

Efectos que produce la privación de libertad sobre la sexualidad en reclusos y reclusas: Una revisión sistemática entre los años 2012 - 2019

Tesis para obtener el Grado de Licenciada en Obstetricia y Puericultura

Profesora Guía

Marjorie Haddad Ferreto

Estudiantes

Daniela D Ahumada Araya

Natalia B Herrera Godinez

Yasmín A Olivares González

María José Prado Barrera

Charlín P Torrejón González

Pregunta Investigativa: ¿Qué efectos produce la privación de libertad sobre la sexualidad en reclusos y reclusas?

Agradecimientos

En primer lugar, a nuestra docente guía Marjorie Haddad, por su constante apoyo, orientación y fe en nuestro trabajo, por generar espacios de reflexión a lo largo de todo el proceso que significó esta tesis. En segundo lugar, agradecer a nuestras familias por alentarnos a seguir adelante, a Gabriel hijo de María José por ser motivación y por su paciente espera.

Índice

Resumen	5
Capítulo 1 : Introducción	8
Las Penitenciarías y la Privación de Libertad	12
Derechos Humanos y Privación de Libertad	13
Necesidades Humanas	14
Dimensiones de la Sexualidad	16
Infecciones de Transmisión Sexual	18
Orientación Sexual y Conductas Sexuales	20
Objetivos	22
Capítulo 2 : Material y Métodos	23
Plan de Sistematización y Análisis	23
Criterios de Inclusión y Exclusión	24
Tabla de sistematización	25
Capítulo 3 : Resultados	30
Capítulo 4 : Discusión y Conclusiones	35
Referencias Bibliográficas	38
Anexos	43

RESUMEN

Chile actualmente cuenta con una población penitenciaria de 140.501 personas, de las que 50.442 cumplen condena las 24 horas del día en prisión y que se encuentran distribuidos en 92 centros penitenciarios a lo largo del país, los que tienen como principal objetivo la reinserción y la vigilancia del cumplimiento de condenas. En este sentido, la población penitenciaria, por su única condición de condenado, ha perdido muchos de sus derechos como ciudadano, sin embargo, en ningún caso pierde su condición de ser humano y sus DD.HH se mantienen intactos, al igual que sus necesidades sexuales y afectivas, las que son satisfechas en un entorno vulnerable y riesgoso, lo que constituye un factor que deteriora su estado óptimo de salud.

La siguiente investigación corresponde a una Revisión Sistemática de carácter descriptivo y retrospectivo, para la cual se han planteado como objetivo analizar la sexualidad en la privación de libertad desde la perspectiva de los Derechos Humanos y describir los efectos que produce la privación de libertad sobre la sexualidad de reclusos y reclusas, así como también reunir la información necesaria para evidenciar el estado actual de la Salud Sexual y Reproductiva en los centros penitenciarios, además de poner a disposición esta información para incentivar la creación de políticas públicas que aborden la problemática existente en los centros de reclusión.

Para ello se realizó la búsqueda de información en bases de datos Scielo, Scopus, ClinicalKey, EBSCO, ScienceDirect a través de la utilización de descriptores “Sexualidad”, “Prisiones”, “Prisión”, “Derechos Humanos” y “Conducta Sexual” y sus equivalentes en inglés, siendo seleccionados un total de 39 artículos, en inglés y español, publicados entre 2012 y 2019, que cumplieron con criterios de inclusión, los que consideran fuentes primarias, nacionales e internacionales, que se enmarquen dentro de la población escogida, a texto completo y que contengan los descriptores antes mencionados, además fueron seleccionados 27 documentos de fuentes secundarias.

La revisión bibliográfica evidenció, en primer lugar, que pese al esfuerzo en la realización de pactos y garantías que protejan y garanticen los derechos humanos de los reclusos/as, estas no abordan la integridad del ser humano, por lo tanto su sexualidad tampoco se ve abordada. En segundo lugar se evidencia que en las cárceles existe una mayor tasa de ITS que en la población general, dado principalmente por la falta de autocuidado donde se incluye la poca adherencia al uso de preservativo, y también a la falta de medidas en

Salud Sexual y Reproductiva (SS.RR) generadas por autoridades, debido a que estos creen que dentro de las prisiones no se producen encuentros sexuales.

Por último, dentro de las prisiones es posible observar cambios en las conductas y orientación sexual de los individuos, estimulado por las precariedades y carencias que poseen, denominado “Homosexualidad Situacional”.

Descriptores: Sexualidad, prisiones, prisión, derechos humanos, conducta sexual.

Summary

Chile currently has a prison population of 140,501 people, of which 50,442 serve sentences 24 hours a day in prison and are distributed in 92 prisons throughout the country, whose main objective is reintegration and surveillance of compliance with sentences. In this sense, the prison population, due to its unique condition as a convicted person, has lost many of its rights as a citizen, however, in no case does it lose its status as a human being and its human rights remain intact, as do its needs. sexual and emotional, those that are satisfied in a vulnerable and risky environment, which is a factor that deteriorates their optimal state of health.

The following research corresponds to a Systematic Review of a descriptive and retrospective nature, for which the objective of analyzing sexuality in deprivation of liberty from the perspective of Human Rights and describing the effects of deprivation of liberty on sexuality has been proposed. of inmates and inmates, as well as gathering the necessary information to evidence the current status of Sexual and Reproductive Health in prisons, in addition to making this information available to encourage the creation of public policies that address the problem existing in the centers of seclusion

For this purpose, the search for information was carried out in Scielo, Scopus, ClinicalKey, EBSCO, ScienceDirect databases through the use of descriptors “Sexualidad”, “Prisiones”, “Prisión”, “Derechos Humanos” and “Conducta Sexual” and its equivalents in English, being selected a total of 39 articles, in English and Spanish, published between 2012 and 2019, which met the inclusion criteria, those that consider primary sources, national and

international, that are framed within the population chosen, in full text and containing the aforementioned descriptors. In addition, 27 documents from secondary sources were selected.

In the first place, the literature review showed that despite the effort in the realization of pacts and guarantees that protect and guarantee the human rights of prisoners, they do not address the integrity of the human being, therefore their sexuality is also not seen addressed. Secondly, it is evident that in prisons there is a higher rate of STIs than in the general population, mainly due to the lack of self-care, which includes poor adherence to the use of condoms, and also to the lack of measures in sexual health and reproductive generated by authorities, because they believe that there are no sexual encounters within prisons.

Finally, within prisons it is possible to observe changes in the behaviors and sexual orientation of individuals, stimulated by the precariousness and deficiencies they possess, called "Situational Homosexuality".

Descriptors: Sexuality, Prisons, Prison, Human Rights, Sexual Behavior.

Capítulo 1: Introducción

Dentro del contexto histórico, el sistema carcelario chileno moderno se remonta al siglo XIX con la creación de la Penitenciaría de Santiago, este estuvo caracterizado por un gran número de reclusos, pocos recursos económicos y deficientes condiciones sanitarias (1) situación que no fue diferente aún con la creación de nuevos recintos en años posteriores del siglo XIX y XX, ni con la creación del Reglamento General de Prisiones que buscaba normar cárceles, presidios y penitenciarías. (2) En la actualidad existe un total de 92 centros penitenciarios, con administración tradicional y concesionada, estas últimas aparecieron el año 2005 y prometían disminuir costos por reo y aumentar la reinserción, considerado uno de los principales objetivos del modelo actual junto con la vigilancia del cumplimiento de condena. (3)

En Chile actualmente contamos con una población penitenciaria de 140.501 personas, de las cuales 50.442 (4) cumplen una condena de tipo “cerrada”, es decir, cumplen sus sentencias en centros penitenciarios las 24 horas del día. Por otra parte, los centros penitenciarios se subdividen en Centros de Cumplimiento Penitenciario (C.C.P) que comprenden a la población masculina, y Centros Penitenciarios Femeninos (C.P.F), que, como su nombre lo señala, aloja a la población femenina condenada.

Un tema inherente a la privación de libertad, son los Derechos Humanos (DD.HH). En nuestro país, varios hitos han marcado el compromiso entre el sistema judicial y el respeto de estos derechos, entre los que destacan, por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ratificado por Chile en 1975, en donde su artículo N° 10 señala que “Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano (...)” (5), del mismo modo en que se reconocen además los Derechos y Garantías de las personas privadas de libertad, declaradas en 2015 con las “Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos” o “Reglas Mandela”. (5)

En cuanto a los Derechos Sexuales y Reproductivos, que conforman una extensión de los Derechos Humanos, estos señalan, por ejemplo, que toda persona tiene “derecho a la información correcta, no sexista y libre de estereotipos en materia de sexualidad y reproducción, derecho a la información sobre beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fertilidad” (6) o que, todos tenemos “derecho a la atención y a la protección de la salud sexual” (6). Todo lo anterior responde a los mismos principios señalados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), en su art. N°2: “toda persona tiene todos los derechos y libertades (...), sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica (...)” (7), y por lo tanto, estos derechos son inherentes e inalienables a todo ser humano.

Dicho esto, debemos comprender que la población penitenciaria condenada a causa de faltas o delitos contra la sociedad, por su única condición de condenado, ha perdido muchos de sus derechos como ciudadano, sin embargo, en ningún caso pierde su condición de ser humano y, por lo tanto, sus DD.HH se mantienen intactos, incluyendo sus Derechos Sexuales y Reproductivos.

Ante esto, si bien se reconoce que en muchos aspectos la población penitenciaria ha permanecido invisibilizada ante los ojos de la sociedad, es importante no perder la noción de que así como sus derechos son mantenidos, también los son muchas de sus necesidades humanas, entre ellas las necesidades sexuales y afectivas, las que de alguna u otra forma son satisfechas dentro de un entorno vulnerable y expuesto a numerosos riesgos, tales como el hacinamiento, la drogadicción y la violencia, que persisten en muchos países incluyendo el nuestro.(8) Todos estos aspectos pueden deteriorar la Salud Sexual y Reproductiva de una persona.

