

MUJERES, PRISIÓN Y DROGODEPENDENCIAS

La realidad de las mujeres con problemas de drogodependencias en las cárceles de Andalucía



UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE



FEDERACIÓN ANDALUZA ENLACE



Junta de Andalucía

*A todas ellas que, a pesar de ser
invisibilizadas, de manera callada siguen
adelante, dando ejemplos de vida.*

Mujeres, prisión y drogodependencias: la realidad de las mujeres con problemas de drogodependencias en las cárceles de Andalucía

Equipo de investigación y autoría del texto:

De la Universidad Pablo de Olavide:

Raúl Álvarez Pérez. Dpto. Trabajo Social y Servicios Sociales.

Concepción Mimbbrero Mallado. Dpto. Educación y Psicología Social.

Jesús Delgado Baena. Dpto. Trabajo Social y Servicios Sociales.

De la Federación Andaluza ENLACE:

Belén López Usero.

Paqui Bonachera Espino.

M^a Luisa Díaz Quintero.

Esta obra está bajo una licencia **Creative Commons**



Edita: Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía 2021

Diseño y maquetación: Galán Industrias Gráficas S.L.

Depósito Legal: SE 423-2021

Consejería de Salud y Familias: juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias.html

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es

ÍNDICE

1. Introducción	9
1.1. La prisión, el escenario de nuestro estudio	9
1.2. Datos sobre la población penitenciaria, en especial, las mujeres.....	11
1.3. La mujer en prisión	14
2. Marcos teóricos de referencia	17
2.1. Enfoque de Género	17
2.2. Teorías Críticas de los Derechos Humanos	18
3. Diseño de la investigación y metodología empleada	19
4. Resultados	26
4.1. Las mujeres protagonistas de este estudio.....	26
4.2. Trayectorias vitales: familias de origen y entornos cercanos ...	28
4.3. Mujeres y su relación con la prisión: procesos de adaptación, universo de relaciones e imagen personal	32
4.3.1. Procesos de adaptación al medio.....	33
4.3.2. Imagen personal de las mujeres, proyecciones de futuro y relaciones establecidas en prisión.....	37
5. Organización del centro penitenciario e impacto en las mujeres ...	45
5.1. Tipos de módulos	46
5.2. Destinos	49
5.3. Actividades de ocupación del tiempo	50
5.4. Servicios de salud	51
6. Conclusiones	57

7. Recomendaciones.....	63
8. Bibliografía.....	69
9. Anexos.....	70

PRESENTACIÓN

Los estudios sobre las características diferenciales de la situación de mujeres y hombres con problemas de drogodependencias en Instituciones Penitenciarias, son escasos. Por ello considero fundamental esta investigación, que partiendo desde una perspectiva de género contribuye a visibilizar y facilitar el abordaje de las situaciones específicas que presentan las mujeres drogodependientes privadas de libertad.

El presente informe es el resultado de la investigación “Mujeres, prisión y drogodependencias” realizada por la Federación Andaluza ENLACE en colaboración con un equipo de docentes de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla (departamentos de trabajo social y servicios sociales y de psicología social), entidad sin ánimo de lucro que aúna desde los años 90 a un centenar de entidades sociales que trabajan en el ámbito de las adicciones y otras situaciones de exclusión en Andalucía.

Conocer “la realidad de las mujeres con problemas de drogodependencias en las cárceles de Andalucía”, es un paso primordial para poder paliar en lo posible la situación en que se encuentran.

En líneas generales, con esta publicación se pretende fomentar desde la perspectiva de género, las percepciones de las mujeres con problemas de adicciones y privadas de libertad sobre su situación en la prisión y la valoración que éstas realizan, así como la de los y las profesionales que las atienden.

Espero que esta investigación contribuya a clarificar la situación de las mujeres con problemas de adicciones privadas de libertad y a mejorar, a través de la implantación de las medidas que se describen, su calidad de vida.

El informe en su conjunto y especialmente sus recomendaciones pretenden ser de utilidad a las organizaciones y profesionales que trabajan o que manifiestan interés por trabajar con mujeres en situación de

privación de libertad, especialmente aquellas con problemas de drogodependencias.

Mi agradecimiento a todas las personas que han hecho posible el desarrollo de esta investigación.

José Repiso Torres
Director General de Cuidados Sociosanitarios
Consejería de Salud y Familias

PRÓLOGO

La situación de las personas con problemas de adicciones que se encuentran encarceladas, ha sido una de las principales preocupaciones de ENLACE y de las entidades que forman el movimiento asociativo de Andalucía desde los primeros años. Así, en 1998 se realizó el estudio “La situación de los drogodependientes en las cárceles andaluzas”, en colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz. A raíz de ello, todas las entidades de ENLACE reflexionamos en torno a este tema, y publicamos el Seminario de Estudios “La situación de las personas presas en las cárceles andaluzas. El papel de las asociaciones de drogodependencias y sida”.

Ambos trabajos nos permitieron conocer más de cerca la realidad penitenciaria y el sufrimiento de las personas drogodependientes, para acercar un poco esta realidad a la sociedad y apuntar algunas iniciativas de mejora.

Si ya desde entonces tuvimos clara la dureza de este medio, hostil para cualquier persona drogodependiente, nos resultaba fácil imaginar cómo sería en el caso de las mujeres. Éstas sufren una triple discriminación: como mujeres, en un entorno diseñado por hombres y para hombres; como consumidoras de drogas, por no cumplir su rol femenino clásico por su relación con la ilegalidad; y, en tercer lugar, por la desaprobación social que causa su condena.

Con esta convicción iniciamos la investigación que se presenta en este documento “MUJERES, PRISIÓN Y DROGODEPENDENCIAS. La realidad de las mujeres con problemas de drogodependencias en las cárceles de Andalucía”, que ha supuesto un intenso trabajo de colaboración entre ENLACE y la UPO, con el valor añadido que esto tiene, en tanto la Universidad sale de las aulas para conocer la realidad social y extraer conclusiones que sirven a las entidades sociales para mejorar su intervención sobre el terreno.

Para terminar, sólo añadir que ha sido de especial interés para ENLACE y la UPO que este informe de resultados fuera lo más accesible posible desde el punto de vista de su redacción. Por este motivo se ha evitado el uso de un lenguaje excesivamente académico para poder llegar, así, a la ciudadanía en general. Confiamos en conseguir este objetivo, y desde ambas instituciones esperamos continuar con este fructífero trabajo conjunto a través de nuevas investigaciones.

Antonio Escobar Ruiz
Presidente de ENLACE

1. Introducción

El presente informe es el resultado de la investigación “Mujeres, prisión y drogodependencias” realizada por un equipo de docentes de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla (departamento de trabajo social y servicios sociales y departamento de psicología social) en alianza con la Federación Andaluza ENLACE, entidad sin ánimo de lucro que, desde los años 90, aúna a un centenar de entidades sociales que trabajan en el ámbito de las adicciones y otras situaciones de exclusión en Andalucía.

1.1. La prisión, el escenario de nuestro estudio

A lo largo de la historia, las distintas sociedades han articulado normas para tratar de mantener la convivencia y la paz social. Estas normas, han ido recogiendo las reglas que, según la costumbre y durante siglos, eran entendidas por la mayoría como necesarias para preservar los bienes materiales e inmateriales, individuales y colectivos en una comunidad, y podían además llevar aparejadas una sanción. Dicha sanción, que se legitimaba por el mismo consenso social, podía tener uno o varios objetivos, siendo estos mayormente: tratar de garantizar la observancia de la ley, la reparación del daño causado y/o el castigo al infractor. En otras palabras, su función podía ser preventiva, reparadora y/o retributiva. Y para las conductas que atentaban contra los valores más preciados, como pueden ser la vida, la integridad física y moral, la libertad, la propiedad o la salud pública, se reservaban también las sanciones más graves, siendo el Derecho Penal el encargado de regularlas.

Así pues, el Derecho Penal fue concebido como un instrumento de la sociedad para dar respuesta a los ilícitos más graves cometidos por sus ciudadanos y ciudadanas, y contemplaba para el cumplimiento de sus fines medidas que, según la época y el lugar, limitaban algunos de los derechos más fundamentales de las personas, como el derecho a la vida, a la integridad física o a la libertad.

En España, la Constitución de 1978 recoge en el artículo 25.2 de la Constitución que "las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad penales estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados". Este precepto se concreta y desarrolla en el Código Penal y otras normas y autoriza a recurrir a la privación de libertad para mantener la paz social cuando, en función del principio de intervención mínima, no sea posible hacerlo de otra manera.

Al mismo tiempo, esta misma norma, establece que las medidas de privación de libertad deberán estar orientadas a la reeducación y reinserción social. Y esto es lo importante. Es decir, más allá de la función punitiva o de castigo, el periodo de privación de libertad debe favorecer que las personas que han cometido un hecho ilícito puedan reincorporarse a la sociedad una vez que hayan cumplido su condena y convivir en armonía con el resto.

Por todo ello, las prisiones, tal y como las entendemos hoy, deben ser establecimientos que posibiliten el cumplimiento de las medidas privativas de libertad, en condiciones que salvaguarden el resto de derechos (aquellos no afectados por sentencia condenatoria) de las personas que han infringido la norma penal. Los centros penitenciarios no pueden ser por tanto únicamente un lugar de custodia, sino que, además, deben cumplir con su principal función social, tal y como establece la Constitución y las leyes, haciendo posible que las personas presas puedan volver a la sociedad y convivir en condiciones de igualdad.

Esta idea además es la que inspira la legislación penitenciaria española, que tiene en la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1979 (LOGP) su principal exponente, y establece en su artículo 1 que el fin primordial de las instituciones penitenciarias es "la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados". A tal fin, dicha norma dedica posteriormente el Título III al tratamiento, entendido éste como "el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución

de la reeducación y reinserción social de los penados” y del que se desgranar una serie de derechos para toda persona presa.

