

Impacto de las videollamadas como alternativa a las visitas durante la pandemia de COVID-19 en reclusas de un establecimiento penitenciario de Lima

Impact of video calls as an alternative to visits during the COVID-19 pandemic on female inmates of a prison in Lima

Esteban-Febres, Silvia*; Guzmán-Gamarra, Santos; La Cunza-Peña, Melisa; Quispe-Gutiérrez, Yovana; Vargas-Díaz, Farydeé; Aquino-Guardales, Nelly; Romero-Ramos, María Teresa & Rado-Mayta, Rosario Marisol

F. recepción
31/03/2024

F. aprobación
15/04/2025

Para citar este artículo: Esteban-Febres, S.; Guzmán-Gamarra, S.; La Cunza-Peña, M.; Quispe-Gutiérrez, Y.; Vargas-Díaz, F.; Aquino-Guardales, N.; Romero-Ramos, M. T. & Rado-Mayta, R. M. (2025). Impacto de las videollamadas como alternativa a las visitas durante la pandemia de COVID-19 en reclusas de un establecimiento penitenciario de Lima. *Asuntos Criminológicos. Revista de Criminología y Política Criminal*, 2(2), pp. 87-107.

Resumen

Se realizó una investigación preexperimental para conocer los efectos de un programa de videollamadas como alternativa a la visita durante la pandemia de COVID-19 en reclusas del establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos. El programa inició en diciembre de 2020 y finalizó en julio de 2021, participando 225 mujeres privadas de la libertad, quienes brindaron su consentimiento informado, contándose también con la autorización del Consejo Técnico Penitenciario para la realización de la investigación. Los instrumentos fueron la escala Breve de Síntomas BSI-18 de Derogatis, la escala de Satisfacción familiar de Olsen, un cuestionario sociodemográfico, el Reporte de Anotaciones en el cuaderno de conducta y el Reporte de sanciones. Las participantes se caracterizaron por tener una edad promedio de 40 años; el 66% no contaba con una sentencia firme, el 45.7% tiene estudios secundarios, el 61.3% de las participantes nunca había usado un programa de videoconferencia, el 70.2% tenía familiares que dependían económicamente de ellas y el 76% de las internas recibía visita frecuentemente antes de la pandemia. Los resultados mostraron que al finalizar el programa de videollamadas hubo reducción en los puntajes del índice Global de Severidad del BSI-18 ($z=2.89$, $p=.004$) con un tamaño de efecto pequeño ($r=.23$). En las dimensiones Depresión ($z=3.76$, $p<.001$) y Ansiedad ($z=2.82$, $p=.01$) también tuvieron una reducción con un efecto mediano ($r=.31$) y pequeño ($r=.23$) respectivamente, mientras que no se observaron diferencias significativas en la dimensión Somatización. La satisfacción familiar disminuyó luego de la aplicación del programa con un tamaño de efecto bajo ($z=2.48$,

* Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional Federico Villarreal. Maestra en Conducta Adictiva y Violencia por la Universidad Nacional Federico Villarreal. Psicóloga penitenciaria en el EP. Chorrillos-Mujeres, con especialidad en Criminología y Política Penitenciaria.

$p=.01$, $r=.20$); también se encontró que hubo una reducción de las anotaciones en el cuaderno de conducta, con un tamaño de efecto grande ($z=3.98$, $p<.001$, $r=.47$). No se hallaron diferencias significativas en las sanciones recibidas por las internas antes y durante la aplicación del programa. Se discuten las implicancias de los resultados y se concluye que, al finalizar el programa de videollamadas, hubo una reducción de síntomas psicopatológicos, reducción de la satisfacción familiar y reducción de conductas inadecuadas registradas en el cuaderno de conducta.

Palabras clave

Mujeres reclusas, COVID-19, salud mental, satisfacción familiar, evaluación de programa.

Abstract

A pre-experimental study was conducted to understand the effects of a video call program as an alternative to visitation during the COVID-19 pandemic in inmates at the Anexo Mujeres de Chorrillos penitentiary establishment. The program began in December 2020 and ended in July 2021, with 225 incarcerated women participating who provided informed consent and had the authorization of the Penitentiary Council for the research. The instruments used were the Brief Symptom Inventory BSI-18 by Derogatis, the Olsen Family Satisfaction scale, a sociodemographic questionnaire, the Conduct Notebook Annotations Report, and the Sanctions Report. The participants were characterized by an average age of 40 years, 66% did not have a firm sentence, 45.7% had high school education, 61.3% of the participants had never used a video conferencing program, 70.2% had family members who were economically dependent on them, and 76% of the inmates received frequent visits before the pandemic. The results showed that at the end of the video call program there was a reduction in the scores of the BSI-18 Global Severity Index ($z=2.89$, $p=.004$) with a small effect size ($r=.23$), in Depression ($z=3.76$, $p<.001$) and Anxiety ($z=2.82$, $p=.01$) there was also a reduction with a medium ($r=.31$) and small ($r=.23$) effect size respectively, while no significant differences were observed in Somatization. Family Satisfaction decreased after the application of the program with a low effect size ($z=2.48$, $p=.01$, $r=.20$); it was also found that there was a reduction in the annotations in the conduct notebook, with a large effect size ($z=3.98$, $p<.001$, $r=.47$). No significant differences were found in the sanctions received by the inmates before and during the application of the program. The implications of the results are discussed, and it is concluded that at the end of the video call program there was a reduction in psychopathological symptoms, a reduction in family satisfaction, and a reduction in inappropriate behaviors recorded in the conduct notebook.

Key words

Women prisoners, COVID-19, mental health, family satisfaction, program evaluation.

Introducción

La llegada de la pandemia de COVID-19 generó cambios en la forma de vida de muchas personas a nivel mundial, afectando también el funcionamiento de las instituciones del Estado que tuvieron que introducir medidas y restricciones para prevenir el contagio del

virus. En este contexto, las personas privadas de la libertad de Latinoamérica fueron uno de los grupos vulnerables más afectados debido a las condiciones de hacinamiento, el déficit en atención médica adecuada, el escaso número de pruebas de detección para el diagnóstico de COVID-19 y de productos de protección personal e higiene (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2020), a lo que se suma la suspensión de la visita de sus familiares.

De acuerdo con diferentes autores (Fovet et al., 2020 y Heard, 2020), la COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud física y mental de los internos, especialmente por la importancia de las visitas de la familia y el potencial daño psicológico que puede causar un largo periodo de aislamiento. Además, esto se agrava para personas con sentencias largas (o que aún no tienen una sentencia determinada). La pandemia de COVID-19 también puso al descubierto la lentitud en la respuesta y la fragilidad de los sistemas penitenciarios ante estas situaciones (Pitts e Inkpen, 2020).

Este contexto generó que diferentes organismos internacionales, como la CIDH, urgieran a los Estados a implementar medidas inmediatas y urgentes para proteger la vida, salud (física y mental) e integridad de los privados de libertad.

