¿Recibe algún tipo de apoyo dentro del Centro?	Si	No	¿De qué tipo?	¿Quién se lo proporciona?

15.- Usted recibe visita de ...	Padres		Pareja	Hijos		Otros familiares	Amigos o conocidos	Otra	Nadie (pasar a la pregunta 17)
	Padre	Madre		Hija	Hijo				

16. La persona que le visita le proporciona...	Apoyo emocional	Apoyo económico	Alimentos	Medicamento	Artículos de limpieza	Ropa	Ninguno	Otro

17.- ¿Ha sido violentado/a al interior del Centro por tener alguna limitación? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿De qué manera? \_\_\_\_\_

18.- ¿Esta limitación ha repercutido en sus relaciones personales? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿De qué manera? \_\_\_\_\_

19.- ¿Cuáles son sus fuentes de ingreso? \_\_\_\_\_

19.1.- ¿A cuánto asciende su ingreso mensual? \_\_\_\_\_

**Restricción en la participación**

**III. Actividades dentro del Centro de reclusión.**

20.- ¿Asiste a algún taller/actividad dentro del Centro? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

20.1 ¿A cuál(es)? \_\_\_\_\_

21.- ¿Tiene dificultades para asistir al taller/actividad? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ (Pasar a la pregunta 22)

21.1 ¿Cuál(es)? \_\_\_\_\_



22.- ¿Para usted cuál es la actividad más necesaria para las personas que tienen alguna dificultad o limitación?	<b>Preparación para el empleo</b>	<b>Atención en salud</b>	<b>Programas educativos</b>	<b>Talleres para mejorar relaciones entre las personas</b>	<b>Otro</b>

23.- ¿Usted está ubicado/a en un dormitorio especial?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ (pase a la pregunta 25) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

24.- ¿Hay actividades específicas para este dormitorio? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**I. Centro de reclusión.**

25.- ¿Conoce algún programa o beneficio que se brinde a las personas con discapacidad al interior del Centro de reclusión? Sí \_\_\_ No \_\_\_ (Pasar a la pregunta 26)

¿Cuál? \_\_\_\_\_

25.1.- ¿Ha sido beneficiado/a? Si \_\_\_ No \_\_\_ (Pasar a la pregunta 26)

25.2.- ¿De qué manera? \_\_\_\_\_

26.- ¿EL Centro de reclusión le ha brindado algún beneficio u oportunidad? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ (pase a la pregunta 28).

27.- ¿Qué oportunidades le ha brindado el Centro de reclusión?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

28.- ¿Cuáles son las limitaciones que enfrenta por motivo de su problema de salud?	<b>Acceder a espacios</b>	<b>Recibir información</b>	<b>Hacer trámites</b>	<b>Participar en actividades</b>	<b>Relacionarme con compañeros/as</b>	<b>Ninguna</b>	<b>Otra</b>

29.- ¿Qué sugiere para que el Centro brinde una mejor atención a las personas con discapacidad?	<b>Más médicos</b>	<b>Atención especializada</b>	<b>Realización de estudios</b>	<b>Programas específicos para PcD</b>	<b>Agilizar Trámites.</b>	<b>Todas las anteriores</b>	<b>Ninguno</b>	<b>Otro</b>

30.- ¿Usted realiza alguna de las siguientes acciones?	<b>Asiste al médico regularmente</b>	<b>Hace ejercicio</b>	<b>Cuida su alimentación</b>	<b>Asiste a actividades escolares</b>	<b>Asiste a actividades religiosas</b>	<b>Apoya alguna área del Centro</b>	<b>Ninguna</b>	<b>Otra</b>

<sup>1</sup> Posición: refiere al lugar que se ocupa en un campo de relaciones de poder que "se refuerza(n) a través de discursos y prácticas de segregación, de inclusión segregada y segregante o de franca exclusión" (Brogna, 2012).

<sup>1</sup> Condición: refiere a las condiciones materiales de existencia y las prácticas (Brogna, 2012, p. 53).