Igualmente, el artículo 3 de la LOGP establece: que “la actividad penitenciaria se ejercerá respetando, en todo caso, la personalidad humana de los reclusos y los derechos e intereses jurídicos de los mismos no afectados por la condena, sin establecerse diferencia alguna por razón de raza, opiniones políticas, creencias religiosas, condición social o cualesquiera otras circunstancias de análoga naturaleza”, pasando a continuación a enumerar los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales; los derivados de las prestaciones de la Seguridad Social; el ejercicio de acciones y el derecho a dar continuidad a los procedimientos pendientes; los encaminados a velar por la vida, la integridad y la salud; o el derecho a que cada persona interna sea designada por su propio nombre.

1.2. Datos sobre la población penitenciaria, en especial, las mujeres

Según datos oficiales aportados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, la población reclusa en los Centros Penitenciarios dependientes de la Administración General del Estado en el mes de octubre de 2020 ascendía a un total 47.615 personas internas, 44.092 hombres y 3.523 mujeres. La representación de mujeres es tan sólo de un 7,4% del total.

Distribución de la población reclusa de la Administración General del Estado en 2020 (datos de octubre de 2020)

Género	Total	%
Hombres	44.092	92,60%
Mujeres	3.523	7,40%
Total	47.615	100%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Si además tenemos en cuenta los datos de los dos años anteriores, vemos que el porcentaje de mujeres reclusas se ha mantenido estable durante el 2018 y el 2019, experimentando un descenso durante el 2020 en el mes de octubre. A este respecto señalar que las circunstancias excepcionales de este año a causa de la pandemia de COVID-19 han motivado que, por razones de salud pública, se hayan impulsado diferentes medidas para potenciar la excarcelación. Según los datos con los que contamos, dichas medidas podrían haber favorecido en mayor proporción a las mujeres, aunque habrá que tener en consideración los datos publicados con carácter oficial por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en relación a los últimos meses de 2020.

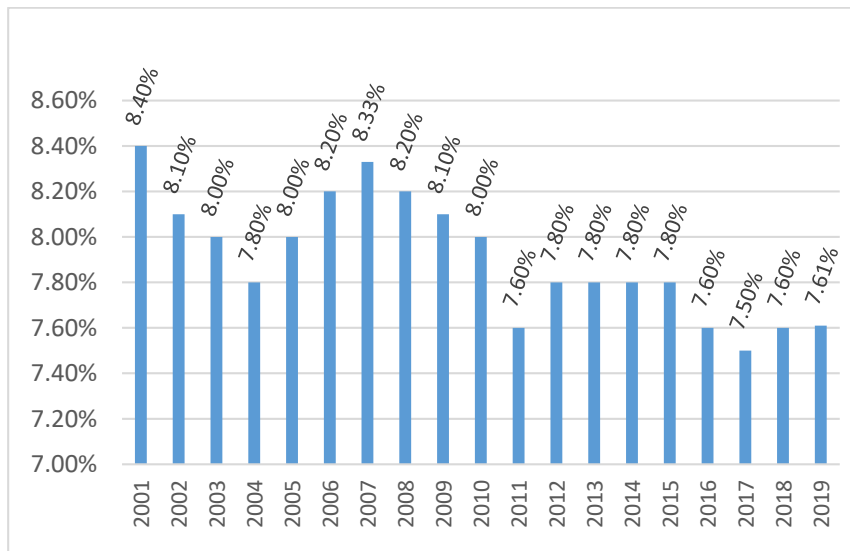
Evolución de la población reclusa 2018-2020 (datos de octubre de 2020)

Género	Diciembre 2018		Diciembre 2019		Octubre 2020	
Hombres	46.675	92,39%	46.318	92,4%	44.092	92,60%
Mujeres	3.846	7,61%	3.811	7,60%	3.523	7,40%
Total	50.521	100%	50.129	100%	47.615	100%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En cualquier caso, podemos afirmar que, durante los últimos tres años, nueve de cada diez personas cumpliendo penas de prisión son hombres y que, por tanto, las mujeres representan un porcentaje mínimo del total de la población reclusa. Este porcentaje muestra además una tendencia a la baja según se aprecia en la siguiente gráfica que recoge datos desde el año 1998 partiendo de las estadísticas oficiales.

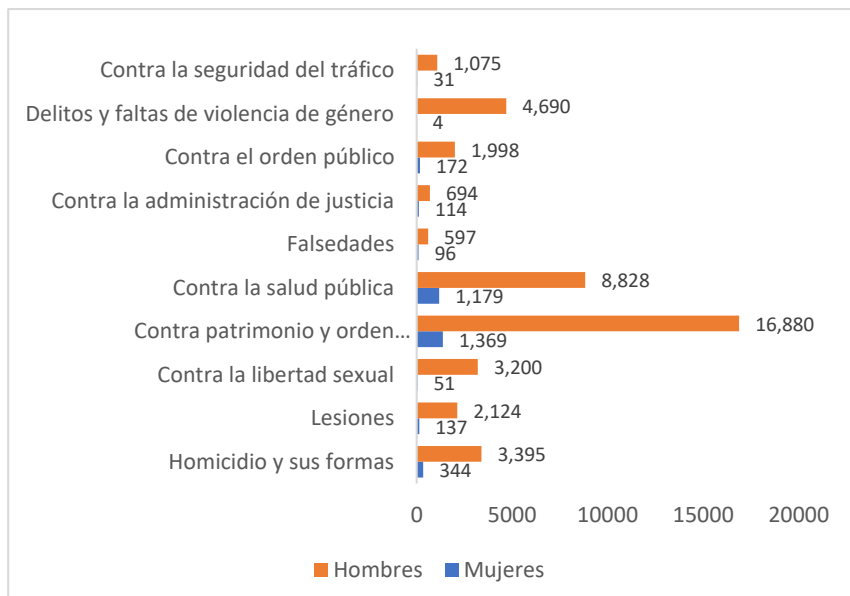
Mujeres en la población penitenciaria de la Administración General del Estado 2000-2019



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Este perfil delincencial tan bajo en las mujeres se concentra además en delitos menos graves y, especialmente, en los delitos contra el patrimonio y orden socioeconómico (hurtos y robos principalmente) y en aquellos que atentan contra la salud pública (tráfico de sustancias), como se aprecia a continuación.

Tipología delictiva de la población reclusa. Ley 10/95 del código penal. Mujeres y hombres



Fuente: elaboración propia a partir de los datos publicados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Pese a todo, hay que decir que nos encontramos en niveles superiores a la media de la Unión Europea en relación al índice delictivo de las mujeres y, según datos oficiales de Instituciones Penitenciarias, Andalucía es la CCAA con mayor población penitenciaria femenina dentro del territorio español.

1.3. La mujer en prisión

Tal y como hemos visto, las mujeres constituyen una minoría dentro de la población penitenciaria y ello se refleja en todos los aspectos que enmarca la prisión.

Por una parte, el número de centros específicos de mujeres es muy escaso. Actualmente, en España, sólo hay cuatro establecimientos para mujeres: el Centro Penitenciario de Brieva en Ávila, el Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra en la provincia de Sevilla, el Centro Penitenciario Madrid I y el Centro Penitenciario Wad-Ras de Barcelona. Esta circunstancia obliga a que, por un lado, muchas de las mujeres que se encuentran cumpliendo condena lo hagan alejadas de sus hogares y familias; y por otro, es frecuente que exista un gran número de mujeres que, por falta de plaza o por evitar el desarraigo, se vean obligadas a permanecer en centros llamados mixtos, centros mayoritariamente de hombres, pero con uno o varios módulos separados para albergar a las mujeres.

Además, para las mujeres embarazadas o con hijas e hijos de hasta 3 años, están los módulos de madres. Existen tres módulos de madre externos, ubicados en las provincias de Mallorca, Madrid y Sevilla; y cuatro módulos de madre internos, en los Centros Penitenciarios de Alcalá de Guadaíra, Madrid VI, Valencia y Wad-Ras (Barcelona). En relación a los primeros, mencionar que resultan escasos en número para cubrir la demanda de todo el territorio y, al mismo tiempo, ocurre que a menudo no llegan a ocuparse todas las plazas. Pese a tener capacidad para hasta 25 o 30 madres, a veces sus ocupantes no llegan a cinco o seis, quedando de esta manera infrautilizados.

Como podemos imaginar, la situación en el caso de la población penitenciaria masculina, es muy distinta. Los hombres, que representan un 92% del total, se encuentran distribuidos en los sesenta y cinco centros penitenciarios dependientes de la Administración del Estado existentes en todo el territorio y los tres dependientes de Cataluña.

Por otra parte, se dan numerosos y variados obstáculos que las mujeres privadas de libertad encuentran durante su estancia en prisión. Estos serán analizados en profundidad en el presente estudio, pero es importante no perder de vista lo que acabamos de mencionar: la gran mayoría de los establecimientos penitenciarios han sido pensados y diseñados desde una

óptica masculina a causa de su amplia representación, dejando las necesidades específicas de las mujeres en un segundo plano.

Insistir, por último, en el mandato constitucional que establece que todas las personas privadas de libertad tienen derecho a recibir un tratamiento adecuado a sus necesidades para volver a reincorporarse a la sociedad en condiciones de igualdad.

2. Marcos teóricos de referencia

Desde una perspectiva teórica esta investigación ha tenido dos marcos teóricos de referencia complementarios entre sí. Se trata del Enfoque de Género y de la Teoría Crítica de los Derechos Humanos.

2.1. Enfoque de Género

Incorporar el enfoque de género o la perspectiva de género significa poner en marcha estrategias de análisis orientadas a lograr la igualdad entre mujeres y hombres. La perspectiva de género es una perspectiva multi-dimensional, que nos permite identificar, comprender y visibilizar las asimetrías y la discriminación que históricamente sufren las mujeres con respecto a los hombres mediante los procesos de socialización (Mergaert y Lombardo, 2014; Vázquez Recio, 2014; Tomàs-Folch, M. et. al., 2015; Biglia y Vergés-Bosch, 2016).