Pese a que se ha levantado información sobre indicadores de salud en el medio penitenciario, los estudios relacionados con la sexualidad en la población de reclusos y reclusas son escasos, dado principalmente por la dificultad para obtener autorización por

parte de gendarmería, así como también por lo complejo que resulta que la población acceda a participar de estos.(9)

Las situaciones problemáticas dentro de los centros penitenciarios se ven agravados por la falta de mecanismos eficientes de control y sanción; El control de la ejecución de las penas impuestas por los tribunales recae en los jueces de garantía, quienes, además, deben conocer las denuncias y reclamos de los reclusos, pero no existe una judicatura especializada de ejecución penal con la que se puedan resolver los conflictos en este contexto, sumado a esto, no ha sido eficaz el mecanismo para que los reclusos den a conocer a las autoridades las infracciones de las que son víctimas.(10)

Paralelamente, y enmarcado en el Modelo de Atención Integral en Salud, las matronas y matrones han debido ampliar su visión y prestaciones a la Salud Pública, ya no solo encargándose de la Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, si no que de la comunidad en general, lo que incluye a la población masculina, la cual aún no está totalmente integrada al rol de la matronería, quedando muchas veces a la deriva en temas de salud sexual. (11)

Es por esto que es necesario la continua investigación en materia de Salud sexual y reproductiva, sobretudo para las nuevas generaciones de matrones, ya que por su formación académica, son los profesionales idóneos para desempeñar roles de gestión y cuidado del área antes mencionada, especialmente para enfrentarse a los problemas actuales, donde se incluyen ámbitos no considerados dentro del enfoque preestablecido, tal como es la privación de libertad. (12) En algunos de los centros penitenciarios chilenos, tales como Alto Hospicio, La Serena y Rancagua, en los que está incorporada la atención de Matrona/ón, se registró un total de 2792 atenciones durante el año 2015, sin embargo estas han demostrado una disminución considerable con respecto al año 2012 donde se registraron 3937 atenciones de profesionales matronas/es (13)

La atención de salud sexual y reproductiva es indispensable en el contexto de privación de libertad debido a las precarias condiciones de salud sexual de la población reclusa que han sido ampliamente documentadas. Por ejemplo, es bien conocida la alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual en estos. Es por ello que es preciso conocer en

distintos países, por ejemplo, quién es el personal encargado y su capacitación en el área, si son realizados controles de ingreso, anuales, y consultas de urgencia con las correspondientes acciones de prevención y promoción de la salud y si los métodos anticonceptivos entregados son suficientes para satisfacer las demandas de la población.

A pesar de las peculiaridades que cada prisión puede presentar, incluso entre las de un mismo país, hay fenómenos universales relacionados a las atenciones en salud sexual y reproductiva. Ejemplos de ello son las inadecuadas oportunidades de acceso y calidad de las atenciones, donde se da prioridad a la solución del problema biomédico y se deja de lado la educación en salud, incluyendo prevención de VIH/ITS y embarazos, con el consecuente riesgo de aumentar su incidencia. El acceso al test de VIH, screening de cáncer de mama y cervicouterino no es garantizado para todos los reclusos, esta problemática es incluso más evidente entre la población que se encuentra en prisión preventiva. Otro derecho no garantizado es el acceso a métodos anticonceptivos, incluidos preservativos.

El personal de salud parece no dar abasto en las condiciones de hacinamiento actuales y las atenciones de especialidades con médico ginecoobstetra con frecuencia son entregadas fuera de prisión.

Los profesionales que entregan atenciones en estas áreas son médicos y enfermeras, que pueden o no tener capacitación en prevención de ITS y embarazos. En Perú, un estudio realizado a cuatro cárceles de mujeres identifica a la obstetra, equivalente a la matrona Chilena, como otra profesional que entrega atenciones en salud sexual y reproductiva.

Algunos ejemplos de países que entregan capacitación a sus profesionales son Argentina, España y Holanda, mientras que en otros simplemente se entregan folletos con información al ingreso o dejan la educación a cargo de voluntarios u ONG's.

Gran parte de estas acciones no son congruentes y violan sistemáticamente los derechos de la población penal, garantizadas por las leyes nacionales y pactos internacionales que buscan entregar como mínimo, la misma calidad de atención en salud que se entrega a la población general.

La siguiente investigación corresponde a una revisión bibliográfica de carácter descriptivo y retrospectivo que responde a la pregunta ¿Qué efectos produce la privación de libertad sobre la sexualidad en reclusos y reclusas?, para la cual se han planteado como objetivo analizar la sexualidad en la privación de libertad desde la perspectiva de los Derechos Humanos (DD.HH) y describir los efectos que produce la privación de libertad sobre la sexualidad de reclusos y reclusas, así como también reunir la información necesaria para evidenciar el estado actual de la Salud Sexual y Reproductiva en los centros penitenciarios, a través del análisis de la realidad internacional a través de estudios realizados en España, Cuba, Brasil, México, Sudáfrica, Colombia, Argentina y Estados Unidos, comprendiendo a ésta como un concepto sumamente amplio, dinámico, sociocultural e individual para cada ser humano, dentro de la cual encontramos no solo la sexualidad de las personas sino también sus dimensiones biológica, psicológica y social. Además de poner a disposición esta información para incentivar la creación de políticas públicas que aborden la problemática existente en los centros penitenciarios.

Marco Teórico

Las penitenciarias y la Privación de Libertad

A lo largo de la historia, se ha establecido una forma de actuar frente a las transgresiones al orden que se generen dentro de una sociedad. Para ello, se han establecido autoridades, instituciones, normas y leyes encargadas de corregir o castigar el actuar de los individuos responsables. (14) En este contexto, las prisiones constituyen el recinto físico mediante el cual la sociedad buscaba privar de libertad a quienes transgreden las normas, reglas y leyes. Los motivos por los que una persona puede ser condenada a prisión son variados en relación a la gravedad del delito cometido. (15) Chile no queda ajeno a esto y durante la época colonial, surge un sistema penitenciario de carácter represivo ante la necesidad de ofrecer castigo a los transgresores de la sociedad. Este sistema tenía como fin principal el castigo físico, en donde humillaban, atormentaban y ejecutaban de manera pública a los “reos”; además de marginarlos del resto de la población(16).

En el año 1847 se lleva a cabo la construcción del recinto penitenciario de Santiago el cual buscaba la rehabilitación de los reclusos (as); para ello se implantó un modelo en el cual

se les permitía asistir a las instrucciones religiosas y clases de oficios. Pero poco tiempo después, el modelo fracasó debido a la falta de recursos, las pésimas condiciones carcelarias y el hacinamiento, que cada vez iba en aumento, haciéndose imposible la rehabilitación.

Continuando con los esfuerzos por mejorar el sistema carcelario, a comienzos del siglo XX se introdujeron reformas que buscaban ordenar y mejorar la eficacia al sistema represivo. Hasta que en 1911 se creó la Dirección General de Prisiones y se dictó el primer Reglamento General para todas las cárceles, presidios y penitenciarías del país. Sin embargo, estas reformas no afectaron mayormente las condiciones de vida dentro de las prisiones del país, las cuales mantuvieron el sello de violencia y precariedad que siempre habían tenido, y que se mantienen hasta el día de hoy, según lo reflejado en el Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2018. (17)

Actualmente, en Chile, el sistema penitenciario se divide en tres subsistemas: subsistema abierto, cerrado y post penitenciario. Siendo el Subsistema Cerrado aquel en que el condenado debe cumplir penas de privación de libertad las 24 horas del día por la cantidad de tiempo determinado por los tribunales, en función de las leyes establecidas. (18)

Alessandro Monteverde (19) propone que “cada cárcel, prisión, pasan a ser un micro universo del prisionero, desarrollando allí, internamente iras, sueños, rabias y caracteres, etc.”(19) que además, significa separar al condenado de su círculo más íntimo “perdiendo su condición natural sexual, por una, que en muchas ocasiones pierde su heterosexualidad y cae en la homosexualidad.” (19)

Derechos Humanos (DD.HH) y Privación de Libertad

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos reconociendo la dignidad intrínseca y la igualdad de derechos de todos los miembros de la familia humana. Declarando en su Artículo 1º: “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. (7)

Es necesario, en tanto, reconocer que si bien una persona condenada a causa de faltas o delitos contra la sociedad, por su única condición de condenado ha perdido muchos de sus derechos como ciudadano, en ningún caso pierde su condición de ser humano y, por lo tanto, sus DD.HH se mantienen intactos. Los Estados no olvidan esto, y desde hace algunos años se han realizado esfuerzos por establecer un compromiso entre el sistema judicial y el respeto de estos derechos, entre los que destacan, por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ratificado por Chile en 1975, en donde su artículo N° 10 señala que “Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano” (...) (5), del mismo modo en que se reconocen además los Derechos y Garantías de las personas privadas de libertad, declaradas en 2015 con las “Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos” o “Reglas Mandela” (20), las cuales abordan 9 áreas en relación al trato de reclusos y reclusas, siendo la primera “Dignidad inherente de los reclusos como seres humanos”, en la cual se obliga a:

- Tratar a todas las personas privadas de libertad con el respeto debido a su dignidad y valor inherentes al ser humano.
- Prohibir y proteger a las personas privadas de libertad de toda forma de tortura y malos tratos.
- Velar en todo momento por la seguridad de las personas privadas de libertad, el personal, los proveedores de servicios y los visitantes.

Necesidades Humanas

Según el psicólogo estadounidense Abraham Maslow a medida que el ser humano se desarrolla va presentando distintas necesidades las cuales, en su proceso de satisfacción, contribuyen a la mantención de la salud mental. Estas se encuentran organizadas jerárquicamente, simulando una estructura piramidal donde las necesidades más elevadas se encuentran en el tope de la pirámide y las básicas en la base de esta. De este modo, conforme se satisfacen las necesidades básicas el ser humano logra avanzar hacia necesidades más complejas y elevadas. En este sentido, hacia los pies de la pirámide encontramos las Necesidades Fisiológicas; necesidad de homeostasis, alimentación, mantención de la temperatura, sexo, etc.

Al satisfacer todas las necesidades, fisiológicas, de seguridad, sociales, de reconocimiento y de autosuperación, podemos lograr, teóricamente, un estado de entera satisfacción, sin embargo llegar a este estado es poco frecuente, por lo que el ser humano orienta instintivamente su comportamiento a saciar sus necesidades internas insatisfechas.(21)

Es de conocimiento general que no todas las personas logran satisfacer sus necesidades, esto dado por dificultades biológicas, psicológicas, sociales, religiosas y económicas; un ejemplo de esto es la población penal, quienes, además de perder el derecho de ser ciudadano han perdido su derecho a libertad y, por lo tanto, las necesidades específicas de la sexualidad se ven difícilmente satisfechas en reclusión.

Según una encuesta de la CESC del año 2015 sobre condiciones de vida en centros de privación de libertad aplicado a 6 países de latinoamérica, en Chile aproximadamente el 90% de los reclusos recibe una o más visitas al año, el nivel más alto en comparación con Argentina, Perú, El Salvador, Brasil y México. Esto es de vital importancia, el contacto periódico de las personas privadas de libertad con sus familias y personas cercanas impacta directamente en el proceso de reinserción de los reclusos, ya que permite fortalecer y restaurar vínculos pro-sociales en la comunidad, lo que representa un recurso fundamental una vez recuperada la libertad.(10)

Dentro del ámbito de la sexualidad existen derechos sexuales y reproductivos, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, concepto que incluye derechos básicos de las personas a acceder y obtener información, contar con servicios y con el apoyo para tener una vida sexual y reproductiva sana, sin discriminación de edad, género, raza, identidad sexual, religión, estado civil o condición socioeconómica. También señala que las personas tienen el derecho a ejercer o no la sexualidad y vivirla en forma segura, sin riesgo de infecciones de transmisión sexual e independientemente de la reproducción.