<sup>1</sup> Retomamos la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF, 2001). Consideramos tres aspectos: deficiencias (en las estructuras y funciones corporales), limitaciones (relacionadas las actividades a nivel de las personas) y restricciones (en la participación al nivel de las situaciones vitales en un contexto social).

<sup>1</sup> Considerando que vivió ahí por más de un año.

<sup>1</sup> Si no fue adquirida podemos considerar las siguientes circunstancias:

*Enfermedades congénitas*: son aquellas debidas a un defecto presente desde el momento de nacimiento que fue adquirido durante la etapa gestacional. El origen de las enfermedades congénitas puede ser genético o ambiental (abuso de drogas, infecciones, etc.) ya sea de tipo físico (radiación), químico (fármacos) o infecciosos (varicela, rubeola), sustancias cancerígenas y agentes teratógenos (alcohol, estrógenos artificiales, VIH, etc).

*Enfermedades hereditarias*: las enfermedades genéticas pueden heredarse, ya que son las mutaciones de las células germinales de los cuerpos que participan en la transformación de información genética de padres a hijos. Pueden también resultar de cambios en el ADN en células somáticas o células en el cuerpo que no son las células germinales.

*Negligencia médica*: es el acto mal realizado por parte de un proveedor de atención médica que tiene como consecuencia una lesión o la muerte de un paciente. Se comete negligencia cuando se hace un diagnóstico erróneo o cuando no se acatan las prácticas médicas estándar. A continuación enlistamos algunos ejemplos de negligencia médica: lesión perinatal, errores de medicación, diagnóstico incorrecto, errores quirúrgicos, entre otros.

<sup>1</sup> Retomado de Miller: (2011), que se basó en el ejercicio que hizo el Grupo de Washington.

<sup>1</sup> Actividades básicas de la vida diaria: "tareas elementales de la persona que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, como son: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas u objetos, orientarse, entender y ejecutar ordenes o tareas sencillas" (Fernandez, de Lorenzo y Vázquez, 2012, p. 23).

<sup>1</sup> Actividades extras: son aquellas actividades culturales, deportivas, sociales y recreativas no cotidianas que la persona realiza sin la obligación de hacerlo y que contribuye a satisfacer de una necesidad personal, como por ejemplo tomar clases de natación, bailar, tocar un instrumento, leer, etc.

<sup>1</sup> Remedios caseros: son preparaciones que sirven para curar algún padecimiento, enfermedad o malestar en un ser vivo. La mayoría de los remedios caseros están hechos de cosas que ya están en el hogar y de ahí sale su nombre.

<sup>1</sup> Requiere (R) y utiliza (U)

<sup>1</sup> Fuente de ingreso: "medio por el cual una persona recibe una remuneración, ya sea en especie, efectivo o servicios" (Sepúlveda, 1995). Los tipos de ingreso pueden ser:

*Ingresos del trabajo*: son todas aquellas entradas recibidas por los individuos, resultado de su participación actual o previa en cualquier actividad realizada en una unidad económica institucional y cuyo propósito es producir o proporcionar bienes y servicios para el mercado, el autoconsumo o la generación de bienes o servicios públicos (Sepúlveda, 1995).

*Ingresos por trabajo independiente (negocio afuera)*: un integrante del hogar desempeña un trabajo independiente, cuando tiene una actividad económica en una unidad económica propia y no depende de algún jefe o superior (Sepúlveda, 1995).

*Transferencias (familia)*: las transferencias son las entradas monetarias recibidas por los integrantes del hogar y por las cuales el proveedor o donante no demanda retribución de ninguna naturaleza (ENIGH, 2014, p. 1-4).

<sup>1</sup> Puede ser actividades educativas, laborales, de psicología, de trabajo social, de salud y de capacitación laboral.

#### Fuentes de consulta

- Brogna, P. (2012). *Condición de adulto con discapacidad intelectual posición social y simbólica de "otro"*. Tesis de doctorado. Universidad Nacional Autónoma de México.
- ClinicaDam.com (s/f), "Enfermedades hereditarias". Recuperado en: <https://www.clinicadam.com/geneticamolecularenfermedades-hereditarias.html>, consultado el 15 de abril de 2016. 10:25 pm.
- Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares ENIGH (2014), Recuperado en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/ficha.aspx?upc=702825072728>.
- Fernández, Tomás, De Lorenzo Rafael y Octavio Vázquez (2012). *Diccionario de Trabajo Social*, España: Editorial Alianza.
- Getlegal.com (s/f), "Negligencia médica". Recuperado en: [Http://espanol.getlegal.com/legal-info-center/negligencia-medica/](http://espanol.getlegal.com/legal-info-center/negligencia-medica/).