Desde esta perspectiva, los procesos de exclusión social se vienen analizando a través del enfoque de la interseccionalidad, a través del cual se examinan cómo las diversas discriminaciones y opresiones que sufre una persona interactúan simultáneamente conformando su identidad. Las desigualdades por razón de sexo interaccionan con otras variables que provocan procesos de exclusión como la drogadicción o el encarcelamiento, en definitiva, procesos que dan como resultado la discriminación múltiple (Alameda, 2002, 2003; Arostegui y Martínez, 2019).

En nuestro estudio, incorporar el enfoque de género ha supuesto por una parte dotarlo de una herramienta de análisis con las variables sexo y género. Esto ha facilitado descubrir las desigualdades en las relaciones de poder, acceso a recursos y procesos de exclusión en los contextos carcelarios. Y, por otra parte, considerar el género como una categoría descriptiva, permite conocer el origen de las inequidades de género y a la vez poner en marcha acciones de cara a combatir estos mecanismos de desigualdad.

2.2. Teorías Críticas de los Derechos Humanos

Cuando hablamos de Derechos Humanos se tiende, la mayoría de las veces, a poner el énfasis en lo que las normas jurídicas en sí mismas en su contenido establecen. Otra forma de considerarlos es aquella en la que estos son entendidos como “procesos”. Desde esta otra perspectiva, se parte de la necesidad de trabajar con las personas para generar espacios que favorezcan la dignidad de éstas (Herrera, 2008). En nuestro caso, estaríamos refiriéndonos a los Derechos Humanos como aquellos procesos de trabajo con mujeres presas que persiguen el empoderamiento y dignificación de éstas como personas y ciudadanas que son.

La debilidad de entender los Derechos Humanos como meramente normas jurídicas nos impide ver todas las dimensiones de cualquier problemática social. Esto hace más difícil ver la complejidad de los problemas sociales y cómo intervenir para poder solucionarlos. En esta investigación y en el presente informe, esta mirada integral de los Derechos Humanos se ha tenido muy presente. Esta mirada multidimensional ha permitido conocer las realidades de las mujeres presas de manera más completa conociendo a sus familias de origen, los procesos de socialización y trayectorias vitales vividas, así como los contextos y situaciones que las han llevado a la privación de libertad.

Un elemento relevante en el presente informe relacionado con los Derechos Humanos desde esta mirada integral ha sido la importancia del apoyo mutuo y la solidaridad entre las mujeres privadas de libertad. Tras esta realidad se han podido identificar, y hemos pretendido darle visibilidad, verdaderos procesos de lucha para mantener la dignidad en las mujeres que han participado en esta investigación.

3. Diseño de la investigación y metodología empleada

Este proyecto de investigación se ha desarrollado desde un enfoque cualitativo de corte inductivo basado en la Teoría Fundamentada (Strauss y Corbin, 1998). Representa la primera fase exploratoria de un proyecto más amplio donde, además de ampliar la muestra, el alcance territorial y las técnicas tanto de obtención de información como de análisis, se pretende incorporar también el enfoque cuantitativo. De este modo, el resultado final de la investigación a nivel de diseño e implementación será mixto (cuantitativo-cualitativo).

Objetivos

Los objetivos inicialmente planteados han sido los siguientes:

Objetivo General:

- Conocer la percepción que tienen las mujeres que han sido privadas de libertad por delitos relacionados con su problema de drogodependencias, de su situación durante su estancia en prisión.
- Conocer la valoración que hacen de ésta tanto ellas como los/las profesionales que trabajan con éstas.

Objetivos específicos:

- Determinar los perfiles y trayectorias vitales existentes en la muestra.
- Describir las experiencias iniciales de ingreso en prisión, así como los procesos de adaptación realizados por las mujeres.
- Conocer la percepción que tienen estas mujeres sobre su propia imagen personal.
- Explicitar el estado de salud en el que se encuentran y su percepción sobre los servicios de salud.
- Caracterizar el modelo de organización y dinámicas relacionales que hacen entre funcionariado y mujeres:

- Identificando los distintos mecanismos de control social que perciben en prisión.
 - Identificando las prácticas de resistencia articuladas por las mujeres en prisión.
 - Obteniendo una valoración por parte de éstas sobre el modelo de organización y funcionamiento de las prisiones andaluzas en las que han estado.
- Establecer un conjunto de recomendaciones para la mejora de la situación de las mujeres con problemas de drogodependencias en los centros penitenciarios.

Método: estudio de caso.

Muestra: en la muestra contemplada se han tenido en cuenta dos perfiles de interés para los objetivos planteados en la investigación:

- Mujeres con problemas de drogodependencias que han sido privadas de libertad y que en el último año hayan sido puestas en libertad o se encuentren en tercer grado penitenciario.
- Funcionarios/as de prisiones y personal técnico (especialmente vinculados a los servicios sanitarios y de atención a las drogodependencias) directamente implicados/as en la atención al grupo de población mencionado en el punto anterior.

Para la conformación de la submuestra correspondiente al perfil de mujeres que interesan se han tenido en cuenta las siguientes variables principales:

- Edad.
- Género.
- Etnia.
- Nivel educativo.
- Nivel económico.
- Hábitat de procedencia.
- Tipo de sustancia consumida.
- Historial de consumo.

Un total de 10 mujeres han formado parte de la submuestra y con la variabilidad interna que se detalla en los siguientes cuadros:

Situación personal

Código	EDAD	PROVINCIA	NIVEL EDUCATIVO	SITUACIÓN LABORAL	SITUACIÓN DE CONVIVENCIA	HIJOS	ETNIA
HU-P-CAR-CT	51	Huelva	Universitarios (sin finalizar)	Pensión por discapacidad	Comunidad Terapéutica	No	
CAD-P-JU-CP	46	Cádiz	Universitarios (sin finalizar)	Desempleada	Padres	2	
CO-P-JES	30	Córdoba	ESO (sin finalizar)	Desempleada	Padres, hermana e hijos.	2	Gitana
MAL-P-NI	52	Málaga	Primaria (sin finalizar)	Desempleada	Hija y nieta	1	
SE-P-A-SIL	24	Sevilla	Primaria	Desempleada	Pareja	2	
SE-C-AMP	51	Sevilla	Primaria (sin finalizar)	Desempleada	Pareja	3	
SE-C-MA-PRO	29	Sevilla	ESO (sin finalizar)	Desempleada	Casa de Acogida	6	
SE-P-CAR-SL	37	Sevilla	Primaria (sin finalizar)	Serv. Limpieza	Marido e hijo	2	
SE-P-MA-SL	36	Sevilla	Primaria	Desempleada	Hijos	5	Gitana
CAD-C-EV-CP	46	Cádiz	Primaria (sin finalizar)	Pensión por discapacidad	Sola	2	

Situación penitenciaria y de consumo

Código	SITUACIÓN PENITENCIARIA	CONSUMO	TIPO DE SUSTANCIA	TIPO DE DELITO	ACCESO A PROGRAMAS EN PRISIÓN
HU-P-CAR-CT	Tercer Grado (comunidad terapéutica)	Abstinentes	Cocaína	Robo con fuerza en las cosas	CPD prisión Comunidad Terapéutica
CAD-P-JU-CP	Tercer Grado	Abstinentes	Heroína	Contra la salud pública Robo con fuerza en las cosas	CPD prisión
CO-P-JES	Licenciamiento definitivo (libertad)	Abstinentes	Policonsumo	Contra la salud pública Robo con fuerza en las cosas	CPD prisión Comunidad Terapéutica
MAL-P-NI	Libertad condicional	Abstinentes	Policonsumo	Contra la salud pública y seguridad vial	CPD prisión
SE-P-A-SIL	Licenciamiento definitivo (libertad)	Si	Policonsumo	Delito de Hurto	CPD prisión
SE-C-AMP	Licenciamiento definitivo (libertad)	Si	Policonsumo	Robo con fuerza en las cosas y otros	CPD prisión
SE-C-MA-PRO	Tercer grado (CIS)	Abstinentes	Heroína	Robo fuerza en las cosas	CPD prisión
SE-P-CAR-SL	Licenciamiento definitivo (libertad)	Abstinentes	Cocaína	Robo con fuerza en las cosas	CPD prisión
SE-P-MA-SL	Licenciamiento definitivo (libertad)	Abstinentes	Cocaína	Delito contra la salud pública	CPD prisión
CAD-C-EV-CP	Licenciamiento definitivo (libertad)	Abstinentes	Heroína	Robo con fuerza en las cosas	CPD prisión

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recogidos a través de la ficha de contactación y las entrevistas.

En resumen, las participantes de la investigación fueron 10 mujeres con problemas de drogodependencias que cumplieron condena en centros penitenciarios andaluces. En el momento de la realización de las entrevistas ocho de ellas estaban en libertad (licenciamiento definitivo), una en libertad condicional y otra en tercer grado penitenciario. Con respecto a la edad, las entrevistadas se sitúan en una franja comprendida entre los 29 y 51 años. Dos de ellas poseen estudios universitarios sin finalizar, tres poseen estudios primarios y las cinco restantes sin estudios. Con relación a su situación laboral, dos mujeres tienen pensiones por discapacidad, una trabaja en servicios de limpieza y siete están en desempleo. Respecto al consumo, sólo dos mujeres seguían siendo consumidoras de drogas. De entre las participantes, nueve tienen hijos/as. Los tipos de delitos cometidos por las participantes son contra la salud pública y robo con fuerza en las cosas.

Con respecto a la submuestra conformada por personal técnico y funcionariado de prisiones ésta se ha compuesto de 4 personas con las siguientes características particulares:

Nº y código entrevistado/a	Perfil profesional/puesto ocupado
1-P-L-M	Medicina.
2-P-E-P	Psicología.
3-P-A-S	Subdirección.
4-P-I-F	Funcionario/a de seguridad.