El derecho a la no discriminación es la base del derecho a la sexualidad, pero está estrechamente relacionado con el ejercicio y la protección de otros derechos humanos fundamentales.(22)

Dimensiones de la sexualidad

La sexualidad corresponde a un concepto amplio, dinámico e inherente al ser humano desde el origen de la vida misma, evolucionando a lo largo de la historia universal y personal de cada individuo (23). La sexualidad humana se encuentra presente en la forma que vivimos, nos vemos a nosotros mismos y nos relacionamos con el resto. Por lo tanto, conforma una parte fundamental del ser persona.

Hoy se entiende la sexualidad como un concepto complejo en el cual intervienen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Además, abarca una serie de condiciones culturales, emocionales y afectivas presentes a lo largo de la vida de los individuos, que incluyen creencias, comportamientos, actitudes, sentimientos y valores, los que determinan su forma de relacionarse y expresarse.(9)

La OMS define sexualidad como un “aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.”(24) Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.”(25)

A pesar de tratarse de un concepto tan complejo y amplio, como ya señalamos anteriormente, podemos englobar la sexualidad en tres dimensiones básicas:

1. **Biológica**, relacionada a todo el aspecto anatómico fisiológico, fundamental para el desarrollo de la vida sexual comprendida como: procreación, deseo sexual, y respuesta sexual. Por otra parte, cualquier alteración de esta dimensión puede

conllevar a la aparición de trastornos sexuales o infecciones, especialmente las denominadas Infecciones de Transmisión Sexuales, las cuales pueden provocar desde leves molestias a consecuencias graves o incluso la muerte de quien porta la infección.

2. **Psicológica** Es aquella dimensión relacionada con las ideas, sentimientos y posturas propias, influenciadas por el entorno social, respectivas a la sexualidad, así como la identidad sexual (identificación de género como femenino o masculino), orientación sexual (heterosexual, bisexual, homosexual u otra) y el deseo sexual, entendido por Freud como “una realidad limítrofe entre lo biológico y lo psíquico”. Es inherente a la construcción de la identidad integral del ser humano.
3. **Social**, se encuentra relacionada con la forma en que la sociedad (familia, amigos, educación, religión, etc) influye en la sexualidad del individuo. En este punto, es importante tomar en cuenta que cada sociedad entiende y vive la sexualidad de maneras diferentes, además de establecer “roles sexuales” en donde definen una imagen determinada para el hombre y la mujer.(23)

Estas tres dimensiones sólo tienen una separación teórica, que facilita el estudio, sin embargo, en la realidad es casi imposible separar una dimensión de otra. Es así como la sexualidad, en su dimensión biológica se relaciona íntimamente con la psicológica, a su vez que se relaciona con la dimensión social y ética en todo momento y en cada aspecto de la vida del ser humano, y cualquier alteración en una de estas dimensiones afectará otras dimensiones de la sexualidad y por tanto, del normal desarrollo del individuo consigo mismo y con el medio.

Un ejemplo de ello se presenta en un estudio realizado en el Centro Penitenciario Femenino de El Manzano, en Concepción, en el cual se evidencia cómo los entornos físico-sociales en que se desarrollan las personas modifica o influencia la sexualidad de las mismas. Dado que en la misma penitenciaría, espacio reconocido como un ambiente de carencia afectiva, las reclusas, que, previo a la privación de libertad mantenían una orientación heterosexual, incluso con parejas o cónyuges masculinos, demostraron mantener relaciones homosexuales ocasionales entre internas sólo durante el periodo en

que se encuentran privadas de libertad siendo comunes las demostraciones de cariño tales como, acariciarse, tomarse de las manos o besarse.(9)

Infecciones de Transmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen un gran impacto en el Sistema de Salud tanto a nivel nacional como internacional, ya que forman parte de patologías transmisibles, las cuales tienen como mecanismo principal la transmisión a través del contacto sexual. Actualmente en la sociedad se ha evidenciado un aumento exponencial de estas, en donde año a año se presentan nuevos casos o reincidencia, volviéndose así, un problema de salud pública debido a las altas tasas de complicaciones y al deterioro en la calidad de vida, esto sumado al impacto que presenta en el individuo, su familia y el entorno en el que se desenvuelve. (26)

Es aquí la importancia de poder brindar una educación con orientación en la prevención, promoción y seguimiento, fomentando así el autocuidado en la población, también orientando en temas relacionados con el diagnóstico precoz y acceso oportuno y eficaz al tratamiento en aquellos que estén cursando con alguna infección.

Si bien, las ITS pueden estar presentes en toda la población, esta revisión se enfocará en la población que se encuentra privada de libertad. Es en aquella, en donde existe mayor prevalencia de las infecciones en comparación con la población en general, esto debido a los múltiples factores que están presentes al momento de vivir una vida en reclusión. Dentro de estos factores podemos encontrar: las precarias condiciones en las que habitan los individuos, ya sea por hacinamiento, infraestructura inadecuada y violencia constante; el deficiente acceso a la atención en salud, puesto que en muchos de estos lugares no existen programas ni personal destinado a la prevención, tratamiento y atención de la enfermedad; las prácticas de riesgo llevadas a cabo por los/as reclusos/as, quienes muchas veces comparten jeringas para consumir drogas inyectables o tienen prácticas sexuales no seguras.(27)

Igualmente se debe considerar que las cárceles no son completamente cerradas, ya que a diario entran o salen reclusos/as, u otras personas, como los funcionarios y visitas, por lo que aquellas enfermedades transmisibles contraídas en reclusión, se convierten en un problema de salud pública(28) por el riesgo al que se ve expuesta la sociedad en general,

así como también se ve expuesta la población penitenciaria ante el aumento de las ITS en la población general.(29)

Dentro del marco de la prevención en las prisiones, cabe destacar la importancia en implementar programas educativos dirigidos a la población penal, en donde se traten temas de gran relevancia, como lo son las ITS, de la misma manera aumentar la adherencia a las pruebas de tamizaje y tratamiento, y hacer entrega de métodos anticonceptivos de barrera en aquellos/as que lo soliciten. Así se demuestra en la intervención realizada por Dr. Luis Vivas Bombino, ^I Lic. Juan Carlos Curbelo Fajardo, ^{II} MsC. Julio César Camero Machín, ^{III} Dra. Miriam Luis Martínez ^{III} y Dra. Margarita González Tapia ^{III} en su estudio Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y SIDA en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río (30) , donde se observó que posterior a la intervención educativa la gran mayoría de los reclusos eran capaces de identificar el VIH/SIDA, las conductas de riesgos, vías de transmisión y medidas de prevención, incluyendo el uso de condón y sus beneficios. Esto demuestra, que a partir de la intervención realizada en dicho recinto, los internos mejoraron sus conocimientos sobre las ITS, específicamente VIH/SIDA.(31)

Estudios y entrevistas realizados en Estados Unidos demostraron que la proporción de infectados por VIH dentro de las prisiones es mayor que la proporción de infectados en la población general, siendo un 1.5% y 0.5% de infectados respectivamente. La mayoría de los reclusos se infecta antes de ingresar al centro penitenciario y es muy posible que no lo supieran en su momento, según una estimación, uno de cada siete individuos VIH positivos en los Estados Unidos pasan por cárceles y prisiones cada año, a esto se debe sumar que las autoridades consideran las cárceles como centros de castigo y un lugar en que no está permitido tener relaciones sexuales por lo que la entrega de preservativos no está considerada, sin embargo estudios realizados en las cárceles del área de Nueva York demostró que un 13% de 1369 hombres y mujeres encarcelados eran sexualmente activos durante los últimos 6 meses en prisión, asimismo demostró que la actividad sexual es coercitiva y rara vez admitida(32).

Por otro lado las mujeres que han estado en prisión tienen un mayor riesgo de contraer VIH, siendo más prevalente en mujeres Afroamericanas (15 veces más que en mujeres

blancas) del sureste de EEUU (71% de nuevas infecciones), a través de entrevistas se conocieron conductas sexuales riesgosas, así como también la actividad sexual con hombres y mujeres reclusos, además de actividad sexual con personal penitenciario.

Por otro lado, la realidad de las prisiones latinoamericanas no se aleja a lo evidenciado en EEUU, así lo demuestra el estudio llevado a cabo en el Centro Carcelario del Distrito de Barranquilla (Colombia), en donde se estudiaron las conductas de riesgo y la prevalencia del VIH en una población masculina de 100 internos. Los resultados arrojaron que sólo un 29% siempre utiliza protección en las relaciones sexuales, una cifra alarmante considerando que un 43% de ellos ha tenido contacto con el VIH.(33) Esta problemática también se ve reflejada en un centro penitenciario femenino de Perú, en el cual 24 mujeres (16.3%), de un total de 180, relataron utilizar preservativos. Cabe destacar, que en este recinto se presenta una alta tasa de ITS, siendo las principales: Chlamydia trachomatis (42.3%), Gardnerella vaginalis (24.4%) y Trichomonas vaginalis (10.1%), además de una cifra alarmante de PAP con alteraciones citológicas.(34)

Dentro de las conductas sexuales de riesgo presentes en el recinto, la más frecuente es el bajo uso de preservativo. También, se deja en evidencia que las reclusas tienen conocimiento de la actividad sexual que sus parejas mujeres mantienen de manera intermitente con hombres, pero mantienen la creencia de que el sexo sin protección con mujeres conlleva un menor riesgo de contraer VIH y otras ITS en comparación con el sexo con hombres. Así mismo, dentro de la prisión se reconoce la actividad sexual por violación o por transacción/seguridad. (35)

Orientación sexual y conductas sexuales

Anteriormente se ha dicho que la sexualidad es un concepto sumamente amplio, así mismo, es una expresión de la personalidad y está influida por diversos factores biológicos, psicológicos, socioculturales e incluso situacionales. Este último factor toma especial relevancia dentro de los centros penitenciarios, donde es posible ver que, tanto reclusos como reclusas, tienen parejas heterosexuales fuera de la cárcel y también mantienen relaciones homosexuales dentro del recinto, lo que se conoce como “Homosexualidad Situacional” (25) esto se explica por las múltiples carencias que estas

personas tienen, entre ellas la afectiva, la que se ve perjudicada por la infraestructura inadecuada de las cárceles para recibir visitas de índole íntimo, de la lejanía de los centros penitenciarios con las casas de sus parejas, incluso de la negación del permiso a visitas íntimas de parte de gendarmería (10)

Si bien lo anterior es un punto importante, la carencia afectiva no es el único factor dentro de las prisiones que favorece la homosexualidad situacional, también se puede ver que se producen encuentros sexuales, consentidos o no, a cambio de favores como seguridad o drogas, con sus pares prisioneros e incluso con los mismos gendarmes.(35)

Objetivo General:

- Analizar los efectos que la privación de libertad produce sobre la sexualidad en la población general de reclusos y reclusas de distintos países entre los años 2012-2019.