## **2.**

### **a.**

Para los reclusorios Norte, Oriente y Sur se consideraron dos días durante la mañana, para realizar la aplicación del instrumento. En el caso de los demás centros fue solo una mañana. El Reclusorio Norte fue el primer centro que visitamos y sólo alcanzamos ir un día. Como los días de visita ya estaban previamente asignados no pudimos volver. Sólo asistimos un día porque el grupo estaba extenuado, nadie esperaba encontrar lo que en aquella ocasión se nos presentó: había una gran fila de personas para pasar con nosotras/os afuera de un pequeño salón improvisado con material similar a la fibra de vidrio que, bajo el intenso calor se produjo un bochorno que creció con el paso de las horas y además no tuvimos oportunidad de introducir líquidos, ese día la actividad fue de 10 a 14 hrs. Al salir, el grupo tomó la decisión de no asistir el segundo día. Como coordinadora accedí, considerando que para mí también había sido una sesión inesperada y que recién iniciábamos el trabajo. Esa es la razón por la que en el Reclusorio Norte sólo entrevistamos a la mitad de las personas que aparecían en lista de “discapacidad”.

### **b**

El análisis de las preguntas abiertas se llevó a cabo por parte de un segundo grupo de práctica de especialización (2017). El obstáculo fue que este segundo grupo no ingresó a los centros y reclusorios, sin embargo, tuvieron un semestre para conocer a profundidad de uno a dos reactivos y sus respuestas. En la presentación de resultados, optamos por no mostrar los datos más difíciles para sistematizar. No obstante, en la parte final de este escrito usted observará algunas aseveraciones que están sustentadas en nuestros diarios de campo y discusiones en reuniones grupales con el primer y segundo grupo de práctica.

### 3.

#### **Actividades específicas por dormitorio**

- **Actividades culturales:** cine debate, baile, música, coro, teatro, artesanías, pintura, actividades lúdicas, papiroflexia, manualidades, juegos de mesa como: dominó, ajedrez, polaina.
- **Actividades de capacitación laboral:** jardinería, trabajo, rafia y administración de empresas.
- **Actividades del cuidado y relaciones personales:** cursos, talleres, psicología, tanatología, integración familiar, pláticas, cursos de superación personal, terapia grupal, tratamiento para alcohólicos anónimos, IPF, cursos sobre discapacidad, terapia ocupacional, cursos de autoestima y para controlar sus emociones (actitudes violentas), limpieza, aseo, dieta y cursos para la tercera edad.
- **Actividades educativas:** clases de primaria, secundaria y preparatoria, idiomas, cursos de derecho, cursos educativos, actividades extraescolares, cursos sobre sexualidad y autocuidado.
- **Actividades físicas y deportivas:** acondicionamiento físico, fútbol, básquetbol, gimnasio, voleibol, yoga, taichi y ejercicio y caminata.
- **Rehabilitación y terapia física:** fisioterapia, terapias de rehabilitación física, movilidad y psicoterapia.
- **Actividades religiosas:** palabra de Dios, Iglesia Cristiana.



**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Personas con discapacidad y privadas de su libertad en la Ciudad de México.**  
**Un estadístico de siete centros penitenciarios.**

Esta edición se terminó en el mes de abril de 2019  
Su composición se realizó con la familia tipográfica:  
Swiss 721 Bt de: 5, 5.5, 6, 7, 8, 9, 11 y 12 puntos  
Edición digital

El cuidado de la edición estuvo a cargo de:  
Departamento de Publicaciones ENTS





dgapra

Dirección General de Asuntos  
del Personal Académico

Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación  
y Mejoramiento de la Enseñanza PAPIME  
PE305216