El total de la muestra contemplada en esta fase exploratoria ha sido de 14 personas. El trabajo de campo ha sido realizado durante los meses de enero a junio de 2019.

Técnica empleada para la recogida de información/datos:

La técnica utilizada para la recogida de información en la fase de “trabajo de campo” ha sido la Entrevista Semiestructurada en Profundidad¹ (Valles, 2002). Para su aplicación se han elaborado e implementado dos guiones de entrevistas, uno para la submuestra de mujeres y otro para la submuestra de funcionarios/as y personal técnico.

Los guiones de entrevistas elaborados han sido fruto de una intensa labor de revisión bibliográfica previa en relación a investigaciones realizadas y que, directa o indirectamente, guardan relación con nuestro objeto de estudio. Ambos guiones se han articulado en torno a los siguientes bloques temáticos:

1. La persona: situación actual de la persona, familia y entorno habitual de la misma, trayectoria vital de ésta antes del ingreso, su relación con las drogas.
2. La experiencia de privación de libertad: motivos de ingreso/s, tipo/s de estancia/s en prisión, experiencia inicial, procesos de adaptación, condiciones de vida, presencia y papel de fármacos y otras sustancias, relaciones interpersonales a todos los niveles, control social, el consumo de una mujer dentro de prisión, relación con los servicios sanitarios y específicos de atención a las drogodependencias, formas de violencia, prácticas de resistencia.
3. Vacíos y debilidades de la institución a la hora de atender a una mujer en general y en particular con problemas de drogodependencias: nivel organizativo, servicios sanitarios, servicios de atención a las drogodependencias, funcionariado y personal técnico, tercer sector.

¹ Este tipo de entrevista, también consideradas de formato mixto, se caracteriza por combinar las preguntas cerradas, estructuradas, que sólo admiten una respuesta concreta (por ejemplo, si o no, edad, nº de hijos), con preguntas abiertas que invitan a la espontaneidad, la reflexión y a dar la persona entrevistada su punto de vista particular sobre la cuestión planteada.

4. Demandas, necesidades no cubiertas, propuestas de mejora: en todos los niveles mencionados.
5. La mujer en prisión: pasado, presente, futuro (balance y pronósticos).

La duración media de las entrevistas realizadas ha sido de una hora. Éstas se han desarrollado en los propios domicilios de las personas entrevistadas, sedes de asociaciones pertenecientes a ENLACE, centros de tratamiento ambulatorio y comunidades terapéuticas de la Junta de Andalucía. Las vías utilizadas para la captación de las personas que han formado parte de la muestra han sido:

- En el caso de las mujeres:
 - Servicio de Asesoramiento jurídico para personas en tratamiento en la Red Pública de Atención a las Adicciones de Andalucía, prestado por la Federación Andaluza ENLACE.
 - Red de Asociaciones federadas en ENLACE y otras organizaciones con las que ha existido contacto y coordinación (Prolibertas).
- En el caso del personal funcionario:
 - Servicio de Asesoramiento jurídico para personas en tratamiento en la Red Pública de Atención a las Adicciones de Andalucía, prestado por la Federación Andaluza ENLACE.

En ambos casos durante el proceso de toma de contacto se hizo una ficha utilizada para recabar la información necesaria para determinar el cumplimiento de los requisitos que a nivel de perfil y de variabilidad la muestra debía de poseer. Indicar que antes de comenzar la fase de trabajo de campo todas las personas entrevistadoras, integrantes del equipo de trabajo de esta investigación, recibieron una sesión de formación centrada en aspectos jurídicos y conocimiento del medio penitenciario además de en el uso de la herramienta de trabajo (guiones de entrevistas). En la fase de análisis de los discursos obtenidos el equipo de investigación ha utilizado el programa de análisis de discurso ATLAS.ti versión 8.

4. Resultados

4.1. Las mujeres protagonistas de este estudio

Iniciamos este relato de resultados obtenidos en este trabajo de investigación señalando que, el grupo de mujeres con problemas de drogodependencias que han participado se encontraban en el momento de las entrevistas, sobre todo motivadas, a la vez que con miedos e incertidumbres producto de la conciencia clara que todas ellas manifestaban ante las dificultades cotidianas a las que se tenían que enfrentar. Motivadas por dos razones fundamentales: estar disfrutando de la tan ansiada libertad, tras reiterados ingresos en prisión², y poder gracias a esto, retomar el contacto y la vida cotidiana con sus hijos e hijas, con el deseo de rehacer y recomponer sus vidas. Vidas dentro de la normalidad social donde las recaídas en el consumo, que finalmente conducen a nuevas estancias en prisión, esperan que no se produzcan.

El estado de salud de las mujeres con problemas de drogodependencias, mayoritariamente no es bueno. Las participantes que han formado parte de este estudio, no son una excepción a esta norma. El abuso continuado y prolongado en el tiempo de sustancias tóxicas, junto con las adulteraciones que se producen de éstas en el mercado, hacen que los estados depresivos, los trastornos mentales, la discapacidad e incluso el VIH estén presentes en el grupo de mujeres entrevistadas.

Retomar el contacto cotidiano en unos casos, e incluso recuperar el contacto perdido en otros (pérdida de la tutela) con sus hijos e hijas, supone para la mayoría de las mujeres entrevistadas (hay algunos casos sin

² Según cifras oficiales del Ministerio del interior, en el año 2019 el porcentaje acumulado de reincidencia entre quienes salen de prisión es de 31,63%. (<https://www.europapress.es/nacional/noticia-tercio-salen-prision-reincide-12-anos-siguientes-20190324113050.html>). Este porcentaje está referido a toda la población penitenciaria. En el caso de la población penitenciaria con problemas de drogodependencias es mucha mayor.

hijos e hijas), la principal fuente de motivación para normalizar sus vidas, no volver a caer en el consumo de drogas y en la comisión de delitos, que las pueda llevar nuevamente a ingresar en prisión.

Tras el ingreso en prisión de las mujeres entrevistadas quienes asumen los cuidados de sus hijos e hijas son en la mayoría de los casos las abuelas. Éstas se ven abocadas a convivir entre una situación de pérdida de contacto con sus hijas y la atención de sus nietos y nietas. Las abuelas serán quienes principalmente, y en la mayoría de los casos, proveerán de la mínima red de asistencia y atención a los/as nietos/as para intentar salir adelante, así como a sus propias hijas (privadas de libertad),

Sin embargo, existe otra cara de la misma realidad. La representada por aquellas mujeres que por multitud de problemas derivados de su adicción a las drogas (conflictos y rupturas familiares), tras la salida de prisión se ven y están solas, apoyadas en el mejor de los casos por los servicios sociales y ONGs que procuran dar la mejor asistencia y acompañamiento posible, dentro de las limitaciones y dificultades en las que se encuentran, especialmente desde la gran recesión de 2011. Es el caso de las mujeres sin familia, con problemas de salud serios derivados del abuso en el consumo de drogas (discapacidad, enfermedad mental, entre otros) y aquellas cuyos maridos se encuentran en prisión. En estos casos, las situaciones que viven son realmente complicadas, ya que la primera red básica de apoyo, la familiar, es inexistente y dependen básicamente de servicios públicos y privados de protección social, saturados por la demanda existente.

Las dos caras de la realidad descritas, confluyen en un tema central para ambas. Este tema resultará ser determinante para las posibilidades de normalización de sus vidas fuera de prisión: el empleo. Sin empleo, las perspectivas de salir adelante y no volver ni al consumo ni a la comisión de delitos se complican. Las mujeres son muy conscientes de que el empleo representa “la llave” que puede permitir acceder a otros escenarios de todo tipo positivos para ellas, estos impedirían caer nuevamente en circuitos propios de la exclusión social, tan conocidos y temidos a la vez, por ellas.

Las entrevistadas perciben que lograr sus propósitos es complicado. Los esfuerzos para lograr alcanzar las expectativas sobre qué les gustaría ser y cómo deberían ser, no sólo dependen de la voluntad de las mujeres. Existen factores externos como el desigual acceso y distribución de recursos y servicios (públicos y privados) para personas en situación de especial vulnerabilidad y, sobre todo, en el caso de las mujeres, que resultarán determinantes.

Añadir que no lograr las expectativas, afectará a la autoestima y, por ende, a las creencias y emociones asociadas a la percepción positiva que puedan tener de su propia imagen. Esto les llevará a perder la confianza en sí mismas, afectando a su estado emocional, poniendo en peligro sus esfuerzos por lograr los objetivos que se han propuesto de cara a su incorporación social plena y lógicamente, a mantener una valoración positiva de su propia imagen personal.

4.2. Trayectorias vitales: familias de origen y entornos cercanos

El conjunto de mujeres que han participado en este estudio responde a dos tipos de familias de origen. Quienes provienen de familias normalizadas, más o menos humildes y sin antecedentes en el mundo de las adicciones, y quienes provienen de familias y contextos desestructurados, con antecedentes y presencia de problemas con las drogas a nivel familiar, e inmersas en realidades cotidianas propias de la exclusión social.

En el primero de los casos, normalmente el contacto inicial con el mundo de las drogas se produce en el periodo de la adolescencia, en entornos vinculados al ocio, la fiesta y la diversión, con la curiosidad como motivación principal y teniendo sobre todo protagonismo en lo que a sustancia consumida se refiere, la cocaína y drogas legales. A este grupo pertenecen mujeres que reconocen haber pasado una adolescencia “alocada”, con poca motivación e interés en relación a los estudios y donde, en algunos casos, se producen episodios como el de un embarazo no deseado.

En estos casos, el ritual de iniciación normalmente va acompañado de la presencia de hombres que son quienes en muchos casos “invitan” al consumo. Este tipo de conductas son censuradas por el entorno familiar y cuando la adicción se manifiesta en este ámbito, en el que, a pesar de reacciones iniciales a veces desmedidas, muestra disposición a apoyar a la persona en su reto de superar la adicción. Desgraciadamente, el apoyo inicial mostrado por el entorno familiar no se mantiene en muchos casos en el tiempo, debido a la dureza del proceso, las recaídas, la comisión de delitos, etc.