El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental también fue importante. De acuerdo con estudios de metaanálisis, la prevalencia de depresión fue siete veces mayor durante los primeros meses de la pandemia cuando se compara con la estimación global de depresión del año 2017 (Bueno-Notivol et al., 2020).

Asaf et al. (2021) examinaron el impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental y conducta en Israel, empleando una encuesta online aplicada a 4,933 adultos, haciendo un seguimiento de seis semanas, acompañando el fin de la primera ola y el inicio de la segunda. Utilizaron el Inventario Breve de Síntomas (BSI-18), la escala de Estrés Percibido (PSS) y el inventario breve COPE para evaluar ansiedad y depresión relacionada al distrés emocional, síntomas y estrategias de afrontamiento. También emplearon preguntas diseñadas para evaluar preocupaciones relacionadas con la COVID-19. Los resultados indicaron que las personas se preocupaban por la situación de su país y sus conocidos por encima de su propia salud y situación financiera. Asimismo, hallaron que el distrés se correlacionaba con el número de nuevos casos de COVID-19 y con una mayor carga emocional asociada con ser mujer, joven, desempleado y vivir en localidades de bajo nivel socioeconómico, encontrarse con más gente y experimentar síntomas fisiológicos. De manera inesperada, tener mayor edad y una condición médica preexistente se asoció con un distrés emocional reducido.

En el caso del Perú, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), organismo que dirige el sistema penitenciario, estableció la suspensión de las visitas a los internos de establecimientos penitenciarios desde el 18 de marzo del 2020 hasta el 4 de diciembre del 2021 (El Peruano, 2021). Se estima que el impacto de esta suspensión de visitas fue grande, sobre todo en el caso de las mujeres, debido a que, tal como los estudios indican, para las reclusas el recibir visitas de familiares es un importante factor de protección, a lo que se añade que muchos de los conflictos dentro de la prisión son una respuesta a la falta de apoyo por parte de su familia (Romero-Lara et al., 2020).

En noviembre de 2020, el INPE estableció un sistema itinerante de videollamadas, el mismo que serviría como una alternativa a las suspendidas visitas físicas, y que sería

otorgado como un estímulo y apoyo emocional para los internos e internas que mostraran colaboración y buen comportamiento (INPE, 09 de noviembre de 2020); posteriormente, el 20 de abril de 2021, se aprobó el “Lineamiento del Fortalecimiento del vínculo familiar de internos a través de las videollamadas”, señalando que la selección de internos se sujetaría al criterio del personal de tratamiento responsable.

En el establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos, un centro penitenciario hacinado (INPE, 2020), ubicado en la ciudad de Lima, destinado a albergar a internas con alto riesgo criminógeno, ya sean sentenciadas o en proceso de investigación; la suspensión de las visitas dispuesta en marzo del 2020, en un comienzo, fue aceptada por las internas por el miedo que generaban los contagios y propagación del virus. Luego de un año de esta medida, al ir aumentando la vacunación a nivel nacional y al ir disminuyendo los índices de mortalidad, se fue escuchando entre las internas los pedidos de reiniciar las visitas presenciales.

En noviembre del 2020, considerando la importancia de la visita de la familia, el Consejo Técnico del establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos decidió implementar un programa de videollamadas permanente. A diferencia del programa de videollamadas realizado de manera itinerante por el INPE, este programa consistía en brindar de manera mensual el acceso a videollamadas a todas las internas que no tuvieran sanciones, que no tuvieran anotaciones en los cuadernos de conducta y que registraran participación en las actividades de tratamiento psicológico y social. Se establecieron estos requisitos ya que se trataba de un establecimiento penitenciario de máxima seguridad en el que las comunicaciones se encontraban reguladas por normativas que exigían control y rigurosidad para el acceso a las mismas.

Hay que añadir que, en ese momento de la pandemia, el centro penitenciario realizaba una propuesta innovadora, para lo cual estableció su reglamento, gestionó equipos y servicio de internet en un ambiente exclusivo para las videollamadas.

La presente investigación tiene como objetivo conocer si el programa de videollamadas tuvo influencia en los síntomas psicopatológicos experimentados por las internas, en la satisfacción familiar, en las anotaciones en los cuadernos de conducta del área de seguridad y en las sanciones recibidas por las internas.

Metodología

Diseño

Se empleó un diseño preexperimental debido a que se trabajó sin un grupo control, realizándose una medición antes y después de la aplicación del programa de videollamadas, por lo que es importante aclarar que la naturaleza de esta investigación es exploratoria, ya que el diseño empleado no permite establecer una causalidad (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Intervención

La intervención consistió en la aplicación de un programa de videollamadas, consistente en que la interna podría realizar una videoconferencia a través de la aplicación “Zoom” a

un enlace proporcionado por la familia, dos veces al mes y con una duración inicial de veinte minutos por llamada. Para poder acceder a la videollamada, las internas tenían que mantener su participación en las actividades de tratamiento penitenciario evaluado por el área de psicología y trabajo social, no contar con anotaciones en el cuaderno de conducta del área de seguridad y no encontrarse sancionadas por la comisión de faltas leves o graves, todo esto evaluado mensualmente.

La duración de la videollamada fue de veinte minutos durante los meses de diciembre de 2020, enero y febrero de 2021. Posteriormente, se amplió a 30 minutos por decisión del Consejo Técnico Penitenciario debido al buen comportamiento observado en las internas, lo cual se aplicó en los meses de marzo, abril, mayo, junio y julio de 2021.

En julio de 2021 se realizó la última intervención del programa de videollamadas debido a que, para el mes siguiente, el Consejo Técnico Penitenciario del penal puso en ejecución el “Lineamiento del Fortalecimiento del vínculo familiar de internos a través de las videollamadas”, de la Dirección de Tratamiento Penitenciario del INPE que pone condiciones distintas a las del Programa de videollamadas, destacando la reducción del tiempo de conexión a quince minutos.

Participantes

Al inicio del estudio en noviembre de 2020, la población del establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos ascendía a 371 internas; de este total, 314 internas accedieron a participar en el estudio sobre el efecto de un programa de videollamadas; sin embargo, al momento de la finalización de este en julio de 2021, permanecieron en la muestra 225 internas, ya que algunas internas obtuvieron su libertad y otras se trasladaron a diferentes establecimientos penitenciarios. La muestra final se caracterizó por tener una edad promedio de 40 años, estando el 66% en situación de procesadas y el 34% como sentenciadas.

Para realizar el estudio, se solicitó la autorización para su desarrollo al Consejo Técnico Penitenciario del establecimiento penal. Posteriormente, se les explicó a las internas el propósito del estudio y se les indicó en qué consistiría su participación, realizándose un proceso de consentimiento informado que se registró en un documento suscrito por las internas. Cabe señalar que no se establecieron criterios de inclusión o exclusión de la muestra y que la realización de las videollamadas no estaba condicionada a la participación en el estudio.