Objetivos específicos:

- Realizar una revisión sistemática sobre los efectos que la privación de libertad produce sobre algunas de las dimensiones de la sexualidad en reclusos y reclusas.
- Analizar la sexualidad en la privación de libertad desde la perspectiva de los derechos humanos.
- Describir los efectos que produce la privación de libertad sobre la dimensión biológica de la sexualidad, desde la perspectiva de las Infecciones de Transmisión Sexual.
- Describir qué efectos produce la privación de libertad sobre la orientación sexual y conductas sexuales de reclusos y reclusas.

Capítulo 2: Material y Metodología

Dado la dificultad del acceso a la población escogida como muestra de investigación, y el poco acercamiento investigativo que existe en relación al tema, se decide abordar la pregunta investigativa a través de una revisión sistemática de carácter descriptivo y retrospectivo de artículos de fuentes primarias, originales, a texto completo en español e inglés, de origen nacional e internacional relacionados con la sexualidad en reclusos y reclusas. Para ello, se consultó bases de datos a las que fue posible acceder gracias a la suscripción realizada por la Universidad de Valparaíso, tales como SCOPUS, EBSCO, Clinical Key, ScienceDirect y Scielo haciendo uso de los descriptores “sexualidad”, “prisiones”, “prisión”, “derechos humanos”, “conducta sexual”, escogidos a través de la plataforma DeCs “Descriptores en Ciencias de la Salud” y sus equivalentes en inglés “Sexuality”, “prisons”, “prison”, “human rights” y “sexual behavior”. Dichos descriptores fueron combinados con el operador lógico “AND” para limitar la búsqueda de artículos en relación a las necesidades de esta revisión. Se completó la búsqueda con el rastreo de bibliografía referenciada, seleccionando 39 artículos de fuentes primarias y 27 de fuentes secundarias las cuales fueron incluidas en la bibliografía.

Con el propósito de obtener un mayor tamaño de muestra y a la vez contener información actualizada, se incluyeron fuentes primarias publicadas durante los años 2012 - 2019 (7 años), entre ellas publicaciones que incluían a una población general de reclusos y reclusas, pertenecientes a Chile, España, Perú, Colombia, Argentina, Puerto Rico, Brasil, Alemania, Cuba, Australia, Egipto y Estados Unidos, es decir, aquellos países donde se publicaron los artículos que arrojó la búsqueda bibliográfica, exceptuando aquellos que cumplieran con criterios de exclusión. Se verificó la confiabilidad, seguridad y pertinencia de cada artículo seleccionado, mediante la lectura de resumen, metodología y resultados de cada artículo, para posteriormente incluirlos en fichas bibliográficas para su posterior análisis a través de la lectura del artículo completo. En este estudio, además, fueron utilizadas fuentes secundarias relacionadas con los descriptores escogidos.

Criterios de inclusión: Fuentes primarias nacionales e internacionales publicadas en las bases de datos Scielo, ClinicalKey, EBSCO, ScienceDirect, SCOPUS, publicadas durante los años 2012 - 2019 (7 años), en español e inglés, a texto completo que cuenten con todas las etapas de un estudio investigativo; que se que enmarquen dentro de la población escogida, contengan las palabras claves “sexualidad, prisiones, prisión, ética, derechos humanos, conducta sexual” y sus equivalentes en inglés “Sexuality”, “prisons”, “prison”, “human rights” y “sexual behavior”, y que respondan a los objetivos propuestos. Además se considerarán fuentes secundarias que aportan definiciones, estadísticas y contexto histórico para nuestra investigación. Las publicaciones seleccionadas deben incluir una población general de reclusos, hombres y mujeres, mayores de 18 años, exceptuando aquellas publicaciones que cumplan con criterios de exclusión.

Criterios de exclusión: Fuentes primarias publicadas fuera del rango de años escogidos para esta investigación, es decir 2012- 2019. Publicaciones no pertenecientes a las bases de datos Scielo, ClinicalKey, EBSCO, ScienceDirect, SCOPUS, que no se encuentren a texto completo y que no contengan los descriptores “sexualidad, prisiones, prisión, ética, derechos humanos, conducta sexual”, y que no respondan a los objetivos propuestos. Publicaciones que incluyan población de reclusos y reclusas, menores de 18 años y/o con condenas por abusos sexuales, violaciones, pedofilia y otros trastornos sexuales previos al ingreso a los centros penitenciarios. Artículos que sólo aborden la sexualidad, pero no en prisiones, y artículos que sólo aborden prisiones sin contenido sobre sexualidad.

Tabla de Sistematización

N°	Base de Datos	Búsqueda (total artículos)	Descriptores utilizados	Artículos en Español	Artículos en Inglés	Artículos Seleccionados
1	SCOPUS	1.- 15 2.- 41 3.-1 1.-0 2.-0 3.-0 4.-0 5.- 0 6.-0	1.-Sexuality AND Prisons 2.- Sexual behavior AND Prisons 3.- Sexuality AND Prisons AND Human rights 1.-Sexualidad AND Prisión 2.-Sexualidad AND Prisiones 3.- Conducta sexual AND Prisión 4.- Conducta sexual AND Prisiones 5.-Sexualidad AND Prisión AND Derechos humanos 6.-Sexualidad AND Prisiones AND Derechos humanos	1.-0 1.- 2 3.-0 1.-0 2.-0 3.-0 4.-0 5.-0 6.-0	1.-14 2.- 39 3.-1 1.-0 2.-0 3.-0 4.-0 5.-0 6.-0	1.- 3 2.-3 3.-0 1.-0 2.-0 3.-0 4.-0 5.-0 6.-0
2	EBSCO	1.- 109 2.- 25 3.- 697 4.- 161	1.- Conducta sexual AND Prisión	1.- 107 2.- 21 3.- 668 4.- 157	1.- 2 2.- 4 3.- 16 4.- 3	1.- 1 2.- 1 3.- 7 4.- 4

		5.- 52 6.- 250	2.- Conducta sexual AND Prisiones	5.- 51 6.- 242	5.- 1 6.- 5	5.- 2 6.- 7
		1.- 114 2.- 171 3.- 211 4.-135 5.- 75 6.- 57	3.-Sexualidad AND Prisión 4.-Sexualidad AND Prisiones 5.-Sexualidad AND Prisiones AND Derechos humanos 6.-Sexualidad AND Prisión AND Derechos humanos 1-Sexual behavior AND Prison 2.- Sexual behavior AND Prisons 3.-Sexuality AND Prison 4.-Sexuality AND prisons 5.-Sexuality AND Prisons AND Human rights 6.-Sexuality AND Prison AND Human rights	1.- 3 2.- 3 3.- 0 4.- 0 5.-0 6.-0	1.- 111 2.- 169 3.- 211 4.- 135 5.- 75 6.- 57	1.- 1 2.-2 3.- 8 4.- 9 5.- 4 6.- 3

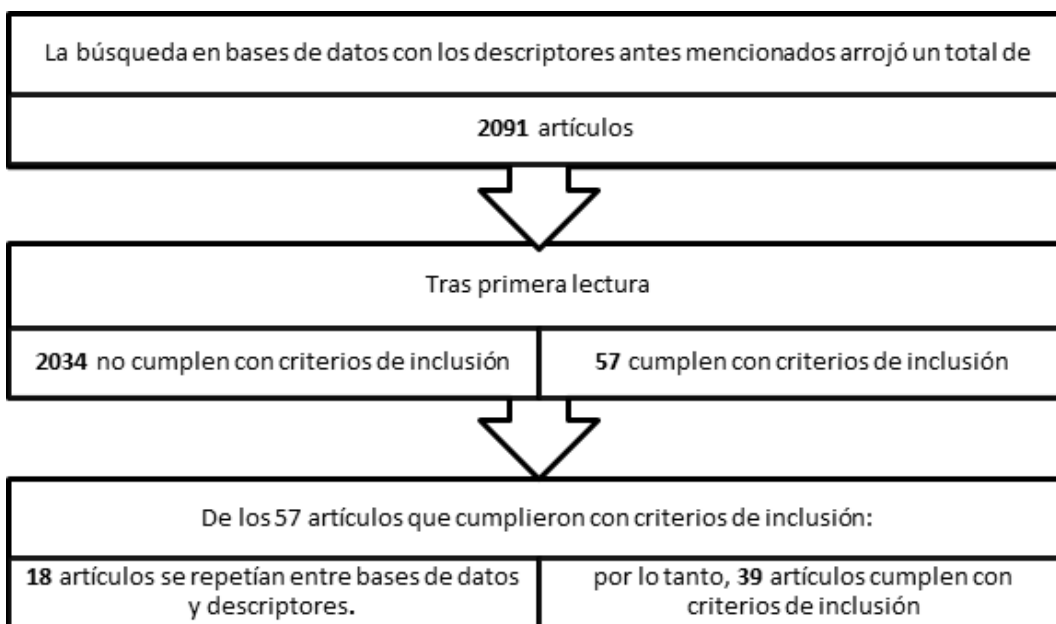
3	Clinical Key	1.- 59 2.- 74 3.- 6 4.- 6 5.-60 6.- 58	1.- Conducta sexual AND Prisión 2.- Conducta sexual AND Prisiones	1.- 0 2.- 0 3.- 0 4.- 0 5.-5 6.- 7	1.- 59 2.- 74 3.- 6 4.- 6 5.- 55 6.-51	1.- 0 2.- 0 3.- 0 4.- 0 5.- 0 6.- 0
		1.- 25 2.- 25 3.- 4 4.- 4 5.-26 6.- 50	3.-Sexualidad AND prisión 4.-Sexualidad AND prisiones 5.-Sexualidad AND prisiones AND Derechos humanos 6.-Sexualidad AND Prisión AND Derechos humanos 1-Sexual behavior AND Prison 2.- Sexual behavior AND Prisons 3.-Sexuality AND Prison 4.-Sexuality AND Prisons 5.-Sexuality AND Prisons AND Human rights 6.-Sexuality	1.- 0 2.- 0 3.- 0 4.- 0 5.- 3 6.- 6	1.- 25 2.- 25 3.- 4 4.- 4 5.- 23 6.- 44	1.- 0 2.- 0 3.- 0 4.- 0 5.- 0 6.- 0