En el segundo de los casos, antes de la iniciación de la mujer en el consumo de drogas, éstas ya están presentes en la familia y su entorno más inmediato. Familias desestructuradas donde padres y/o madres, especialmente padres, tíos, primos, tienen problemas de drogodependencias. Esta situación ya de por sí, expone a la persona a un ambiente y a una dinámica socio familiar donde las dificultades económicas, el abuso, el maltrato y el conflicto permanente entre sus miembros y su entorno son habituales. Sin embargo, todas las mujeres entrevistadas reconocen que no es en el seno de la familia donde se inician en el consumo, éste se produce fuera de la misma y casi siempre “seducida”, cuando no “obligada” por un hombre.

En la mayoría de los casos las mujeres, bien por admiración y seguimiento de un hermano mayor en sus andanzas, y sobre todo por enamoramiento de un hombre con problemas de adicción, entran en contacto con las drogas y se inician en el consumo. En todos estos casos las mujeres hablan de “cocaína fumada”, “rebujado” (mezcla de heroína-cocaína) etc.

Resulta importante indicar también que, en cualquiera de los escenarios familiares descritos, el rol de la abuela cuidadora está muy presente. Abuela que, en el caso de existir otros miembros de la familia ya con problemas de drogodependencias protege, cuida e incluso aísla a la mujer más joven del foco del conflicto. Madre que también hace acto de presencia cuando la adolescente queda embarazada y pasa a convertirse

en abuela cuidadora ante una hija joven y que comienza a iniciarse en el consumo.

Llegados a este punto cabe pararse y ampliar lo comentado sobre cómo las mujeres se inician en el consumo con hombres. Todas las mujeres entrevistadas identifican claramente una secuencia de actos por parte de los hombres tras la denominada “invitación a consumir”: primero “ofrecer e invitar” para que a medida que la mujer “necesita el consumo”, ella pida y el hombre ponga condiciones si quiere la mujer que le facilite-proporcione la sustancia. Está lógica se repite una y otra vez y es vista por las mujeres como una clara “estrategia de sometimiento” por parte de los hombres. A partir del sometimiento a la voluntad masculina, ellas se sienten atrapadas y participan en las estrategias de los hombres para mantener el consumo. El robo y la prostitución son las actividades principales.

Sin embargo, por encima de estas estrategias para el mantenimiento del consumo, todas las mujeres ponen el acento en el ambiente de violencia de todo tipo, en el que se ven inmersas, ambiente que les genera mucho sufrimiento. Reconocen sufrir permanentemente violencia verbal, psicológica, física y económica por parte de los hombres.

También se ha identificado un perfil de mujeres, normalmente relacionado con tener una personalidad más fuerte y mayores recursos personales y habilidades sociales, que a sabiendas de la existencia de esta lógica por parte del drogodependiente hombre, decide no someterse y, confiando en ellas mismas, con seguridad para no entrar en esta dinámica, deciden “montárselo por su cuenta”, “ir por libre” y no depender de hombres para el consumo. Según éstas, “prostituirse por ejemplo es lo fácil, te trae menos problemas con la justicia, pero no eres libre y pierdes la dignidad como mujer y persona”.

Todas las mujeres que han participado en este estudio reconocen que, independientemente del contexto en el que cada una de ellas se haya iniciado, las sustancias de inicio en el consumo, las motivaciones personales y la progresiva dependencia a éstas se produce en un proceso

de ampliación del tipo de sustancias a consumir, hasta desarrollar el policonsumo. Sin embargo, quizá esto no representa ninguna novedad con respecto a hombres con problemas de drogodependencias, el policonsumo, pero sí lo es que todas ellas reconozcan que los periodos de mayor estabilidad en el uso de tratamientos sustitutivos como el de metadona, incluso de abstinencia y abandono del consumo, se han producido coincidiendo con la no presencia de hombres consumidores en sus vidas. Si estos están presentes, el consumo de la sustancia ha vuelto a aparecer siempre. Probablemente, estos hechos relatados por las mujeres entrevistadas se entiendan mejor si ofrecemos más detalle sobre las motivaciones iniciales de las mujeres para iniciarse en el consumo.

En los relatos analizados se han identificado tres conjuntos de motivos principales para iniciar y mantener un consumo que ha conducido a la dependencia: un grupo de motivos estaría bajo la denominada “curiosidad”, otro grupo de motivos estaría bajo la palabra “evasión” y otro grupo de motivos estaría bajo la palabra “amor”.

Quienes indican que se iniciaron en el consumo de determinadas sustancias por “curiosidad”, a la vez expresan en sus entrevistas que de fondo existen motivos más profundos como la búsqueda de refugio y evasión ante desengaños amorosos y otros motivos. En el caso de las mujeres nacidas en familias desestructuradas inmersas en dinámicas propias de la exclusión social, también reconocen que la evasión y refugio en el consumo se produce por motivos como el sufrimiento que se lleva acumulado desde la infancia como víctima de estas dinámicas.

Por otro lado, aquellas mujeres entrevistadas que perteneciendo a contextos de exclusión social también han puesto mucho énfasis en los motivos relacionados con “el amor”, cuando se entra en detalle en esta razón, ellas indican que el miedo a perder al hombre amado les ha influido en la decisión de iniciarse en el consumo con él, también aliviar el conflicto permanente que existe en una pareja donde uno consume y otro no, y por último, combatir estados depresivos en los que la mujer se ha encontrado

y ante los cuales, el consumo representa una vía rápida para evadirse temporalmente de ese estado.

4.3. Mujeres y su relación con la prisión: procesos de adaptación, universo de relaciones e imagen personal

La totalidad de las mujeres entrevistadas poseen la característica común de entrar en prisión por primera vez a causa de la comisión de delitos como el robo, contra la salud pública, y como muchas de ellas afirman, “por comerse marrones de ellos” (referidos a los hombres).

A partir de esa primera vez, todas entran en una dinámica de “salidas” y “entradas” reiteradas en prisión, bajo la secuencia “salida-recaída-comisión de delito-entrada en prisión-estabilización-salida de prisión-recaída-comisión de delito-entrada”.

Cuando a las mujeres se les pregunta por lo que supone esta primera entrada en prisión para ellas, la mayoría destacan en primer lugar el hecho de que esta primera entrada representa una “parada”, un “frenar en seco” un deterioro físico progresivo en el que la mujer se encuentra inmersa producto de su adicción.

El nivel de deterioro físico es tan importante en la mayoría de los casos que, según muchas de ellas, “topar con la cárcel es lo único que puede frenar ese deterioro”. Señalar que profesionales del ámbito sanitario que ejercen en centros penitenciarios, también entrevistados y entrevistadas en el marco de este estudio, confirman este importante nivel de deterioro físico e incluso psíquico, que presentan la mayoría de las mujeres que ingresan en prisión con problemas de drogodependencias. La mejoría física es evidente en semanas, según indican la totalidad de profesionales, no así la mejoría a nivel psíquico, nivel donde el deterioro que muchas mujeres presentan a la entrada en prisión es alto. Sobre esta cuestión señalar que el abordaje realizado desde los centros penitenciarios por donde han pasado las mujeres entrevistadas, de toda la problemática de tipo

psicoemocional que presentan las mujeres es única y exclusivamente de tipo farmacológico.

En consecuencia, existe una realidad palpable desde el discurso profesional, la existencia de abundantes casos de ansiedad y depresión en el colectivo de mujeres presas en general, y con problemas de drogodependencias en particular. Podríamos afirmar que mujer - drogodependencias - ansiedad - depresión - fármacos constituyen una cadena de relaciones donde pueden verse reflejadas la mayoría de las mujeres que ingresan en prisión.

Esta denominada “parada en seco” a la que hacen alusión las entrevistadas, la experimentará cada una de ellas cada vez que vuelvan a ingresar en prisión. Si nos fijamos en el plano emocional, especialmente en los casos más jóvenes y “débiles” de carácter, las más sensibles, inexpertas y vulnerables, éstas declaran haber sentido mucho miedo a la entrada en prisión. Miedo y pánico ante lo desconocido partiendo de la imagen social que existe de los centros penitenciarios. Una de las entrevistadas lo expresaba así: “las cosas que allí ocurren”. Un sentimiento más generalizado y compartido por todas ellas a su ingreso en prisión es el dolor, confirmado por profesionales sanitarios a quienes entrevistamos. Mucho dolor por dejar, por separarse de sus hijos e hijas. En concreto, estas mujeres manifiestan la inquietud, el miedo y sobre todo el dolor que les produce en esos momentos estar separadas de sus niños y de sus niñas. Esto sí representa una diferencia importante con respecto al colectivo de hombres presos, ya que según el discurso de profesionales que participan, desde el primer momento “conectan” con el medio, procuran adaptarse, y “sumar puntos” para su pronta salida de la prisión, las mujeres no “desconectan” y se les hace más difícil “conectar” con el medio para su adaptación al mismo.

4.3.1. Procesos de adaptación al medio

El proceso de adaptación que siguen las mujeres a su entrada en prisión no es vivido ni relatado del mismo modo, existen claras diferencias según

perfiles. Existen casos donde la mujer ante el miedo que experimenta a su entrada en prisión, por desconocimiento y por miedo a las propias internas, tiende a aislarse, a reducir considerablemente su red de relaciones en el centro. En estos casos, las mujeres reconocen haberse sentido arropadas y protegidas por otras mujeres que, conocedoras del medio, les han procurado facilitar su adaptación al medio y, en la medida de lo posible, aliviar el dolor por la separación de su familia, especialmente hijos e hijas. Sin embargo, no todas las participantes relatan haber tenido esta red de ayuda y protección. Al contrario, expresan cómo se han visto solas ante un medio hostil, beligerante con ellas, tanto desde el plano institucional como desde la convivencia con el resto de internas, hasta el punto de haber sido sometidas a presiones y chantajes que en algunos casos han llegado a ser considerados por ellas mismas como humillantes. Es importante destacar en este sentido los casos de mujeres indigentes y con trastornos mentales.