Instrumentos

Se empleó una encuesta sociodemográfica, en la cual se recogió información respecto a la edad, tiempo de reclusión, delito, situación jurídica de la interna, y se incluyeron preguntas sobre el uso de programas de videoconferencia, si contaba con familiares que dependían económicamente de la interna y si recibía visita con frecuencia antes del inicio de la pandemia de COVID-19.

También se usó la escala Breve de Síntomas BSI-18 de Derogatis; es una escala tipo Likert de 18 ítems que puede emplearse para identificar la existencia de casos de distrés psicológico e identificar pacientes con morbilidad psiquiátrica (Grassi et al., 2018). El BSI consta de tres dimensiones de seis ítems cada una que son Somatización, Depresión

y Ansiedad y un puntaje total o GSI que indica el índice global de severidad. La validez y confiabilidad de esta escala se ha estudiado en muestras clínicas que confirman la estructura factorial de la prueba, obteniendo coeficientes alfa entre .75 y .88 (Calderon et al., 2020, Costa-Ball y Cracco, 2021). De acuerdo con Miaja Ávila y De la Rubia (2017), un puntaje total de trece o más identifica casos de distrés en mujeres. Quintana et al. (2024) realizaron un estudio de validación transcultural e invariancia de medición de las escalas de Ansiedad y Depresión del BSI en 42 países, incluyendo el Perú, y concluyeron que es una herramienta válida y confiable para medir los síntomas de depresión y ansiedad en diferentes países, idiomas, géneros y orientaciones sexuales.

La Escala de Satisfacción Familiar forma parte de la escala FACES IV (*Family adaptability and cohesion evaluation scale*) y fue creada por David Olsen en 2010; está conformada por diez ítems tipo Likert, con puntajes que van de uno a cinco, y están orientados a medir la satisfacción familiar, definida como el grado en que los miembros de la familia se sienten felices y realizados uno con el otro (Vegas et al., 2022). El puntaje mínimo en la subescala de satisfacción familiar es de 10 y el máximo es de 50.

Las evidencias de validez de la prueba se han reportado en estudios variados (Martínez-Pampliega et al., 2017; Gomes et al., 2019; Villarreal-Zegarra et al., 2017; Castillo-Barrera et al., 2021) que concluyen que cuenta con evidencias de validez de constructo, concurrente y discriminante.

Respecto a la confiabilidad, la mayoría de los estudios reportan el coeficiente de consistencia interna alfa, determinado en .96 por Olson (Priest et al., 2020) y en .92 para la versión en español (Martínez-Pampliega et al., 2017). En el Perú, Valle-Salvatierra y Cabrera-Alva (2020) analizaron la confiabilidad mediante el coeficiente omega (ω) para variables latentes, encontrando valores óptimos $\omega = .91$ con una varianza media extraída por el factor que es consistente ($AVE = .58$).

El Reporte de Anotaciones en el cuaderno de conducta es un documento que emitió el área de Seguridad del establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos para fines de esta investigación. Su elaboración se basó en el Reporte de Seguridad que se utiliza en los establecimientos penitenciarios peruanos para evaluar semestralmente a los internos del régimen cerrado especial, aunque este último no se aplica al régimen cerrado ordinario. En este reporte se registraron las anotaciones realizadas por el personal de seguridad de los pabellones, consignando llamadas de atención a las internas por incumplimiento de disposiciones, siempre que no constituyeran faltas leves o graves. Algunos ejemplos de estas conductas incluyen discusiones entre compañeras, limpieza inadecuada de espacios, uso de palabras soeces, actitudes agresivas hacia el personal, etc.

Para el presente estudio, se solicitó al área de seguridad que remitiera el reporte de todas las anotaciones en el cuaderno de conducta de las internas del régimen cerrado especial y del régimen cerrado ordinario durante el periodo marzo a noviembre 2020 y diciembre 2020 a julio 2021, promediándose el número de anotaciones con el número de meses que la interna permaneció en el penal en cada periodo. Se observa que el uso del cuaderno de conducta por parte del personal de seguridad se alinea con la aplicación de técnicas conductuales, específicamente como una técnica de castigo, que sigue el principio de que cuando alguien emite una conducta operante que es seguida inmediatamente por un castigo, en una situación similar, será menos probable que la persona emita esa conducta (Martin y Pear, 2024). En el caso del programa de videollamadas, se trataría de un castigo

negativo o coste de respuesta, ya que las anotaciones implicaban que no podría hacer uso de la videollamada por el lapso de un mes.

El Reporte de sanciones se solicitó al Consejo Técnico del establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos y es un documento en el que se consignan las faltas graves o leves que se han sancionado mediante resolución de consejo, durante los periodos marzo-noviembre 2020 y diciembre 2020-julio 2021. Las sanciones disciplinarias se alinean con el régimen disciplinario establecido en el Texto Único Ordenado (TUO) del Código de Ejecución Penal (2021), que señala su carácter de rigurosidad y que busca la autodisciplina del interno.

Las sanciones, de acuerdo con el TUO del Código de Ejecución Penal, son la privación de paseos o actos recreativos comunes, la limitación de las comunicaciones con el exterior, el aislamiento, todo esto hasta por un máximo de treinta días; la privación de permisos de salida y la amonestación. A diferencia de las anotaciones en el cuaderno de conducta, que son inmediatas a la emisión de esta, la imposición de sanciones disciplinarias implica un proceso disciplinario que no es inmediato a la emisión de la conducta, por lo que considerarla como una técnica de modificación de conducta, en sentido estricto, puede ser debatible.

Procedimiento

En el mes de noviembre de 2020, antes del inicio del programa de videollamadas en el establecimiento penitenciario, se aplicaron los instrumentos de recolección de datos: la encuesta sociodemográfica, el BSI-18 y la escala de satisfacción familiar. Debido a que el programa estaba dirigido a toda la población penal que cumpliera los requisitos establecidos por el Consejo Técnico, no se pudo establecer un grupo control. La segunda medición se realizó en agosto 2021, al mes siguiente de que el programa de videollamadas se diera por terminado. La información sobre anotaciones en el cuaderno de control y sanciones recibidas se recogió una vez concluido el periodo de intervención.

La participación de las internas consistió en responder la encuesta sociodemográfica, el BSI-18 y la escala de satisfacción familiar y en acceder a que se recojan datos en los cuadernos de conducta y registro de sanciones disciplinarias. Al tratarse de una población vulnerable, se tuvo especial atención en el cumplimiento de los aspectos éticos del estudio, tal como se indicó anteriormente, manteniéndose la confidencialidad en los datos personales recabados. Asimismo, no hubo conflicto de interés ni financiación externa para la realización del presente estudio.

Para el análisis de los datos se empleó el paquete estadístico de código abierto JASP (*Jeffrey's Amazing Statistics Program*), que fue desarrollado por un grupo de investigadores de la Universidad de Amsterdam (Goss-Sampson, 2018), y la herramienta de uso libre G*Power (versión 3.1.9.6, desarrollada por Buchner, Erdfelder, Faul y Lang), para determinar el poder estadístico de análisis de diferentes pruebas.