			AND Prison AND Human rights			
4	ScienceDirect	1.- 43 2.- 289 3.- 33 4.- 23 5.- 20 6.- 3 7.- 5	1.- Prisons AND Sexuality 2.- Prisons AND Sexual Behavior 3.- Prisons AND Sexual Behavior AND Sexuality 4.- Prisons AND Human Rights AND Sexuality 5.- Prisiones AND Conducta sexual 6.- Prisiones AND Conducta sexual AND Sexualidad 7.- prisiones AND sexualidad	1.- 1 2.- 7 3.- 0 4.- 1 5.- 17 6.- 3 7.- 5	1.- 42 2.- 282 3.- 33 4.- 0 5.- 3 6.- 0 7.- 0	1.- 0 2.- 14 3.- 0 4.- 0 5.- 0 6.- 0 7.- 1
5	Scielo	1.-6 2.-1 3.- 1 4.- 21 5.-12 6.- 5 7.- 11 8.- 4	1.-Sexualidad AND Prisión 2.-Sexualidad AND Prisiones 3.- Conducta	1.-4 2.-0 3.- 1 4.- 15 5.- 8 6.-3 7.-8 8.- 2	1.- 0 2.-0 3.- 0 4.- 2 5.- 4 6.- 2 7.- 3 8.- 2	1.- 2 2.-0 3.- 1 4.- 0 5.- 5 6.- 2 7.- 1 8.- 1

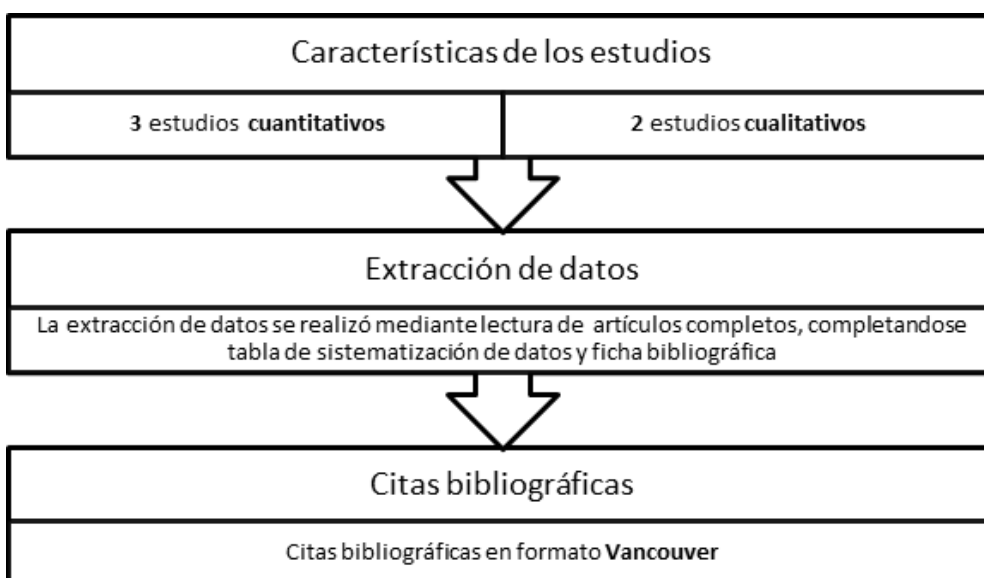
			sexual AND Prisión 4.- Derechos Humanos AND Prisión 5.- Sexuality AND Prison 6.- Sexuality AND Prisons 7.-Sexual behavior AND Prison 8.- Human rights AND Prison AND Sexuality			
--	--	--	--	--	--	--

Capítulo 3: Resultados

Diagrama de flujo con resultados de búsqueda bibliográfica:



Características de los estudios:



ARTÍCULO	RESULTADOS
Prevalencia del VIH y conductas de riesgo en internos de un centro carcelario del distrito de Barranquilla (Colombia)	"11% de los internos son VIH positivos; 54% han permanecido entre 2 y 3 años en el centro compartiendo celda con 3-6 internos (85%); 33% no utilizan protección en las relaciones sexuales con prácticas de tipo oral (85%), anal y vaginal (31%), respectivamente, realizadas de 1 a 2 veces por semana (88%). Los objetos de uso personal mayormente compartidos son el jabón (64%) y cortauñas (53%). Las sustancias psicoactivas de mayor consumo son marihuana (74%) y alcohol (52%), y las enfermedades con las que han tenido mayor contacto los internos son tuberculosis (54%) y VIH/SIDA (43%)
Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres privadas de libertad. Análisis exploratorio de factores asociados a comportamientos de alto riesgo.	El 60% de las mujeres inició su actividad sexual antes de los 16 años y fue madre adolescente. Alrededor del 40% tuvo relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o las drogas, y cerca del 20% fue agredida sexualmente en algún momento de su vida. Cerca del 9% refirió no ser fiel a sus parejas o estar pasando por un proceso de homosexualidad situacional. Las reclusas con ≥ 6 conductas sexuales riesgosas mostraron mayor probabilidad de haber sufrido violencia intrafamiliar (OR=3,57 ; IC95%; 1,05-12,11), consumir drogas (OR=4,83; IC95%; 1,42-16,40) o alcohol (OR=3,63; IC95%; 1,15-11,42). Sin embargo, pertenecer a una religión cristiana se asoció a menor probabilidad de comportamiento sexual de riesgo (OR=0,26; IC95%; 0,07-0,90)
Necesidades en salud sexual en hombres homosexuales y transgéneros privados de libertad en el complejo penitenciario Sargento José López Campodónico, Valdivia 2013	Entre los principales aspectos a destacar se encuentran los diferentes roles de género encontrados: transgéneros y homosexuales que mantienen relaciones con transgénero por su psiquis femenina. Sus vivencias en la sociedad y en el sistema penitenciario son también de interés; destacan sus relatos cargados de emocionalidad, en específico en lo que respecta al contexto familiar. Además

	deben destacarse sus vivencias en relación a la discriminación y la influencia de la sociedad y de la visión del pueblo mapuche, por ejemplo. Sus necesidades en salud sexual pesquiasadas a través del análisis los descubren como una población de una importante complejidad pues se requiere que el profesional que les entregue atención tenga diferentes competencias para captar su atención y concientizarlos sobre su propia salud, además de sopesar su individualidad. Esto refleja un vacío en la información que manejan los reos con respecto a sus derechos sexuales y reproductivos que incluyen el acceso a la información, preparación para la vida sexual, pesquisa oportuna de alteraciones en su salud y su tratamiento adecuado.
Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la prisión Kilo 8 de Pinar del Río	Inicialmente, existían dificultades en el nivel de conocimientos sobre conceptos, vías de transmisión y principales conductas de riesgo, pero una vez concluida la intervención educativa, se obtuvieron cambios significativos, pues 97,1% identificaron el VIH/SIDA y reconocieron las medidas de prevención; 98,5% conocían las conductas de riesgo; 95,7% dominaban las vías de transmisión y todos expresaron la necesidad de usar el condón.
Conocimientos y práctica en salud sexual y reproductiva de las mujeres que se encuentran recluidas en el recinto penitenciario de Valdivia durante el mes de Mayo del año 2009	Las causas más frecuentes de reclusión fueron hurto y tráfico de drogas. La edad promedio de las reclusas corresponde a 28,2 años, el 67% solteras, el 71% procedentes de Valdivia, y 42,9% de las mujeres tienen una escolaridad media incompleta. el 33% no utiliza ningún método anticonceptivo. El test de ELISA el 52% se lo ha realizado hace menos de un año, de ellas el 24% no lo realizó voluntariamente. El promedio de edad de inicio de la actividad sexual es 14,3 años, y el número de parejas sexuales de 9,6. El 86% de las mujeres no ha tenido antecedentes de ITS. el 9,5% de las

	reclusas es de tendencia bisexual, de forma voluntaria. solo el 19% de ellas accede al beneficio del venustario, de las cuales el 60% no tiene relaciones sexuales placenteras. Con respecto a la información en salud sexual y reproductiva el 56% de las internas refiere que si existe la posibilidad de acceder a ella dentro del recinto penitenciario.
Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú.	Las edades de las pacientes tuvieron una media de 34 ± 9 años. La gran mayoría de esta población manifestó ser madre (88,9%), la cuarta parte de la población manifestó haber cursado estudios de educación primaria y cerca de la décima parte siguió estudios superiores, la tercera parte tuvo más de dos parejas y el no uso de condón en sus relaciones sexuales fue del 79,9% Según el reporte de manifestaciones clínicas, de un total de 158 mujeres que respondieron la encuesta el 52,5% refirió algún tipo de secreción vaginal, siendo moderada en el 17% y abundante en el 15,7%; asimismo, el 42,4% refirió presencia de dolor pélvico y, en tres casos (1,9%) se evidenció un crecimiento ganglionar inguinal. se observa que de las 168 muestras de secreción endocervical, las infecciones por Chlamydia trachomatis fueron las más frecuentes dentro de las ITS, seguidas por otras infecciones de tipo oportunista como la Gardnerella vaginalis y la Trichomonas vaginalis con el 24,4 y 10,1% respectivamente. Por otro lado, el 20,2% de los estudios de Pap mostraron alteraciones citológicas. De las 180 muestras serológicas analizadas los casos positivos para VIH y sífilis fueron en ambos casos el 2,2% y para herpes simplex tipo 2 el 1,7%.
Sexuality, sexual practices, and HIV risk among incarcerated African- American women in North Carolina	Las mujeres reportaron perfiles de riesgo sexual complejos durante los 6 meses anteriores al encarcelamiento, incluido el

	sexo con mujeres, sí como las relaciones sexuales previas con hombres y mujeres. El uso de condón con parejas masculinas era bajo y prevalecía un historial de trabajo sexual transaccional. Estos comportamientos estaban relacionados con el uso de sustancias, particularmente entre las mujeres VIH positivas.
--	---

Capítulo 4: Discusión y Conclusión

DISCUSIÓN

En materia de DD.HH, si bien se reconoce que los reclusos mantienen sus derechos humanos en los centros penitenciarios y que las autoridades han realizado esfuerzos por establecer un compromiso entre el sistema judicial y el respeto de estos derechos a través de pactos y garantías, éstos no abordan la integridad del ser humano, por lo tanto su sexualidad tampoco, esto se demuestra en la escasez de investigaciones que hablan explícitamente sobre los derechos humanos en reclusos desde la perspectiva de la sexualidad.

Las ITS son consideradas un problema de salud pública, debido a las diversas implicancias que tienen en la calidad de vida de las personas. Por lo demás, dentro de cárceles existen factores que propician el aumento de las tasas de ITS, favorecido por las precarias condiciones de vida dentro de las mismas, tales como, hacinamiento, infraestructura inadecuada y situaciones de violencia. Sumado a esto, existe un deficiente acceso a salud causado por la falta de profesionales y programas de salud sexual y reproductiva, lo que favorece prácticas de riesgo entre prisioneros/as.