A partir de esta realidad, el grueso de las mujeres entrevistadas reconoce que lo que a cada una de ellas les toque gestionar en el día a día de su estancia en prisión se resume en “adaptarse para sobrevivir y no caer en una depresión”. Los procesos de adaptación y posterior convivencia diaria en el centro penitenciario de mujeres con problemas de drogodependencias, vienen determinados por una serie de factores de entre los cuales cabe destacar entre otros, las trayectorias vitales a nivel familiar, educativo, económico y relacional.

Nos encontramos con mujeres con más recursos personales, mayor despliegue de habilidades sociales, en sentido amplio, desenvolviéndose en un medio donde se prima el buen comportamiento y la “fidelidad” a la institución. Esto nos viene a indicar que, las mujeres que proceden de contextos más normalizados (son minoría) están en unas condiciones de adaptación y vida en prisión muy diferentes a aquellas mujeres que proceden de contextos marcados por la marginalidad y la exclusión social (la mayoría).

En el primero de los casos, estas mujeres entran rápidamente en la dinámica cotidiana propuesta por la institución, por lo que las posibilidades

de obtención de destinos, responsabilidades basadas en la confianza de la institución, receptividad de ésta ante sus demandas, etc., es mucho mayor que en el segundo de los casos.

Mientras que las primeras hablan de sentir que han aprovechado su estancia en prisión en diversos aspectos como el estudio y la formación, las segundas consideran que su paso por prisión no ha servido más que para frenar la dinámica de descontrol y deterioro en la que estaban inmersas en momentos muy delicados. A partir de ahí, según ellas, adaptarse y sobrevivir. Las primeras aprovechando los recursos disponibles en positivo, las segundas adaptándose a “dinámicas sustitutivas” de las que se encontraban inmersas como drogodependientes en periodos de libertad y que lo expresan así: “buscarse la vida y sobrevivir, es lo que hay”. Este segundo perfil de mujeres debiera ser considerado mayoritario, muy condicionado por el no abandono del consumo, con programas sustitutivos como el de metadona y en muchos casos medicalizadas en su vida cotidiana con fármacos. En este grupo es donde podemos identificar las trayectorias vitales más clara-mente vinculadas a la exclusión y donde las propuestas de ocupación del tiempo y objetivos marcados por parte del centro penitenciario, desde la óptica de la reeducación y reinserción social,³ más fácilmente fracasan.

Por último, destacar una estrategia de adaptación existente por parte de algunas mujeres consistente en “buscar pareja”. La búsqueda de una pareja por parte de la mujer dentro de prisión, e independientemente de su condición sexual manifestada hasta ese momento, responde, según

³ El artículo 25.2 de la Constitución española dice: “Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. El condenado a pena de prisión que estuviere cumpliendo la misma gozará de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la Ley penitenciaria. En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.

profesionales participantes, a un conjunto de razones donde se mezclan la necesidad de afecto y cariño con estrategias de adaptación al medio.

Las mujeres llegan a la conclusión de que quien se adapta y domina-controla las dinámicas relacionales imperantes en la prisión puede ir saliendo adelante, sobre todo a nivel de satisfacción de necesidades básicas de modo similar a la vida en la libertad. Pero quien no llega a adaptarse, o se equivoca de “códigos”, lo puede pasar muy mal, viviendo situaciones injustas, maltrato, violencia y humillación. De hecho, estas situaciones llegan a generar en casos entrevistados impotencia, frustración y un conjunto de sentimientos negativos, que desgraciadamente, desembocan en intentos de suicidio⁴.

No queremos dejar de mencionar en este trabajo la existencia en los centros penitenciarios de mujeres migrantes. Éstas existen, aunque representan a un colectivo minoritario con respecto al grueso del colectivo de mujeres que están en prisión, el cual lo componen mayoritariamente mujeres nacionales. En el caso de las mujeres migrantes, éstas entran en prisión no tanto por delitos relacionados con el consumo y la adicción, sino más bien por delitos relacionados con el de tráfico de sustancias estupefacientes. Proceden en la mayoría de los casos de África y América Latina, aunque existen otras minorías dentro del colectivo como el de las mujeres procedentes de países del este de Europa.

A partir de lo expuesto hasta ahora consideramos que resulta de interés profundizar desde una perspectiva de género en la siguiente secuencia conectada: imagen personal existente en el grupo de mujeres, tipología de relaciones que establecen y estrategias de adaptación ya mencionadas.

⁴ La cuarta parte de los suicidios en prisión se producen mientras el interno sufre alguna forma de aislamiento.

(https://www.eldiario.es/andalucia/sistema_penitenciario-carceles-regimen_de_aislamiento-suicidios_0_857064454.html)

4.3.2. Imagen personal de las mujeres, proyecciones de futuro y relaciones establecidas en prisión

Como ya se ha indicado, el inicio de la estancia en prisión genera en las mujeres entrevistadas un sentimiento de soledad y de búsqueda de supervivencia o evasión de los problemas a los que hacer frente en su quehacer diario. Los múltiples estigmas que sufren las mujeres consumidoras de drogas y presas, les llevan a sufrir sentimientos de culpa, vergüenza y baja autoestima. Además, recordamos que esta imagen desmejora en caso de que sean madres o tengan otros familiares a su cargo por no cumplir con el rol asignado a su condición social de mujeres y, por ende, cuidadoras.

Los resultados obtenidos indican que el desempeño de roles de género determina el auto concepto que las participantes tienen de sí mismas. Las relaciones de dominación (entendidas como relaciones instrumentales y como formas de violencia), y la domesticidad que se dan en las cárceles, las hace sentirse mujeres oprimidas, desamparadas y humilladas. No obstante, durante la estancia en prisión, algunas mujeres podían pensarse de otro modo. Podían imaginar un cambio en la imagen de sí mismas una vez en libertad.

Unas, porque seguirían luchando por no volver a consumir y encontrarían de algún modo un futuro esperanzado: formándose para tener más oportunidades de empleo, ingresando en centros terapéuticos, entre otras opciones. El fin último sería encontrar independencia económica, logrando un empleo. Además, éstas se veían recuperando a su familia, a sus hijos e hijas. En definitiva, imaginarse a sí mismas como mujeres “normales”, pero en todos los casos, siendo conscientes de que sería complicado como ya se comentó anteriormente. Sobre todo, por el fuerte estigma social que se tiene sobre la imagen de estas mujeres y porque conocen que el acceso a recursos y servicios es muy limitado (sobre todo para ellas, como mujeres).

Otras mujeres, percibían su autoimagen futura como más feminizada a través del amor, manteniendo su relación actual o encontrando pareja fuera de prisión. El amor de pareja conforma uno de los pilares sobre los

que se organiza la actitud resistente a estar encarceladas, el sobrevivir emocional o la transformación en la imagen de la mujer, y por ello, un esencial canal de acceso a un éxito social (De Miguel, 2017). En definitiva, se trataría de un esfuerzo por modificar, cambiar, planificar su conducta, de cara a lograr propósitos concretos. De esta forma, no solo poseen creencias sobre cómo son en el presente (como se autoperciben), sino también, expectativas sobre qué les gustaría ser y cómo deberían ser.

Otras mujeres, pensaban que su imagen no cambiaría, argumentando que “es que se nos nota que somos presas” y que sería complicado debido a la percepción social que se tiene de las mujeres consumidoras o ex consumidoras y habiendo cumplido condena en una cárcel. Espacios que excluyen, sobre todo, a personas que ya cuentan con una mayor vulnerabilidad para la exclusión social (mujeres que transgreden las normas de género).

Esta diversidad en cuanto a imagen personal por parte de las mujeres debe conectarse necesariamente con la tipología de relaciones establecidas por las mujeres según perfiles.

Cuando hablamos del tipo de relaciones que establecen las mujeres con problemas de drogodependencias durante su paso por prisión, contemplamos como “universo relacional” a los hombres internos (en caso de centros penitenciarios mixtos), al conjunto de mujeres privadas de libertad, al funcionariado de prisiones en sentido amplio (incluido el personal de servicios sanitarios y específicos de drogodependencia), a los/as profesionales de las entidades sociales que intervienen en prisión y como no, a familiares y personas allegadas con las que mantienen visitas en el centro.

Este trabajo presenta resultados sobre cómo son sus formas de relación y sus posibles causas y consecuencias, además de sobre los factores que pueden determinar esas formas de relación y, por ende, de convivencia en prisión.

Distintas investigaciones concluyen que las mujeres que usan drogas están estigmatizadas doblemente. Por una parte, por no desempeñar los roles femeninos que se les asigna. Por otra parte, por su vinculación con la ilegalidad⁵ y por estar en prisión. Existen categorías sociales que interseccionan con estos factores indicados como la nacionalidad, la edad o la clase social. Finalmente, la intersección de multitud de factores determina y mantienen:

- Una imagen estereotipada de la mujer como “malas mujeres”. Precisamente, porque esta interseccionalidad las condiciona a sufrir un mayor riesgo de vulnerabilidad, discriminación y exclusión social⁶.
- Una imagen de sí mismas como incapaces de ser mujeres.
- Un establecimiento y mantenimiento de relaciones de poder basadas en la subordinación de estas mujeres.

Estos fenómenos vinculados con la estigmatización de estas mujeres los observamos en nuestro estudio y se hacen visibles cuando exploramos las relaciones interpersonales en las que se hacen patentes creencias, sentimientos y acciones que mantienen estas imágenes sociales.