Las pruebas estadísticas empleadas fueron la W de Wilcoxon con la finalidad de determinar diferencias entre muestras relacionadas que no siguen una distribución normal y, además, se realizaron comparaciones con la U de Mann Whitney y correlaciones con la Rho de Spearman a fin de identificar variables que podrían estar influyendo en los resultados. El tamaño del efecto se identificó mediante la correlación biserial de rangos,

que si es menor a 0.1 es insignificante, si es 0.1 es pequeño, si es 0.3 es mediano y si es 0.5 es grande (Goss-Sampson, 2019). La potencia de la prueba ($1-\beta$) nos permite determinar la capacidad de la prueba para identificar diferencias que realmente existen (Maurandi López y González Vidal, 2022), evitando aceptar la hipótesis nula cuando es falsa (error tipo II).

Resultados

Los datos sociodemográficos recogidos nos indican que las internas encuestadas tenían una edad promedio de 40.38 años (DS= 11.42) y que la media del tiempo de reclusión en noviembre 2020 era de 36.6 meses (DS=34.84, Mediana=24). Otras variables recogidas a través de la encuesta sociodemográfica se pueden apreciar en la tabla 1, donde se aprecia que existen internas analfabetas (2.2%), pero que el mayor porcentaje de las participantes cuenta con educación secundaria.

Tabla 1

Variables sociodemográficas recogidas antes del inicio del Programa de videollamadas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Grado de instrucción		
Analfabeto	5	2.2
Primaria	32	14.2
Secundaria	103	45.7
Técnica superior	41	18.2
Superior Universitaria	44	19.6
Total	225	100
¿Ha usado programa de videoconferencia?		
Sí	85	37.8
No	138	61.3
No responde	2	0.9
Total	225	100
¿Tiene familiares que dependen económicamente de ti?		
Sí	158	70.2
No	66	29.3
No responde	1	0.4
Total	225	100
¿Antes de la pandemia te visitaban frecuentemente?		
Sí	171	76.0
No	53	23.6
No responde	1	0.4
Total	225	100

Nota. Encuesta sociodemográfica para aplicación del programa de Videollamadas. Elaboración propia.

La tabla 1 también revela que el 61.3% de las participantes no había usado un programa de videoconferencia antes del inicio del programa de las videollamadas; asimismo, el

70.2% tenía familiares que dependían económicamente de ellas y que el 76% de las internas recibía visita frecuentemente antes de la pandemia.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de las variables observadas

	Antes			Después		
	N	Media	DS	N	Media	DS
SOM	225	6.347	4.69	225	6.44	5.444
DEP	225	6.911	4.969	225	5.747	4.768
ANS	225	6.093	5.432	225	5.222	5.097
GSI	225	19.351	13.383	225	17.409	13.639
SAT_FAM	225	39.578	7.692	225	38.302	7.665
ANOTAC	225	0.138	0.335	225	0.064	0.154
SANCION	225	0.118	0.288	225	0.121	0.309

Nota. SOM= Somatización, DEP=Depresión, ANS=Ansiedad, GSI= Índice global de severidad, SAT_FAM= Satisfacción Familiar, ANOTAC= Anotaciones en el cuaderno de conducta, SANCION= Sanciones aplicadas por el Consejo Técnico Penitenciario. Elaboración propia.

Los estadísticos descriptivos de las variables observadas en la tabla 2 nos indican que las mediciones “Antes” de la escala de Depresión, Ansiedad, GSI y Anotaciones en el cuaderno de conducta tienen la media más alta que su contraparte medida “Después”, mientras que las mediciones de Somatización y Sanciones aplicadas por el Consejo Técnico Penitenciario eran menores antes de la aplicación de las videollamadas. También se puede observar que los puntajes “Antes” de satisfacción familiar eran mayores a los obtenidos “Después”.

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a las diferencias entre las variables “Antes” y “Después” y se observó que estas no seguían una distribución normal. Por este motivo se empleó la prueba de Wilcoxon para determinar si hubo diferencias significativas entre los puntajes obtenidos y, además, se determinó el tamaño del efecto mediante la correlación biserial de rangos y la potencia de la prueba.

Tabla 3

Diferencias entre las variables observadas Antes y Después

Variable	Antes	Después	W	z	p	Correlación biserial de rangos	1 – β error prob.
	Mdn	Mdn					
SOM	6	5	9908	-0.05	.96	.00	0.05
DEP	6	5	12402.5	3.76	<.001	.31	1.00
ANS	5	4	12128	2.82	.01	.23	0.92
GSI	16	14	14506	2.89	.004	.23	0.92
SAT_FAM	41	40	12907	2.48	.01	.20	0.83
ANOTAC	0	0	3286.5	3.98	<.001	.47	1.00
SANCION	0	0	1099.5	-0.45	.65	-.06	0.15

Nota. SOM= Somatización, DEP=Depresión, ANS=Ansiedad, GSI= Índice global de severidad del BSI-18, SAT_FAM= Satisfacción Familiar, ANOTAC= Anotaciones en el cuaderno de conducta, SANCION= Sanciones aplicadas por el Consejo Técnico Penitenciario. Elaboración propia.

En la tabla 3 se puede observar que, para Somatización y Sanciones aplicadas por el Consejo Técnico Penitenciario, no existen diferencias significativas entre las mediciones realizadas antes y después de la aplicación del programa de videollamadas. En los casos en los que se halló diferencias significativas, la probabilidad de cometer un error tipo II fue muy baja. En Depresión y en Anotaciones se observó que los puntajes obtenidos “después” son significativamente menores a los de la primera medición, teniendo un tamaño del efecto mediano y grande respectivamente. En Ansiedad, GSI y Satisfacción Familiar, los puntajes pre y post también tuvieron diferencias muy significativas; sin embargo, debido a que el tamaño del efecto es pequeño, esta diferencia no es muy importante.

Tabla 4

Comparaciones intragrupo antes de la aplicación del programa de videollamada

Variable	Procesada N=148 Mdn	Sentenciada N=77 Mdn	W	p	Correlación biserial de rangos
SOM	6	6	5584.5	.807	-.020
DEP	6	6	6005.5	.506	.054
ANS	5	5	5737	.934	.007
GSI	16	14	5832	.773	.024
SAT_FAM	41.5	40	6143.5	.336	.078
ANOTAC	0	0	5667	.937	-.005
SANCION	0	0	5682	.968	-.003
Variable	Si Visita N=171 Mdn	No visita N=53 Mdn	W	p	Correlación biserial de rangos
SOM	6	5	5223	.093	.153
DEP	6	6	4845	.446	.069
ANS	5	5	4687	.706	.034
GSI	16	15	4900	.372	.081
SAT_FAM	40	41	4419	.786	-.025
ANOTAC	0	0	4763.5	.501	.051
SANCION	0	0	4762.5	.503	.051

Nota. Para la prueba de Mann-Whitney, el tamaño del efecto se expresa mediante la correlación biserial de rangos. Prueba U de Mann-Whitney.