En recintos penitenciarios donde se realizaron intervenciones educativas preventivas, se observaron efectos positivos en los conocimientos de los reclusos en temas de autocuidado, lo que cobra mayor relevancia dado la evidencia de las conductas sexuales de riesgo, como el escaso uso de preservativo, uso compartido de jeringas, relaciones sexuales consentidas y no consentidas a cambio de favores y protección, múltiples parejas sexuales simultáneas dentro y fuera de prisión, y desconocimiento en las vías de transmisión de las ITS. Un ejemplo de esto es la poca adherencia al uso de preservativo, a pesar de haber tenido contacto con el VIH, demostrado por la creencia de que el sexo entre mujeres tiene menor riesgo de contagio de VIH comparado con el sexo con hombres.

Se ha evidenciado un rechazo por parte de las autoridades a la entrega de métodos y medidas preventivas de ITS, como preservativos, dado que asumen la ausencia de

relaciones sexuales en el interior de los recintos penitenciarios, debido a la visión de que las cárceles consisten en un lugar de castigo. Esto cobra mayor relevancia al considerar estos establecimientos como un sistema abierto en el que constantemente entran y salen personas, generando cadena de contagios.

En cuanto a la orientación sexual y conductas sexuales, se presenta la “homosexualidad situacional” dentro del recinto penitenciario, favorecido por carencias afectivas, económicas, y de seguridad, manteniendo parejas heterosexuales fuera de prisión.

La presente investigación no estuvo exenta de limitaciones, tales como la escasez de estudios que aborden la sexualidad en prisiones desde la perspectiva biopsicosocial, que considere las precarias condiciones sanitarias a las que se ven expuestos los reclusos y reclusas en los centros penitenciarios, realidad no solo presente en nuestro país, sino en otros países, como se evidencia en estudios realizados en los países incluidos en esta revisión. A raíz de lo anterior, priman en su mayoría estudios con enfoque biomédico, y en relación a salud sexual, con un enfoque limitado a la presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), sobretodo a presencia de VIH en población penal, omitiendo otras dimensiones de la sexualidad, las que como ya se expuso, son imprescindibles al momento de lograr una mirada íntegra del individuo.

Otra limitación resultó la falta de estudios que aborden derechos humanos y sexualidad en conjunto, y si bien, aquellos estudios que tratan sobre reclusos con patologías psiquiátricas o condenados por abusos sexuales o violaciones no fueron considerados por criterios de exclusión, no todos los estudios aclaran si la población penitenciaria pertenece a uno de esos grupos antes mencionados.

CONCLUSIÓN

Las cárceles presentan una mayor tasa de ITS en comparación con la población general, tomando en cuenta todos los factores de riesgos expuestos en esta revisión. La conducta sexual de riesgo que prevalece en esta población es la falta de autocuidado y dentro de ello la poca adherencia al uso de preservativo, la que puede modificarse a través de intervenciones educativas con enfoque preventivo en el aspecto biomédico y entregando orientación en materia de conductas y orientación sexual.

Resulta llamativo que en algunos estudios se muestra que las autoridades creen que los reclusos y reclusas son individuos que, además de perder su libertad, han perdido todo tipo de necesidad e interacción, olvidando que la actividad sexual es una necesidad humana y que esta es un factor importante en el contagio de ITS, y que frente a esta situación no se generen medidas sanitarias de prevención o que las crean innecesarias, conociendo que dentro de los establecimientos penitenciarios se producen encuentros sexuales entre reos, con los funcionarios y con personas externas que llegan a las visitas, por lo tanto el centro penitenciario no se puede considerar como un sistema aislado, sino por el contrario, un sistema expuesto al flujo bidireccional de ITS y otras enfermedades.

Dentro de las implicancias éticas surge el conflicto de pensar que se está trabajando por la mejor calidad de vida de personas que han cometido algún tipo de delito, pudiendo encontrar desde personas apresadas injustamente, delitos leves a crímenes graves por lo que es necesario no perder de vista la premisa de que todos somos seres humanos, y que las “Reglas Mandela” obligan a las naciones a tratar a los reclusos con respeto, dignidad y valor, que son aspectos inherentes al ser humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Natalia Barrientos Vidal. El estado chileno y su sistema carcelario. Memoria para optar al grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales. Valdivia, 2015. fjb275e.pdf [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/fjb275e/doc/fjb275e.pdf>
2. Dammert L. El sistema penitenciario en Chile: Desafíos para el nuevo modelo público-privado. [citado 10 de diciembre de 2018]; Disponible en: https://www.academia.edu/2915078/El_sistema_penitenciario_en_Chile_Desaf%C3%92Dos_para_el_nuevo_modelo_p%C3%92Ablico-privado
3. Gendarmería de Chile. Antecedentes históricos y legales sobre el origen institucional. 2016. [citado 10 de diciembre de 2018]; Disponible en: https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/escuela/Gendarmeria_Chile_105.pdf
4. Gendarmería de Chile [Internet]. [citado 08 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticaspp.html>
5. Marco Normativo [Internet]. Reinserción Social. [citado 21 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.minjusticia.gob.cl/reinsercion-social/marco-normativo/>
6. Diccionario de Acción Humanitaria [Internet]. [citado 22 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/66>
7. La Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. 2015 [citado 22 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
8. CONDICIONES CARCELARIAS.indd. :197.
9. Leal-Díaz C, Soto-Valenzuela A, Papazoglou-Cifuentes E, Muñoz-Pareja M, Leal-Díaz C, Soto-Valenzuela A, et al. Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres

privadas de libertad. Análisis exploratorio de factores asociados a comportamientos de alto riesgo [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v69n1/2463-0225-rcog-69-01-00042.pdf>

10. Cea MS, Arriagada DP. CONDICIONES DE VIDA EN LOS CENTROS DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD EN CHILE.[Internet] Santiago de Chile, Centro de Estudios En Seguridad Ciudadana, Universidad de Chile, 2015 [Consultado el 22 de Octubre de 2018] Disponible en: https://www.cesc.uchile.cl/docs/CESC_condiciones_centros_privacion.pdf

11. POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-..pdf [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2018]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-..pdf

12. Ponce HPB, Sepulveda MEM, Gola VAP. NECESIDADES EN SALUD SEXUAL EN HOMBRES HOMOSEXUALES Y TRANSGÉNEROS PRIVADOS DE LIBERTAD EN EL COMPLEJO PENITENCIARIO SARGENTO JOSÉ LOPEZ CAMPODÓNICO, VALDIVIA 2013.

13. Dptico_G1_Enero 2016.pdf [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: http://www.concesiones.cl/proyectos/Documents/Programa%20Penitenciario%20Grupo%20I/Dptico_G1_Enero%202016.pdf

14. León León, Marco Antonio. " Documentos para la historia de las prisiones en Chile en el siglo XX (1911-1965)." Revista Chilena de Historia del Derecho [En línea],.20 (2008): núm. pág. Web. 7 jul. 2019

15. Ley Chile Móvil [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en: https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma_plana?idNorma=1984&org=lmb

16. Formación del sistema carcelario en Chile (1800-1911) - Memoria Chilena, Biblioteca

Nacional de Chile [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

<http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-628.html>

17. Alcaíno-Derechos-de-privados-Libertad.pdf [Internet]. [citado 8 de julio de 2019].

Disponible en:

<http://www.derechoshumanos.udp.cl/derechoshumanos/images/InformeAnual/2018/Alcaíno-Derechos-de-privados-Libertad.pdf>

18. Gendarmería de Chile [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticas_conceptos.html

19. LAS CARCELES Y PRISIONES EN LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XVIII Y COMIENZOS DEL XIX. APORTES TEÓRICOS Y PENALES DE JEREMÍAS BENTHAM [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54551998000200007

20. Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf [Internet]. [citado 22 de octubre de 2018]. Disponible en:

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf

21. La Teoría de Necesidades [Internet]. [Citado 22 de Octubre de 2018]. Disponible en:

http://www.mundodescargas.com/apuntes-trabajos/relaciones_laborales_recursos_humanos/deargar_teoría-administrativa-de-las-necesidades-de-maslow.pdf

22. Pérez - COMPORTAMIENTO SEXUAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBER.pdf [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2578/Tesis_Comportamiento_Sexual.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. LA SEXUALIDAD HUMANA.pdf [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

<http://almez.pntic.mec.es/~erug0000/orientacion/psicologia/Documentos/La%20sexualidad>

[ad%20humana.pdf](#)

24. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2019].

Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

25. OMS | Salud sexual [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

https://www.who.int/topics/sexual_health/es/

26. Norma de Profilaxis Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual.pdf [Internet]. [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en:

<https://www.cemera.cl/sogia/pdf/2016/Norma%20de%20Profilaxis%20Diagnoostico%20y%20Tratamiento%20de%20las%20Infecciones%20de%20Transmision%20Sexual.pdf>

27. Prevención, tratamiento y atención del VIH en las cárceles y otros lugares de reclusión: conjunto completo de intervenciones. Disponible en:

http://www.who.int/hiv/pub/prisons/prison_comp_pack_sp.pdf

28. Vall-Mayans M. Infecciones de transmisión sexual en el medio penitenciario. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. 2013;15(1):1-2

29. Organización Mundial de Salud. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015: romper la cadena de transmisión. España: OMS; 2007.

Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243563473_spa.pdf.

30. Vivas Bombino Luis, Curbelo Fajardo Juan Carlos, Camero Machín Julio César, Luis Martínez Miriam, González Tapia Margarita. Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río. MEDISAN [Internet]. 2013 Abr [citado 2019 Nov 24]; 17(4): 591-598. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400005&lng=e

S.

31. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES QUE SE ENCUENTRAN RECLUIDAS EN EL RECINTO PENITENCIARIO DE VALDIVIA DURANTE EL MES DE MAYO DEL AÑO 2009. :87

32. US prisons missing opportunities to tackle HIV in inmates - ScienceDirect [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2019]. Disponible en:
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31078-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31078-9/fulltext)

33. Gaviria García G, Lastre Amell G, Trejos Herrera AM. Prevalencia del VIH y conductas de riesgo en internos de un centro carcelario del distrito de Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2015 Jan [citado 8 julio 2019];31(1):25–35. Disponible en:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=108482490&lang=es&site=ehost-live>

34. Garaycochea M del C, Pino R, Chávez I, Portilla JL, Miraval ML, Arguedas E, et al. Infecciones De Transmisión Sexual en Mujeres De Un Establecimiento Penitenciario De Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2013 Jul [citado 8 julio 2019];30(3):423–7. Disponible en:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=91273573&lang=es&site=ehost-live>

35. Farel CE, Parker SD, Muessig KE, Grodensky CA, Jones C, Golin CE, et al. Sexuality, sexual practices, and HIV risk among incarcerated African-American women in North Carolina. Women's Health Issues: Official Publication Of The Jacobs Institute Of Women's Health [Internet]. 2013 Nov [citado 24 de noviembre, 2019] ;23(6):e357–64. Disponible en:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=24183410&lang=es&site=ehost-live>

ANEXOS (fichas bibliográficas)

N°	Título	Autor /es	País de publicación	Fecha	Link	Buscador	Resumen	Descriptor	Ocupado (Si o No)
1	Género en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad	Costa, Lúcia Helena Rodrigues; Alves, Juliana Pereira; Fonseca, Carlos Eduardo Prates; da Costa, Fernanda Marques y Fonseca, Franciele Fagundes	España	2016	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300006&lang=es	Scielo	Perfil de las mujeres privadas de libertad de una prisión y discutir la situación salud sexual y reproductiva de estas mujeres.	Sexualidad and Prisión	
2	Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río	Dr. Luis Vivas Bombino; Lic. Juan Carlos Curbelo Fajardo; MSc. Julio César Camero Machín; Dra. Miriam Luis Martínez; Dra. Margarita González Tapia	Cuba	2013	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400005&lang=es	Scielo	Intervención educativa destinada a ampliar los conocimientos sobre VIH/sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río.	Sexualidad and Prisión	Si
3	Perfil epidemiológico dos detentos: patologías notificáveis	Eliana Lessa Cordeiro; Tânia Maria da Silva; Liniker Scolfild	Colombi		http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000200170&lang=es	Scielo	Analizar las principales patologías que acometen los detenidos de un Complejo Carcelario de Recife	Derechos Humanos and Prisiones	
		Rodrigues da Silva, Carlos Eduardo de Araújo Pereira; Fernanda de Barros Patricio; Camila Mendes da Silva			http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000200170&lang=es				
4	MADAME SATÁ AND THE JAILS OF ILHA GRANDE: AN ANALYSIS OF GENDER CONSTRUCTS AND SEXUALITY IN THE PRISON SYSTEM	Myrian Sepúlveda dos Santos; Yasmim Issa	Brasil	2017	http://www.scielo.br/r/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-43412017000200201&lang=es	Scielo	Vivencia de la homosexualidad por parte de un recluso al interior de recintos penitenciarios	Sexuality and prison	
5	Fracturar las fronteras carcelarias. Notas en torno a una investigación sobre la sexualidad en situación de reclusión	Velvet Romero García	México	2017	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-64422017000100179&lang=es	Scielo	Prácticas sexuales que se llevan a cabo como formas ilícitas de usos corporales dentro de un reclusorio	Sexuality and prison	
6	A sexual rights approach to addressing gender-based sexual violence among male prisoners in	Godfrey D Kangaude	Sudáfrica	2014	http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-20962014000100002&lang=es	Scielo	Violencia sexual y abusos en las cárceles en <u>Maliwi</u>	Sexuality and Prison	

	Malawi								
7	Gynecologic and obstetric profile of state imprisoned females	Samila Gomes Ribeiro; Paula Renata Amorim Lessa; Alana Santos Monte; Elizian Braga Rodrigues Bernardo; Ana Izabel Oliveira Nicolau; Priscila De Souza Aquino; Ana Karina Bezerra Pinheiro	Brasil	2013	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0707201300010002&lang=es	Scielo	Atenciones ginecológicas y obstétricas en mujeres encarceladas en el Ceará	Sexual behavior and prison	
8	COTIDIANIDAD Y VIOLENCIA EN RECLUSORIOS CAPITALINOS. LA CONSTRUCCIÓN IMAGINARIA DE GÉNERO ACERCA DEL LESBIANISMO	Mejía Reyes, Carlos	Colombia	2012	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=86943196&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Describir la situación de lesbianismo en reclusorio femenino de Santa Martha Acatitla	Sexualidad AND prisión	
9	"CÁRCEL DE MUJERES". UNA MIRADA ETNOGRÁFICA SOBRE LAS RELACIONES AFECTIVAS EN UN ESTABLECIMIENTO CARCELARIO DE MEDIANA SEGURIDAD EN ARGENTINA"	Ojeda, Natalia Soledad	Argentina	2013	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=96654664&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Aproximación a los modos que adopta la afectividad en cárceles de mujeres.	Sexualidad AND Prisión	
10	EXPERIENCIAS CARCELARIAS DE TRAVESTIS Y TRANSEXUALES FEMENINAS EN SANTIAGO DE CHILE	Torres - Rodríguez, Martín María Silva, Joseli	Brasil	2018	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=135481241&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Comprender los elementos constitutivos de la experiencia carcelaria de mujeres transexuales y travestis en Santiago de Chile	Sexualidad AND Prisión	
11	INCARCERATION AS A HEALTH DETERMINANT FOR SEXUAL ORIENTATION AND GENDER MINORITY PERSON	Bacak, Valerio Thurman, Kate Eyer, Katie Qureshi, Rubab Bird, Jason D.P Rivera, Luis M. Kim, Suzanne	Estados Unidos	2018	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=29927654&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Estudiar los efectos del encarcelamiento en la salud de la población de minorías sexuales y de género.	Sexual Behavior AND Prison	
12	SEXUALITY AND SEXUAL HEALTH IN PRISONS	Horley, James	Canada	2019	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=139138096&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Examinar las posibles causas y efectos psicosociales del comportamiento sexual basado en la prisión.	Sexuality AND Prison	
13	THE ASSOCIATION	Philbin, MM.	Estados	2018	http://search.ebsco	EBSCO	Exploró la asociación entre el	Sexuality	

	BETWEEN INCARCERATION AND TRANSACTIONAL SEX AMONG HIV - INFECTED YOUNG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN THE UNITED STATES	Kinnard, EN. Tanner, AE. Ware, S. Chambers, BD. Ma, A. Fortenberry, JD.	Unidos		host.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=29633227&lang=es&site=ehost-live		encarcelamiento y el sexo transaccional entre hombres jóvenes infectados con VIH que tienen sexo con hombres	AND Prison	
14	HIV RISK INSIDE U.S PRISONS: A SYSTEMATIC REVIEW OF RISK REDUCTION INTERVENTIONS CONDUCTED IN U.S PRISONS	Valera, P. Chang, Y. Lian, Z.	Estados Unidos	2016	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=28027663&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Proporcionar una visión general específica de la prisión sobre el VIH en las poblaciones correccionales de Estados Unidos y resaltar las intervenciones efectivas, incluida la educación de los reclusos.	Sexuality AND Prison	
15	SEXUALITY BEHIND BARS IN THE FEMALE CENTRAL PENITENTIARY OF SANTIAGO, CHILE: UNLOCKING THE GENDERED BINARY.	Castro Madariaga, FA. Gómez Garcés, BE. Carrasco Parra, A. Foster, J.	Australia	2017	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=28124810&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Explorar lo que significa promover una sexualidad saludable para las mujeres encarceladas	Sexuality AND Prison	
16	SEXUAL FUNCTION OF WOMEN PRACTICING SEX IN NONCONVENTIONAL SETTINGS	Silveira, LR. Romao, AP. Vieira, CS. da Sá Rosa E Silva AC.	Inglaterra	2014	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=24512136&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Evaluar la calidad de la vida sexual y las condiciones psicológicas de las mujeres que asisten a visitas conyugales con sus compañeros de prisión.	Sexuality AND Prison	
		Reis, RM. Ferriani, RA. Navarro, PA. Lara, LA.							
17	SEXUALITY, SEXUAL PRACTICES AND HIV RISK AMONG INCARCERATED AFRICAN-AMERICAN WOMEN IN NORTH CAROLINA	Farel, CE. Parker, SD. Muessig, KE. Grodensky, CA. Jones, C. Golin, CE. Fogel, CL. Wohl, DA.	Estados Unidos	2013	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=24183410&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Aunque las mujeres pueden no identificarse como bisexuales o lesbianas, el sexo con mujeres es un componente importante en la sexualidad de esta población. Se debe considerar el uso de condón, las prácticas sexuales y la concurrencia de la pareja en riesgo para reducir el contagio de VIH y prevenir las futuras transmisiones en mujeres con antecedentes de encarcelamiento	Sexuality AND Prison	Si
18	RELATIONSHIPS AND SEXUALITY OF IMPRISONED MEN IN THE GERMAN PENAL SYSTEM -- A SURVEY OF INMATES IN A BERLIN PRISON	Barth, T	Países Bajos	2012	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=22425293&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Registrar datos sobre las relaciones y la sexualidad de los hombres encarcelados	Sexuality AND Prison	
19	CONSENSUAL SEX BETWEEN MEN AND SEXUAL VIOLENCE IN AUSTRALIAN PRISONS	Richters, J. Butler, T. Schneider, K. Yap, L. Kirkwood, K.	Estados Unidos	2012	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=20809372&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	El estudio logró una alta tasa de preguntas y respuestas, tanto el sexo consensuado como la agresión sexual son menos comunes de lo que en general se cree.	Sexuality AND Prisons	

		Grant, L. Richards, A. Smith, AM. Donovan, B.			ive				
20	WOMEN'S REPRODUCTIVE RIGHTS IN THE PENITENTIARY SYSTEM: TENSIONS AND CHALLENGES IN THE TRANSFORMATION OF REALITY	<u>Diurana</u> , V. Ventura, M. Simas, L. <u>Larouze</u> , B. Correa, M.	Brasil	2016	http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=27383338&lang=es&site=ehost-live	EBSCO	Identificar y discutir violaciones y desafíos para el cumplimiento de los derechos reproductivos de las mujeres privadas de libertad, con énfasis en la salud sexual y reproductiva.	Sexuality AND Prisons	
21	Factor <u>asociated</u> with sterilization among women leaving US jail: A mixed meth	Ramaswamy, M., Kelly, P.J.	EEUU	2014	https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84906571395&origin=resultslist&sort=plfdt-f&listid=56870835&li stTypeValue=Docs&src=s&imp=t&sid=fa3d7e36ec1804ce567824e25e264f94&ot=sl&sdt=sl&sl=0&relpos=2&citeCnt=3&searchTerm=	SCOPUS	Conclusion: The decision to use the permanent method of sterilization as a contraceptive method is a complex one. Results from this study suggest that while explicit coercion may not be a factor in women's choice for sterilization, interpersonal relationship histories, negative experiences with contraceptives, and structural constraints, such as financial concerns and ongoing criminal justice involvement, seem to influence sterilization use among the vulnerable group of women with criminal justice histories.	Sexuality AND prisons	
							Public health programs that connect women to reproductive health services should acknowledge constraints on contraceptive decision-making in vulnerable populations		
22	Potential drivers of HIV acquisition in African-American women related to mass incarceration: An agent-based modelling study	Adams, J.W., Lurie, M.N., King, M.R.F., (...), Khan, M.R., Marshall, B.D.L.	EEUU	2018	https://rdcu.be/bZmHI	SCOPUS	Conclusion: The mass incarceration of African American men can increase HIV acquisition in African American women on a population-level through factors including post-release high-risk behaviors, disruption of HIV care engagement among formerly incarcerated men, and increased STI prevalence.	Sexuality AND prisons	
23	Self-reported sexually-transmitted infections and criminal justice involvement among women who use drugs	Knittel, A.K., <u>Lorvick</u> , J.	EEUU	2019	https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100219	SCOPUS	Conclusion: A substantial portion of the increased risk of STI that is associated with criminal justice involvement for women who use drugs is likely due to sex exchange	Sexuality AND prisons	
24	Condom use and incarceration among STI clinic attendees in the Deep South	Brinkley-Rubinstein, L.a., bEmail Author, Parker, S.c, Gjelsvik, A.d, Mena, L.e, Chan,	EEUU	2016	https://rdcu.be/bZmxG	SCOPUS	This study found a strong, independent relationship between condom use and multiple, long-term incarceration events among patients in an urban STI	Sexual <u>behavoir</u> AND prisons	