“Malas mujeres”

La imagen social de “malas mujeres” es percibida por todas las mujeres que han participado en el estudio. En las entrevistas, ellas nos hablan de que están “mal vistas”, “te miran mal” y son rechazadas por la sociedad. Esta imagen social, influye en su propia imagen personal, y como consecuencia, parecen detenidas en recuerdos y vivencias que las llevan a sufrir

⁵ Romo, Nuria (2005). Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres. Monografías Humanitas, 5, 69-83.

⁶ El concepto de Interseccionalidad es introducido por Crenshaw en 1995 haciendo referencia a la intersección de las influencias de distintas categorías sociales de opresión sobre la vida de las personas. Por tanto, no podemos entender el concepto de género como una categoría dicotómica (femenino-masculino) universal, que opera siempre de la misma forma, sino que esta interseccionalidad genera diversidad.

sentimientos de culpa, vergüenza y baja autoestima: “te sientes una mierda”, “que no vales pa na”, “la autoestima por los suelos (...) porque pierdes la confianza en ti misma, dejas de creer en ti”, “es que a mí no me pega esa vida”.

Reconocen que esta representación social se observa en el tipo relaciones entre las internas. Estas relaciones son “malas” porque las mujeres son “egoístas” y no hay ayuda, ni apoyo, entre ellas. Hablan de un “mundo agresivo” entre ellas. No obstante, se hace distinción entre las mujeres, siendo unas más conflictivas que otras. Una de las entrevistadas nos habla de estas mujeres más agresivas como “los machitos, las chicas que son en plan de hombres allí ¿no? Los machitos en plan avasallen y ... y esto me lo das porque yo quiero, sácame un café...”.

Han llegado a comparar sus relaciones con las de los internos, coincidiendo en que entre ellos se ayudan más porque “nosotras somos peores que los hombres”. Esta condición de mujeres malas lleva a justificar que, por eso, el personal funcionario prefiere estar trabajando en módulos de hombres, porque ellas son más conflictivas: “el llevar, el traer y el criticar (...)”. Esto ayuda a que las internas mantengan una actitud de alerta que favorece la desconfianza mutua y el aislamiento. Entre los relatos encontramos expresiones como “yo iba a lo mío, yo no me metía en nada ni nada”.

No obstante, este discurso que mantienen las entrevistadas cae en contradicciones cuando nos cuentan episodios personales que rompen con esa imagen. Episodios que demuestran el apoyo mutuo entre ellas y que facilitan el bienestar personal y la supervivencia dentro de la cárcel.

Entre las distintas vivencias de relaciones entre mujeres, destacamos casos en los que se han sentido acogidas por internas que les han dado aliento en el momento de la entrada en prisión para afrontar el miedo que sentían por cumplir la condena en el centro penitenciario. También, casos en los que se han sentido acompañadas por compañeras que las han ayudado a dejar las drogas, la metadona o cualquier otra sustancia psicoactiva. Igualmente, eran frecuentes los episodios en los que nos describen cómo

se sentían cuidadas por algunas internas, a las que consideraban más que una compañera, una hermana o una madre.

Las mujeres nos hablan de la necesidad de cubrir carencias emocionales, como nos contaba una entrevistada: “tienes necesidad de comunicar como to ser humano. (...) la carencia de cariño, te apoyas en los que tienes al lado”.

Además, estas vivencias reflejan la empatía que sienten entre internas dado que ellas también cuidaban de otras mujeres, sobre todo, de las que consideraban como las más vulnerables. Muchas entrevistadas coincidían en que las indigentes, eran las más indefensas y entre compañeras se organizaban para facilitarles la entrada en prisión dándoles una acogida más cálida, informándoles sobre el acceso a los recursos disponibles e incluso advirtiéndoles de los riesgos que podrían conllevar determinadas actuaciones, como no obedecer al funcionariado, pelearse con otras mujeres, ...Ejemplos todos ellos, que están vinculados con el rol social de los cuidados que se asigna a las mujeres, y que quedan más invisibilizados y menos reconocidos en estos contextos carcelarios.

“No son mujeres”

La autoimagen negativa que mantienen estas mujeres es peor en el caso de las madres. Las malas madres son aún menos mujeres y por ello empeoran los sentimientos de vergüenza y culpa. Esto es por no desempeñar los roles femeninos como cuidadoras.

Muchas de las mujeres entrevistadas comentan que deciden dejar el consumo de drogas durante su estancia en prisión por miedo a perder la custodia legal. También, porque comprenden que, como madres, son modelos de salud (para que puedan aprender hábitos saludables) y que un clima familiar positivo y los afectos entre los miembros de la familia son importantes para la salud psicológica de sus hijas e hijos.

Los sentimientos asociados a esta autopercepción empeoran en los casos en los que además de madres, tienen otras responsabilidades familiares

como cuidar de sus maridos u otros familiares. Estas mujeres reconocen que, cuando disfruten de permisos o abandonen la cárcel por cumplimiento de condena, la sobrecarga de funciones (como hermana, madre, esposa o hija) se verá agravada por el consumo de sustancias: “yo he sufrido muchísimo más por lo que he tenido fuera que por mí”.

En los encuentros vis a vis, muchas de las entrevistadas expresan que se sienten angustiadas por la situación que viven sus familias por su ingreso en prisión. De ahí que decidan que no asistan a estas visitas dado que se sienten responsables del dolor que les pueda generar: “Está fuerte pa que me viesen fuerte” “mi hija tampoco me gusta hacerla ir allí, me da mucha alegría de verla y de un abrazo”. También, preocupadas porque sus familiares hagan un esfuerzo que les perturbe: “ya dejaron de venir, mi madre tenía que venir con mis niños y cogía el autobús, entonces yo le dije que no viniera más...y yo me tiré un año cerca sin ver a mis niños”.

Además, dicen “pasar vergüenza” durante estos encuentros “tampoco me gusta, mi niña, que me vean..., porque yo también me avergüenzo. Yo no estoy orgullosa de ninguna de estas cosas”. Sin embargo, en los casos en que sus parejas están encarceladas, y ellas están en libertad o de permiso, las mujeres no renuncian a ir a visitarlos. Es por ello que, en unos u otros casos, aceptan la ayuda de compañeras para dejar la situación de consumo o dependencia a sustancias psicoactivas de cara a poder atender sus responsabilidades familiares. Como ya hemos mencionado anteriormente, las mujeres cuando hablan de sus expectativas de cara a un futuro fuera de cárcel hacen referencia a la necesidad abandonar las adicciones para tener un trabajo y recuperar a sus hijos e hijas. En definitiva, recuperar su papel de madre.

Como mencionamos anteriormente, las relaciones amorosas homosexuales y heterosexuales dentro de las cárceles mixtas también son frecuentes, según nos cuentan, por la necesidad sentirse queridas. En los casos de relaciones heterosexuales, los roles de género también están presentes, observándose la subordinación de las mujeres en estas relaciones de poder. Destacamos uno de los episodios que nos cuentan las

entrevistadas, cuando el novio (preso) de una compañera no le permitió asistir a talleres. En general, la percepción de las entrevistadas es que se ven violentadas por los internos, por el hecho de ser mujeres. Se quejan de que las intimidan, les faltan el respeto, cuando las ven pasear o ir de un espacio a otro de la prisión.

Esta misma percepción la tienen respecto al funcionariado, que desconfía de ellas por el hecho de ser mujeres, vigilándolas por si se acercan a los internos.

Una de las entrevistadas nos cuenta que “yo he salido del economato para ir al economato central, yo voy con mi cabeza mu bien centrá en lo que quiero hacer. Po me siento, eso, como..., cuidao con esta no vaya a meterse por aquí, no vaya a meterse por allí. Y los hombres en cambio se pasean por allí como Perico por su casa”. Este tipo de relaciones y de formas de control hacia las internas nos abre paso a hablar de las mujeres como personas sometidas y humilladas dentro de las cárceles.

“Mujeres sometidas y humilladas”

Las cárceles se presentan como espacios en los que se mantienen relaciones de poder y diseñadas para hombres, en los que las mujeres con problemas de drogodependencias son las más perjudicadas. Las mujeres participantes entienden las cárceles como instituciones de castigo y no de rehabilitación o reinserción. Una de las mujeres nos contaba que la cárcel era “un mundo mu machista, (...), pero desde los mandos a la población reclusa, vamos. Porque allí las mujeres son...nada, nada, nada”.

Esta concepción de las cárceles como centros de castigo viene definida, como podremos ver más adelante con mayor detalle, por el modelo de organización de los centros. En general, las mujeres se sienten sometidas y humilladas por las relaciones de dominación que se dan en estos espacios. Relaciones de dominación que dan lugar a distintas formas de violencia. Entre ellas, las que practica el personal funcionario.

En definitiva, lugares punitivos que también contribuyen a animar y a mantener la violencia entre reclusas y reclusos. En este sentido, las mujeres padecen una postura de sumisión en la que quedan atrapadas, sirviendo de recompensa para quienes ejercen estas formas de violencia y de garante de cumplimiento de normas y conductas morales para preservar la seguridad dentro de las cárceles y fuera de las mismas (entendiendo la utilidad de las cárceles como instrumento útil que da solución al problema de la inseguridad ciudadana⁷). Así, las relaciones con el funcionariado llevan a estas mujeres a clasificarlos en dos tipos: buenos y malos.

Una de las entrevistadas nos comenta que, a veces, se puede interpretar como un “Síndrome de Estocolmo”. Esto se observa tanto en la cotidianidad del día a día o cuando tienen alguna demanda concreta (como sanitaria, de higiene, de ocio o cualquier otra). Si nos centramos en las demandas sanitarias, las participantes nos comentan que hay unas normas implícitas de cuándo y cómo hacer las demandas en enfermería. Por ejemplo, de noche, es mejor callar para no despertar al funcionariado, porque no sienta muy bien atenderlas en este horario.

⁷ En las conclusiones del seminario organizado por Enlace en 1998, *La situación de las personas presas en las cárceles andaluzas. El papel de las asociaciones de drogodependencia y sida 1998*, ya se hacía alusión a esta finalidad de las cárceles como instrumento para solucionar la inseguridad de la ciudadanía por lo que queda justificada su función como rehabilitación-resocialización de las personas delinquentes y la satisfacción a la víctima del delito.