Con la intención de identificar si es que la situación jurídica o si el haber recibido visitas con frecuencia antes de la pandemia tuvieron alguna influencia en los puntajes pretest, se realizaron las comparaciones que se observan en la Tabla 4, obteniéndose que no hubo diferencias significativas.

Tabla 5

Correlaciones de variables sociodemográficas con las variables observadas

Variable		Edad	Meses en el EP	Grado de instrucción
SOM	Rho de Spearman	.129	-.057	-.04
	p-valor	.054	.398	.55
	TE ρ	0.359	0.245	.2
	1- β	1	.998	.993
DEP	Rho de Spearman	.011	-.082	-.172**
	p-valor	.869	.218	.01
	TE ρ	0.105	0.286	0.415
	1- β	.962	1	1
ANS	Rho de Spearman	.048	-.091	-.099
	p-valor	.471	.172	.14
	TE ρ	0.219	0.302	0.315
	1- β	.995	1	1
GSI	Rho de Spearman	.065	-.091	-.12
	p-valor	.334	.172	.072
	TE ρ	0.255	0.302	0.346
	1- β	.998	.994	1
SAT_FAM	Rho de Spearman	.063	-.072	.15*
	p-valor	.344	.284	.025
	TE ρ	0.251	0.269	0.387
	1- β	.998	.999	1
ANOTAC	Rho de Spearman	-.163*	-.127	.034
	p-valor	.014	.057	.611
	TE ρ	0.404	0.356	0.184
	1- β	1	1	.989
SANCION	Rho de Spearman	-.165*	-.133*	.036
	p-value	.013	.046	.592
	TE ρ	0.406	0.365	0.190
	1- β	1	1	.990

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

La tabla 5 muestra que las variables que podrían estar influyendo en los resultados son la edad, ya que antes de la aplicación de la videollamada, esta tenía una relación inversa, significativa y con un efecto de moderado a alto con las Anotaciones y Sanciones;

asimismo, el tiempo de permanencia en el penal también tiene una relación inversa, baja, significativa y con un efecto de moderado a alto con las Sanciones. El grado de instrucción podría influir en los resultados, ya que tiene una relación inversa, baja, muy significativa y con efecto moderado a alto con Depresión, mientras que tiene una relación directa, baja, significativa y con un efecto moderado con la Satisfacción familiar.

Discusión de resultados

El presente estudio analiza el impacto de un programa de videollamadas como alternativa a las visitas presenciales durante la pandemia de COVID-19, en las internas de un establecimiento penitenciario de Lima, por lo que se discuten, en primer lugar, los resultados de la comparación de las mediciones antes y después de la implementación del programa y, en segundo lugar, algunos aspectos observados en la encuesta demográfica.

Respecto al objetivo principal de esta investigación, se observó que existen diferencias entre los puntajes antes y después de la implementación del programa de videollamadas como alternativa a las visitas presenciales para las internas de un penal de mujeres, destacando que se produjo una disminución de la intensidad de los síntomas psicopatológicos, especialmente de los síntomas depresivos; un impacto positivo en la conducta de las internas, ya que se produjo una gran reducción del número de anotaciones que recibían en el cuaderno de conducta; y, contrario a lo que se esperaba, una ligera disminución del nivel de satisfacción familiar de las internas. Las sanciones que se otorgaron por el Consejo Técnico Penitenciario no tuvieron reducción. En general, se puede decir que hubo un impacto positivo en la implementación de esta medida, lo cual concuerda con las reflexiones de Güerri et al. (2021) sobre los aportes de la digitalización de la comunicación en la resocialización del interno y sobre todo en la humanización de la vida en prisión.

Es importante aclarar que la existencia de diferencias no implica una relación de causalidad, ya que, al tratarse de un estudio preexperimental, de un solo grupo con medición pre y post, las amenazas a la validez de los resultados serán variadas, ya que no se pueden controlar a priori todas las variables, lo que impide señalar que la intervención es la única responsable de los resultados observados (Zurita-Cruz et al., 2018). Por ese motivo es importante discutir algunas de las principales amenazas a la validez en estos estudios, como la historia, la maduración y la regresión estadística (Chávez Valdez et al., 2020).

La influencia de la “historia”, o acontecimientos ocurridos entre el pre y el post test, podría deberse a que desde noviembre de 2020 hasta julio de 2021 se fueron retomando las actividades de tratamiento como talleres educativos, atención psicológica y social de manera semipresencial, lo que puede haber influido en los resultados obtenidos. La “maduración” o cambios debidos al paso del tiempo es una amenaza a la validez que generalmente se controla mediante un grupo control y la asignación aleatorizada, lo cual, por razones éticas, no se pudo realizar. Como una forma de identificar variables que podrían estar afectando los resultados obtenidos, se analizó si existía relación entre los puntajes pretest de las variables con las variables sociodemográficas como edad, tiempo en el penal, grado de instrucción, situación jurídica o recibir visita, encontrándose relaciones bajas y, en muchos casos, la inexistencia de éstas.

La regresión a la media o tendencia de que las puntuaciones extremas de una prueba se acerquen a la media en las siguientes evaluaciones no ha podido observarse, ya que no se realizó una selección de la muestra basada en sus características extremas.

Al observar en detalle la pequeña pero significativa disminución del índice de severidad de los síntomas psicopatológicos después de la implementación del programa de videollamadas, podemos observar que el valor promedio de la población de mujeres privadas de libertad sigue siendo alto y muy superior al punto de corte de 13, propuesto por Miaja Ávila y De la Rubia (2017). Esto concuerda con lo que afirman Critoph et al. (2020) respecto a que, por lo general, la salud mental de las reclusas suele ser pobre y estar afectada por experiencias vitales de abuso, trauma y negligencia, a la detención sufrida, al trato que reciben del staff o de otras prisioneras y a las condiciones en las que viven, en este caso, un hacinamiento del 29% (INPE, 2020) al inicio del programa de videollamadas y del 33% al finalizar el mismo (INPE, 2021).

Cabe señalar que, aunque los síntomas somáticos (sensación de mareos, dolores en el corazón o en el pecho, falta de aire, náuseas o malestar en el estómago, etc.) no mostraron variación en las evaluaciones antes y después del programa de videollamadas, la prevalencia de estos síntomas suele ser alta incluso en establecimientos penitenciarios de mujeres que no se encontraban hacinados antes de la pandemia, como se observó en la investigación de Esteban-Febres et al. (2019). Asimismo, aunque los síntomas de ansiedad disminuyeron al finalizar el programa, esta disminución no resulta muy relevante, lo que hace sospechar que existen otras variables no observadas en la investigación que influyen en la incidencia de la ansiedad en las internas. Hay que considerar que, para julio 2021, la pandemia aún no terminaba, las internas menores de 70 años todavía no contaban con la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 y, además, las internas que se contagiaron referían que habían quedado con síntomas post-COVID.