		P.A.f.g, Harvey, J.h, Marshall, B.d, Beckwith, C.G.f.g, Rose, J.i, Riggins, R.e, Arnold, T.e, Nunn, A.h					clinic in the Deep South. The results suggest that duration of incarceration and multiple incarcerations have significant effects on sexual risk behaviors, underscoring the deleterious impact of long prison or jail sentences on population health.		
25	Female sex workers incarcerated in New York City jails: prevalence of sexually transmitted infections and associated risk behaviors	Parvez, F.a,b, Katyal, M.a, Alper, H.a, Leibowitz, R.c, Venters, H.	EEUU	2013	https://sti.bmj.com/content/89/4/280.full	SCOPUS	Women incarcerated in NYC jails had high rates of Ct, Ng, and HIV infection. FSW were at higher risk for Ct than non-FSW incarcerated women.	Sexual behavior AND prisons	
26	Seroepidemiology of human immunodeficiency virus in illicit substance users in Ahvaz, Iran: 2005-2006	Alavi, S.M.a,bEmail Author, Nadimi, M.b, Shokri, S.b, Zamani, G.c	Irán	2012	https://dx.doi.org/10.5812/jjm.344646	SCOPUS	Findings indicate that women released to the community from prison who were randomized into the prevention intervention were significantly more likely to report changes in five of seven risky relationship thinking myths. Findings suggest that a relationship theory-based prevention intervention for reducing HIV risk could be promising for women offenders reentering the community after prison.	Sexual behavior AND prisons	
27	Human papillomavirus infection in human immunodeficiency virus-positive Taiwanese women incarcerated for illicit drug usage	Fang-Yeh Chu; Yu-Shiang Lin; Shu-Hsing Cheng	Taiwan	2012	https://doi.org/10.1016/j.jmii.2012.06.009	ScienceDirect	The number of female injection drug users infected with human immunodeficiency virus (HIV) is increasing in Taiwan. Their human papillomavirus (HPV) infection has not been fully discussed.	Prisons AND Sexual Behavior	
28	People who inject drugs in prison: HIV prevalence, transmission and prevention	Kate Dolana; Babak Moazenb; Atefeh Noorib; Shadi Rahimzadehb; Farshad Farzadfarb; Fabienne Hariga	-	2014	https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.10.012	ScienceDirect	The spread of HIV in prison has substantial public health implications as virtually all prisoners return to the community. HIV prevention and treatment strategies known to be effective in community settings, such as methadone maintenance treatment, needle and syringe programs, condoms and antiretroviral therapy should be provided to prisoners as a matter of urgency.	Prisons AND Sexual Behavior	
29	Female prisoners in Malaysia: An examination of sociodemographic characteristics	Rachel Samuel, Roaimah Omar	Malasia	2012	https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.156	ScienceDirect	Studies show that there are variations among female and male crime offenders concerning education, measured intelligence and marital status of parents (Silverthorn, et al., 2001). As women are portrayed as	Prisons AND Sexual Behavior	

							the backbone of the nation, it is pertinent to understand who these women are, reasons for committing these crimes and the impact of their imprisonment on their immediate families and to outline methods to overcome this problem. The population to be researched would be the incarcerated females in a Women Prison in Malaysia. From the findings, it is hoped that concrete methods could be outlined as to how crime amongst female could be reduced.		
30	Prevalence and knowledge of sexual transmitted infections, drug abuse, and AIDS among male inmates in a Taiwan prison	Ming-Chu Feng , Jui-Ying Feng , Yen-Hsu Chen Pi-Yen Chang , Po-Liang Lu	Taiwan	2012	https://doi.org/10.1016/j.kjms.2012.04.035	ScienceDirect	Cross-sectional, descriptive, correlational study performed a structured questionnaire survey of a Taiwan population of male prison inmates to determine the prevalence of sexually transmitted infections, intravenous drug users, and drug abuse and to assess their knowledge of HIV/AIDS. The objective was to obtain data needed to control the spread of HIV.	Prisons AND Sexual Behavior	
							Taiwanese male inmates had a low level of knowledge about safe sex and HIV transmission routes, except for sharing needles.		
31	Characteristics associated with anti-HCV serological markers in prisoners in the state of Paraná, Brazil: a case-control study	Tânia Maria Pazin Marques Silva, Lirane Elize Defante Ferreto;Franciele Ani Caovilla Follador, Ana Paula Vieira, Roberto Shigueyasu Yamada, Léia Carolina Lucio, Joana Perotta Titon, Renata Himovski Torres,Greicy César do Amaral, Harnoldo Colares Coelho	Brasil	2019	https://doi.org/10.1016/j.bjid.2019.05.007	ScienceDirect	The prison system in Paraná, Brazil, is experiencing serious problems related to the increasing number of prisoners. Control of hepatitis C virus (HCV) has become more intense because the incarcerated population is considered a high-risk group for contagious diseases due to the favorable conditions found in prisons for the spread of these morbidities.	Prisons AND Sexual Behavior	

32	Age-Specific Global Prevalence of Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, and Tuberculosis Among Incarcerated People: A Systematic Review	Stuart A. Kinner, Ph.D.; Kathryn Snow, M.Sc. (Epi); Andrea L. Wirtz, Ph.D.g, Frederick L. Altice, M.D. h, Chris Beyrer, M.D. g, and Kate Dolan, Ph.D.	Australia	2017	https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.09.030	ScienceDirect	This study aims to compare the global prevalence of hepatitis B, hepatitis C, HIV, and tuberculosis in incarcerated adolescents and young adults (AYAs) and older prisoners.	Prisons AND Sexual Behavior	
33	Oral infection by the Human Papilloma Virus in women with cervical lesions at a prison in São Paulo, Brazil	Marco Antonio Zonta, Jussimara Monteiro, Gildo Santos Jr., Antonio Carlos Campos Pignatari	Brasil	2012	https://doi.org/10.1590/S1808-86942012000200011	ScienceDirect	In recent decades the human papillomavirus (HPV) has been implicated in the etiology of Carcinoma of the head and neck To characterize the types of HPV detected in the oral mucosa in women with cytological abnormalities suggesting intraepithelial squamous lesions in the uterine cervix.	Prisons AND Sexual Behavior	
34	Women prisoners in the Colombian Caribbean and social-educative action: Multicultural faces in the	Francisco José Del Pozo Serrano Magdalena Jiménez Ramírez	Colombia	2017	https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.066	ScienceDirect	The purpose of this study was to investigate the main characteristics of women prisoners in the "El Buen Pastor-", in Barranquilla (Colombia). The results indicated high levels of poverty among	Prisons AND Sexual Behavior	
	feminization of poverty, conflict and social exclusion						women in family conflict situations, with no formal education, and having experienced gender violence and consumption of drugs, previous to be in prison.		
35	Examining the relationship between U.S. incarceration rates and population health at the county level	Robert R. Weidner, Jennifer Schultz	EE.UU	2019	https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100466	ScienceDirect	A collateral consequence of mass incarceration in the United States is its negative effects on population health. Using data from 2015, this study examines the relationship between incarceration rates and population health for a national sample of U.S. counties.	Prisons AND Sexual Behavior	
36	Health education: strategy for sexual and reproductive care for women in custody	Tatiane Gomes Guedes, Francisca Márcia Pereira Linhares Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes, Izabelle de Freitas Ferreira, Tuanny Gomes Mendonça, Fernanda	Brasil	2014	https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.668	ScienceDirect	The National Plan of Health in the Brazilian Prison System has as the main purpose to contribute to the control and/or reduction of the more often aggravations to the health of the prison population, by means of several strategic actions, among these, actions that target the sexual and reproductive health quality.	Prisons AND Sexual Behavior	

		Vasconcelos Silva, Gabrielle Pessôa da Silva, Jaciane de Almeida Costa, Lais Angela da Silva Pessoa, Myllena da Silva Santos							
37	Impact of a brief intervention on cervical health literacy: A waitlist control study with jailed women	Megha Ramaswamy; Jaehoon Lee; Joi Wickliffe; Molly Allison; Amanda Emerson; Patricia J. Kelly	Estados Unidos	2017	https://doi.org/10.1016/j.jmii.2012.06.009	ScienceDirect	Jailed women are four-five times more likely to have had cervical cancer compared to women without criminal justice histories. The objective of this study was to test the effectiveness of an intervention to improve incarcerated women's cervical health literacy and ultimately address cervical cancer disparities.		
38	Hepatitis C, hepatitis B and HIV infection among Egyptian prisoners: Seroprevalence, risk factors and related chronic	Hala I. Mohameda, Zienab M. Saada, Ehab M. Abd-Elreheem, Wael M.	Egipto	2012	https://doi.org/10.1016/j.jiph.2012.12.003	ScienceDirect	This study was performed to detect the prevalence of antibodies against hepatitis C, hepatitis B core and human immunodeficiency virus among Egyptian prisoners.	Prisons AND Sexual Behavior	
	liver diseases	Abd-ElGhanya, Mohamed S. Mohamed, Emad A. Abd Elnaeem, Amany E. Seedhom							
39	Infecciones de transmisión sexual en hombres internos en prisión: riesgo de desarrollo de nuevas infecciones	Raquel Sánchez Recio, Juan Pablo Alonso Pérez de Ágreda y Javier Santabárbara Serrano	España	2016	https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.01.010	ScienceDirect	Medir la incidencia y determinar los factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población del Centro Penitenciario de Daroca (Zaragoza).	Prisons AND Sexual Behavior	