Resalta que al finalizar el programa de videollamada se produjo una disminución significativa y moderada de los síntomas de depresión. Esto es importante porque la prevalencia de depresión entre las mujeres privadas de la libertad de los establecimientos penitenciarios peruanos ya era alta antes del inicio de la pandemia (Hernández-Vásquez y Rojas-Roque, 2020), y que el “doble encierro” que significó la suspensión de las visitas de sus familiares, así como las restricciones que se impusieron para el control de la pandemia, contribuyeron a que el encarcelamiento sea más duro para las reclusas. La identificación y reducción de los niveles de depresión es también importante porque, de acuerdo con Vargas et al. (2023), existe una asociación altamente significativa entre la depresión y el riesgo de suicidio en las mujeres reclusas en una penitenciaría.

Un resultado inesperado fue la reducción de los niveles de satisfacción familiar entre las mujeres privadas de la libertad, una disminución significativa pero pequeña para fines prácticos, porque en general sus niveles de satisfacción familiar son altos, superando las medias de la muestra normativa, aunque más bajas si se compara con la media de poblaciones no reclusas, como las reportadas por Costa-Ball y Cracco en 2021. Es importante resaltar que, de acuerdo con Betancur-Pulgarín et al. (2018), la cohesión familiar aumenta cuando los niveles de estrés aumentan, lo cual se dio de manera inversa en esta investigación: al reducirse los síntomas de malestar psicológico, hubo una disminución en la satisfacción familiar. Además, la videollamada permitió que las mujeres privadas de la libertad puedan establecer contacto visual con su familia, lo cual

implica una comunicación más completa que la comunicación únicamente por teléfono fijo, comunicación que permite la observación no solo del entorno físico familiar, sino también de los aspectos no verbales de la comunicación, lo cual puede influir en los estados de ánimo de las mujeres privadas de la libertad al momento que ejercen su rol de madre o de cuidadora.

La importancia del apoyo familiar, tanto en la salud física como mental de las mujeres reclusas, ha sido reportada por Caravaca-Sánchez y Pastor-Seller en 2020 y, además, la visita de los familiares ejerce una influencia importante en el proceso de reinserción social de las internas, ya que es un factor protector (Romero-Lara et al., 2020), motivo por el cual la aplicación del programa de videollamadas fue congruente con la propuesta de Betancur-Pulgarín et al. (2018), respecto a que las medidas de seguridad de los centros penitenciarios deben ser redimensionadas para que permitan la mejora en la calidad de vida y satisfacción familiar de las personas privadas de la libertad y sus familias.

Otro posible efecto del programa de videollamadas es la notable disminución de las anotaciones de las internas en el cuaderno de conducta, lo cual quiere decir que se registraron menos incidencias de comportamientos inadecuados. Hay que resaltar que el uso de las anotaciones en el cuaderno de conducta, al tener características de una técnica de modificación conductual, logra la reducción de la probabilidad de emisión de la conducta no deseada. En ese sentido, Riega-Virú y Tataje-Véliz (2020) indican que el uso de técnicas de modificación de conducta, acompañado de otras técnicas cognitivo-conductuales, tiene efectos positivos en la participación en el tratamiento penitenciario.

La aplicación del programa de videollamadas no tuvo ninguna relación con las sanciones disciplinarias. En este sentido, es importante resaltar que las sanciones disciplinarias impuestas en el establecimiento penitenciario, independientemente de lo que el lenguaje común o el lenguaje jurídico entiendan como castigo, es muy diferente de la técnica psicológica para reducir o extinguir conductas indeseables llamada “castigo”, por lo que esta falta de relación cobra sentido. Garry y Pears (2024) señalan que, para reducir conductas indeseables, es necesario minimizar las causas de la conducta indeseable y maximizar las condiciones para una conducta deseable alternativa, de tal manera que la conducta deseable compita tan fuerte con la conducta indeseable que esta última termine reduciéndose o eliminándose. También hay que considerar que el acceso a la videollamada puede no haber sido un estímulo reforzador suficiente para algunas mujeres privadas de libertad.

Pasando al análisis de las características sociodemográficas de las participantes, hay que resaltar que más de la mitad de las internas declararon que no habían realizado videoconferencias anteriormente, por lo que, al participar en el programa de las videollamadas, tuvieron un acercamiento hacia la tecnología en comunicaciones por internet. Esto es preocupante porque, aunque el mayor número de internas cuenta con estudios de nivel secundaria a más, esto no conlleva que sus competencias digitales tengan un buen nivel, lo cual debe tomarse en cuenta ya que el uso de las tecnologías de la información e interactividad está produciendo cambios en la perspectiva de la sociedad, lo que en el futuro generará una diferenciación entre los que cuenten o no con estas competencias (Lévano-Francia et al., 2019).

Hay que recordar que la telefonía gratuita por internet, así como el uso de la videollamada, ya tenía años empleándose en ordenadores y smartphones, teniendo una amplia

proyección para enriquecer la educación y potenciar las perspectivas de reinserción, la asistencia médica y las actuaciones judiciales en las prisiones (Güerri et al., 2021), pero en el 2020, primer año de la pandemia, el sistema penitenciario peruano no se hallaba en capacidad de implementar las necesidades de video comunicación de la población penitenciaria, ni las necesidades de tratamiento penitenciario de manera remota. Esta experiencia debe ayudar a repensar las formas en que se realizan las cosas y apuntar a una digitalización del sistema penitenciario, tanto en lo referente a contacto con el mundo exterior en sus comunicaciones, manteniendo la videollamada como una alternativa de comunicación con el exterior, así como para las actividades de tratamiento penitenciario de índole educativo, laboral y asistencial (por ejemplo, capacitaciones, asistencia médica, legajos e historias clínicas informatizadas), sin que esto sea una amenaza a la seguridad, considerando las necesidades logísticas y de recursos humanos para su implementación.

Se observó también que un alto porcentaje de las internas manifestaron que tenían familiares que dependían económicamente de ellas, ya que, como indica Alvarado (2019), muchas mujeres en la cárcel continúan al cuidado de sus hijos, lo cual, considerando la privación de la libertad y en el contexto de la pandemia de COVID-19 en el año 2020, convirtió los primeros meses de la pandemia en algo difícil para las mujeres privadas de libertad, ya que no pudieron cumplir los roles tradicionalmente atribuidos como cuidadoras y administradoras del hogar. Hay que resaltar que, a pesar de que el acceso a la formación laboral y el desarrollo de actividades económicas en este establecimiento penitenciario se ve afectado por el hacinamiento existente, algunas internas han manifestado que logran ahorrar dinero para apoyar económicamente a sus familiares.

Es alta la proporción de internas que manifestó recibir visitas frecuentes antes de la pandemia de COVID-19, lo cual contradice lo que la CIDH (2023) señala respecto a que las mujeres en su mayoría no suelen recibir visitas, y puede ir más en la línea con la afirmación de Wittner (2017), que señala que las mujeres reclusas reciben menos visitas que los varones. En este sentido, la restricción de las visitas en general tuvo un impacto negativo para las internas.

Entre algunas de las limitaciones del presente estudio se encuentra la dificultad de controlar las múltiples variables que pueden influir en los cambios observados, lo que hace que los resultados encontrados no se puedan generalizar. Además, el número de las mujeres privadas de libertad que no aceptaron participar en el programa fue muy pequeño, motivo por el cual no se pudieron hacer comparaciones con un grupo control.

Conclusiones y recomendaciones

- Se halló relación entre la participación en un programa de videollamadas como alternativa a la visita presencial de las mujeres privadas de la libertad del establecimiento penitenciario Anexo Mujeres de Chorrillos, con la reducción de síntomas psicopatológicos, con la reducción de la satisfacción familiar y con la reducción de conductas indeseables registradas en el cuaderno de conducta, lo cual es un aporte a considerar por las autoridades penitenciarias por sus implicancias en el tratamiento y seguridad penitenciaria.
- También se encontró una ausencia de impacto en la cantidad de sanciones aplicadas antes y después de la implementación del programa, lo que sugiere que las infracciones graves podrían estar influidas por otros factores.

- Se observó que un porcentaje significativo de las internas nunca había utilizado programas de videoconferencia antes del estudio, lo que indica la necesidad de mejorar sus competencias digitales para fortalecer su reinserción social.
- La alta proporción de internas que recibía visitas frecuentes antes de la pandemia destaca la importancia de mantener estos vínculos, ya sea a través de visitas presenciales o herramientas digitales complementarias.

La realización de videollamadas como medio de comunicación para la población privada de libertad se puede considerar como una alternativa valiosa cuando la visita presencial no es posible, motivo por el cual es recomendable que las autoridades penitenciarias tengan en cuenta la logística y los recursos necesarios para que esta medida pueda ser optimizada y sea sostenible en el tiempo. Además, se pueden recomendar acciones como:

- Ampliar el acceso a programas de alfabetización digital para las internas, ya que podría facilitar el uso de herramientas tecnológicas y mejorar sus oportunidades de reinserción social y laboral.
- Considerar una política flexible que permita la combinación de visitas virtuales y presenciales, evaluando periódicamente el impacto de su aplicación.
- La realización de investigaciones que puedan brindar evidencia de la efectividad de los programas de intervención y de las medidas implementadas por la autoridad penitenciaria para la promoción de la salud mental y gestión del riesgo de reincidencia delictiva de las personas privadas de la libertad.

El presente trabajo ha sido autofinanciado por las autoras.

Referencias

- Alvarado, N. (12 de marzo de 2019). ¿Cómo lidiar con la desigualdad de género en nuestras cárceles? *Sin miedos. Seguridad ciudadana*. <https://blogs.iadb.org/seguridad-ciudadana/es/como-lidiar-con-la-desigualdad-de-genero-en-las-carceles/>
- Asaf, B., Kuperman, Y., Eren, N., Amitai, M., Rossman, H., Shilo, S., Meir, T., Keshet, A., Shwartz, O. N., Segal, E. y Chen, A. (2021). Stress-related emotional and behavioural impact following the first COVID-19 outbreak peak. *Molecular Psychiatry*, 26, 6149–6158. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01219-6>
- Betancur-Pulgarín, C. L., Castrillón-Betancur, D. M., & Moreno-Gómez, G. A. (2018). Funcionalidad familiar en personas privadas de libertad: Departamento de Risaralda, Colombia. *Revista Chilena De Salud Pública*, 22(1), p. 9–20. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.51802>
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabárbara, J. (2021). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International journal of clinical and health psychology: IJCHP*, 21(1), 100196. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>

- Calderon, C., Ferrando, P. J., Lorenzo-Seva, U., Hernández, R., Oporto-Alonso, M., & Jiménez-Fonseca, P. (2020). Factor structure and measurement invariance of the Brief Symptom Inventory (BSI-18) in cancer patients. *International journal of clinical and health psychology*, 20(1), 71-80. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.12.001>
- Caravaca-Sánchez, F. y Pastor-Seller, E. (2020). Evaluación del impacto de las relaciones familiares sobre la salud de las personas privadas de libertad en España. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(1), 33-40. <https://dx.doi.org/10.18176/resp.0005>
- Castillo-Barrera, J.M., Vázquez-Cruz, E. y Espinosa-Gómez, Y. (2021). Validación del instrumento Faces-IV en español (México), en una unidad de atención primaria. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 8(3), 80-89. <https://doi.org/10.24875/RMF.21000031>
- Chávez Valdez, S. M., Esparza del Villar, Ó. A., & Riosvelasco Moreno, L. (2020). Diseños preexperimentales y cuasiexperimentales aplicados a las ciencias sociales y la educación. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 167-178. <https://link.gale.com/apps/doc/A633428299/IFME?u=anon~bd3fd4c4&sid=googleScholar&xid=310a264e>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2023). Mujeres privadas de libertad en las Américas. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/Informe-Mujeres-privadas-libertad.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (9 de septiembre de 2020). *Frente a la pandemia del COVID-19, la CIDH manifiesta preocupación por la situación especial de riesgo que enfrentan las personas privadas de libertad en la región*. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/212.asp>
- Costa-Ball, C. y Cracco, C. (2021). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Familiar en familias uruguayas. *Anales de Psicología*, 37(1), 161-167. <https://doi.org/10.6018/analesps.383381>
- Critoph, S., Talbot, J., Prais, V., & Rope, O. (2020). *Women in prison: mental health and well-being: A guide for prison staff*. Penal Reform International / Prison Reform Trust <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/02/PRI-Women-in-prison-and-mental-well-being.pdf>
- El Peruano. (04 de diciembre 2021). *Hoy se reanudaron las visitas a los establecimientos penitenciarios de todo el país*. <https://www.elperuano.pe/noticia/134738-hoy-se-reanudaron-las-visitas-a-los-establecimientos-penitenciarios-de-todo-el-pais>
- Esteban-Febres S, Enoki-Miñano K, Escudero-Moreira T, La Cunza-Peña M, Quispe-Gutiérrez Y. (2019). Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in Lima. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 21(1), 11-17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6788200/pdf/1575-0620-sanipe-21-01-11.pdf>

- Fovet, T., Lancelevée, C., Eck, M., Scouflaire, T., Bécache, E., Dandelot, D., Giravalli, P., Guillard, A., Horrach, P., Lacambre, M., Lefebvre, T., Moncany, A. H., Touitou, D., David, M., & Thomas, P. (2020). Mental health care in French correctional facilities during the Covid-19 pandemic. *L'Encephale*, 46(3), 60-65. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.002>
- Gomes, H. M. S., Peixoto, F., & Gouveia-Pereira, M. (2019). Portuguese validation of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale—FACES IV. *Journal of Family Studies*, 25(4), 477-494. <https://doi.org/10.1080/13229400.2017.1386121>
- Goss-Sampson, M. (2019). Análisis estadístico con JASP: Una guía para estudiantes. Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/102926/6/An%C3%A1lisis%20estad%C3%ADstico%20con%20JASP%20una%20gu%C3%ADa%20para%20estudiantes.pdf>
- Grassi, L., Caruso, R., Mitchell, A. J., Sabato, S., & Nanni, M. G. (2018). Screening for emotional disorders in patients with cancer using the Brief Symptom Inventory (BSI) and the BSI-18 versus a standardized psychiatric interview (the World Health Organization Composite International Diagnostic Interview). *Cancer*, 124(11), 2415-2426. <https://doi.org/10.1002/cncr.31340>
- Güerri, C., Martí, M. y Pedrosa, A. (2021). Abriendo ventanas virtuales en los muros de la prisión. *IDP. Revista de Internet, Derecho y Política*, 32. <https://doi.org/10.7238/idp.v0i32.375209>.
- Heard, C. (2020). Commentary: Assessing the Global Impact of the Covid-19 Pandemic on Prison Populations. *Victims & Offenders*, 15(7-8), 848-861, <https://doi.org/10.1080/15564886.2020.1825583>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Biblioteca Virtual en Adicciones. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hernández-Vásquez, A, & Rojas-Roque, C. (2020). Diseases and access to treatment by the Peruvian prison population: an analysis according to gender. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(1), 9-15. <https://dx.doi.org/10.18176/resp.0002>
- Instituto Nacional Penitenciario. (09 de noviembre de 2020). *INPE estableció Sistema Itinerante de Videollamadas para internos/as con familiares*. Nota de prensa N° 851 -2020-INPE. <https://www.gob.pe/institucion/inpe/noticias/313040-inpe-establecio-sistema-itinerante-de-videollamadas-para-internos-as-con-familiares>
- Instituto Nacional Penitenciario. (2020). *Informe estadístico 2020 noviembre*. https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2020/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_noviembre_2020.pdf

- Instituto Nacional Penitenciario. (2021). *Informe estadístico 2021 julio*. https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2021/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_julio_2021.pdf
- Levano-Francia, L., Sanchez Diaz, S., Guillén-Aparicio, P., Tello-Cabello, S., Herrera-Paico, N., y Collantes-Inga, Z. (2019). Competencias digitales y educación. *Propósitos Y Representaciones*, 7(2), 569–588. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.329>
- Martin, G. y Pear, J. (2024). *Behavior Modification*. Routledge. DOI: 10.4324/9781003276722-3
- Martínez-Pampliega, A., Merino, L., Iriarte, L., & Olson, D. H. (2017). Psychometric Properties of the Spanish version of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale IV. *Psicothema*, 29(3), 414–420. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.21>
- Maurandi López, A., y González Vidal, A. (Eds.). (2022). *Análisis de datos y métodos estadísticos con R*. Editum. Ediciones de la Universidad de Murcia. <https://doi.org/10.6018/editum.2967>
- Miaja Ávila, M. y De la Rubia, J. M. (2017). Validación del Inventario Breve de Síntomas (BSI-18) en mujeres mexicanas diagnosticadas con cáncer de mama. *Psicooncología*, 14(2-3), 307-324. <http://dx.doi.org/10.5209/PSIC.57088>
- Pitts, W. J. & Inkpen, C.S. (2020). Assessing the Effects of COVID-19 in Prisons in the Northern Triangle of Central America. *Victims & Offenders*, 15(7-8), 1044-1061, <https://doi.org/10.1080/15564886.2020.1828211>
- Priest, J. B., Parker, E. O., Hiefner, A., Woods, S. B., & Roberson, P. N. E. (2020). The Development and Validation of the FACES-IV-SF. *Journal of marital and family therapy*, 46(4), 674–686. <https://doi.org/10.1111/jmft.12423>
- Quintana, G. R., Ponce, F. P., Escudero-Pastén, J. I., Santibáñez-Palma, J. F., Nagy, L., Koós, M., Kraus, S. W., Demetrovics, Z., Potenza, M. N., Ballester-Arnal, R., Batthyány, D., Bergeron, S., Billieux, J., Briken, P., Burkauskas, J., Cárdenas-López, G., Carvalho, J., Castro-Calvo, J., Chen, L., Ciocca, G., ... Bóthe, B. (2024). Cross-cultural validation and measurement invariance of anxiety and depression symptoms: A study of the Brief Symptom Inventory (BSI) in 42 countries. *Journal of affective disorders*, 350, 991–1006. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.127>
- Riega-Virú, Y., y Tataje-Véliz, M. (2020). La técnica de modelamiento y el tratamiento penitenciario: el caso de los internos extranjeros de difícil readaptación por tráfico ilícito de drogas en el establecimiento penitenciario Ancón II, Lima, Perú. *Revista Criminalidad*, 62(3): 119-134. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082020000300119&lng=en&tlng=es.

- Romero-Lara, P. R., Guillén-Riquelme, A., & Quevedo-Blasco, R. (2020). Perfil psicosocial, factores de riesgo y reinserción en reclusas adultas: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 193-217. <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.20>
- Valle-Salvatierra, W. y Cabrera-Alva, M. (2020). Valores normativos de las escalas de satisfacción y comunicación familiar: Un estudio preliminar. *Teoría y Práctica: Revista Peruana de Psicología CPsP-CDR-I*, 2(1), 1-7. <https://revistateoriaypractica.com/index.php/rtyp/article/view/23>
- Vargas, V., Cuellar, M., Fresco, M.P., Arrom, C., Arrom-Suhurt, C. M. & Arrom-Suhurt, M. (2023). Privación de libertad, riesgo suicida y depresión en mujeres de una penitenciaria. *Revista científica ciencias de la salud*, 5, e5104. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5104>
- Vegas, M. I., Mateos-Agut, M., Pineda-Otaola, P. J., & Sebastián-Vega, C. (2022). Psychometric properties of the FACES IV package for Spanish adolescents. *Psicología, reflexao e critica*, 35(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s41155-022-00222-2>
- Villarreal-Zegarra, D., Paz-Jesús, A., Copez-Lonzoy, A., & Costa-Ball, C. D. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala Satisfacción Familiar en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, Perú. *Actualidades en Psicología*, 31(123), 89–98. <https://doi.org/10.15517/ap.v31i123.23573>
- Villasís-Keever, M. Á., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda-Novales, G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia México*, 65(4), 414-421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>
- Wittner, V. (2017). “Las mujeres presas casi no reciben visitas”. Página 12. <https://www.pagina12.com.ar/39852-las-mujeres-presas-casi-no-reciben-visitas>