5. Organización del centro penitenciario e impacto en las mujeres

La percepción que tienen las mujeres entrevistadas sobre el modelo de organización interno de las prisiones en las que ellas han estado, se puede resumir de la siguiente manera: en las prisiones existe una primacía total de la seguridad frente a una atención adecuada, en muchos aspectos, a las personas privadas de libertad (atención sanitaria, psicológica y socio relacional).

Todas las mujeres establecen relatos de situaciones que se producen dentro de prisión, donde no queda claro que esté siendo compatible la seguridad del centro con la prestación de unos servicios y una atención a las internas, al menos en igualdad de condiciones con respecto a las personas no privadas de libertad (especialmente a nivel de salud).

Según la Secretaría General de Instituciones penitenciarias “Cada establecimiento penitenciario proporciona una serie de prestaciones y servicios que pretenden responder a las necesidades de cada recluso dentro de prisión, y hacen posible su regreso a la vida en libertad en las mejores circunstancias.” En esta área las mujeres se han referido especialmente a cuestiones relacionadas con la alimentación, higiene, vestuario y adquisición de productos. El factor fundamental identificado que, en la medida en que estos servicios estén presentes o no, determinarán unas condiciones de vida favorables a la reeducación y reinserción social.

Las mujeres que han participado en este estudio manifiestan que el mayor aprendizaje que debes interiorizar cuanto antes, una vez has entrado en prisión, es el que se resume con la expresión “ver, oír y callar”. Éstas consideran que, ante el predominio de la seguridad y el control frente a la atención sociosanitaria en sentido amplio, lo mejor es lo expresado anteriormente, aunque la persona considere tener razón en su comportamiento o manifestación. Es tal la dificultad diaria de mantener el

equilibrio entre seguir las normas del centro y convivir de manera saludable con el resto de personas en prisión que, si se quiere evitar el conflicto y problemas mayores, toda mujer debe tener clara desde su entrada en prisión esta máxima.

Las entrevistadas nos relatan percepciones y vivencias en relación al modelo de organización de las cárceles y el tipo de dinámicas relacionales y prácticas que, por presencia, omisión o invisibilización, son consideradas como formas de control y violencia hacia a estas mujeres, y que podemos centrar en los siguientes aspectos organizativos: tipos de módulos, destinos, actividades de ocupación del tiempo y servicios de salud.

5.1. Tipos de módulos

Como bien es sabido, ante la escasa presencia de cárceles exclusivas para mujeres en el territorio español⁸, el modelo de organización más extendido es el de cárceles mixtas; cárceles donde bajo un predominio claro de los módulos de hombres se incorporan algún o algunos módulos para mujeres, en el mejor de los casos, el módulo de mujeres y el módulo de respeto.

Cuando las mujeres hablan de los módulos de respeto, nos comentan las ventajas de pertenecer a estos, pero también, cómo se dan formas de control y abuso de poder por parte de parte del funcionariado que las lleva a un estado de sumisión permanente. En los de respeto, las internas disfrutaban de destinos y permisos y las relaciones entre ellas son poco conflictivas. Sobre todo, porque deben cumplir estrictamente las normas de conducta y de convivencia para no arriesgarse a perder el trabajo y la estancia en el módulo. En este sentido, el personal funcionario suele aplicar la disuasión como forma de control y de castigo, para garantizar que las internas no incumplan las reglas. Así, en los módulos de respeto, las

⁸ De los 160 centros penitenciarios existentes en España (incluye CP, CPS, CIS, SGPMA) sólo tres son centros exclusivos para mujeres.
(<http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/centrosPenitenciarios/localizacion.html?ep=&ept=&epp=>)

internas se organizan en grupos, y cada grupo tiene una interna responsable del mismo. Estas responsables son las que ejercen poder sobre el resto de internas porque deben mantener informado al funcionariado y al personal educador sobre el estado del grupo. De ahí que las entrevistadas se refieran a “chivatas” o a “preferidas del funcionariado”, que en ocasiones ofrecen información desvirtuada a cambio de favores y de privilegios. Además, se dan otros tipos de castigos, como la humillación pública, que reflejan estas relaciones de poder y como consecuencia la sumisión de estas mujeres. Una de las entrevistadas nos comentó que un funcionario le quiso poner un parte porque “lo había mirado mal”, esto le llevó a justificar que estaba esperando a que la atendiera y a suplicarle que no le pusiera el parte, sintiéndose humillada, dado que no entendía esta forma de acoso por parte del funcionario.

En definitiva, muchas de las discriminaciones que sufren las mujeres encarceladas en los distintos módulos, son fruto de la organización de las instituciones desde una perspectiva androcéntrica. Una de las entrevistadas nos comentó que, en su centro, se cerró el módulo de respeto de mujeres por cuestión de plazas, para abrir un nuevo módulo de hombres. Esta decisión influyó en las mujeres que dejaron de disfrutar de los beneficios de un módulo de respeto.

Para las mujeres el modelo de organización de cualquier cárcel mixta es claramente más favorable para los hombres que para las mujeres, según palabras textuales de algunas de las entrevistadas “...la mujer es lo último en una cárcel mixta”. Según ellas, “los hombres tienen mejores condiciones y más opciones en todos los sentidos”. Cuando ellas hacen esta afirmación, se están refiriendo a qué prácticamente todo dentro de prisión está pensado, diseñado e implementado bajo una lógica que responde claramente a la realidad de los hombres, pero en muy pocas cuestiones la realidad de las mujeres se tiene en cuenta (espacios comunes, espacios privados, destinos, actividades, etc.).

Ante esta realidad las mujeres asumen la necesidad de adaptarse a un contexto de vida totalmente para hombres y he ahí que, según reconocen

todas las entrevistadas, comienzan a producirse dinámicas de adaptación por parte de las mujeres donde, entre otras, la réplica de modelos de adaptación similares a los que se producen en el exterior (búsqueda de pareja para la supervivencia, sometimiento a los deseos y órdenes de hombres, uso del cuerpo, colaboración en iniciativas prohibidas en el centro promovidas por hombres, etc.) se hacen presentes⁹.

Retomando los módulos exclusivos de mujeres y la vida cotidiana en ellos, las mujeres entrevistadas destacan que se generan las mismas dinámicas que se producen fuera del centro, aunque todo intensificado debido a lo que supone la privación de libertad. La vivencia particular de estas mujeres en el seno del propio módulo de mujeres es de sentir que el espacio donde viven y conviven es una “selva”, “donde impera la ley del más fuerte”, con sus propias normas establecidas entre mujeres, además de las propias de la institución. Es el modelo de organización y funcionamiento en sí mismo el que favorece esta dinámica cotidiana.

El módulo de mujeres, como todos, tienen sus códigos internos y estos han de ser respetados por todas para evitar problemas entre ellas. Tal y como decía una de nuestras entrevistadas “ir de chula o enterada lo pagas, ir de tímida y tonta también. Es un difícil equilibrio el que hay que conseguir para estar bien y no tener problemas”.

Si se tuviera que destacar algún modelo de organización donde las mujeres reconozcan haberse sentido bien, reconocidas como mujeres y personas respetadas y apoyadas, este sería el propio de los CIS (Centro de Integración Social). En ellos las mujeres entrevistadas declaran haberse sentido inmersas en un ambiente de camaradería y ayuda donde el apoyo y la ayuda tanto de funcionarios/as, profesionales del centro y del resto de mujeres, existe. Muestran agradecimiento por ello.

⁹ Sobre estas cuestiones se ha comentado ampliamente en los apartados referidos a estrategias de adaptación y relaciones que establecen las mujeres en prisión.

5.2. Destinos

Los destinos se perciben como oportunidades para la progresión de cualquier persona privada de libertad. No obstante, en esta cuestión existen enormes diferencias en cantidad y calidad entre los destinos a los que tienen acceso los hombres y a los que pueden acceder las mujeres.

Los hombres tienen más opciones para elegir que las mujeres. Existe mayor diversidad de destinos para hombres que para mujeres, esto es una realidad. Así, los trabajos que desarrollan hombres y mujeres en prisión se asignan atendiendo a la heteronormatividad. Por ejemplo, las mujeres, encargadas de tareas de atención en el economato y los hombres en la logística del economato. Otros de los trabajos habituales para mujeres son los de limpieza, siendo un ejemplo más de prolongación de las tareas que social e históricamente han sido asignadas a cada sexo. Una de las entrevistadas nos comentaba que, además, eran los trabajos más humillantes y menos valorados socialmente: “limpiar los...las habitaciones de los vis a vis, que no vea, que allí...de todo lo peó”. En resumen, mientras que los hombres pueden acceder a una amplia gama de destinos, los disponibles para mujeres se reducen básicamente a limpiar, lavar y coser.

También se quejan de que los sueldos de los hombres son más altos que los de las mujeres por la labor desempeñada en el tipo de destino. Así, si ellas no pueden acceder a estos destinos, los desequilibrios entre mujeres y hombres aumentan, dado que ellos pueden disponer de más recursos económicos. Llama la atención sobre manera el caso de la cocina, asumida por las mujeres tradicionalmente por los roles sociales asignados en nuestra sociedad patriarcal, y, sin embargo, en prisión no es así, la cocina es para los hombres y está bien remunerada como destino.

En este sentido hablamos de discriminación horizontal en las cárceles, caracterizada por no solo por la asignación de trabajos a las internas ocupados tradicionalmente y mayoritariamente por mujeres, sino también por una remuneración y un valor social inferiores al de los hombres.

Indicar que, dentro de prisión, las posibilidades que cada mujer tiene de conseguir cualquier tipo de recurso, destino, actividad formativa, ocupacional o del tiempo libre, guardan relación con aspectos relevantes de sus trayectorias vitales previas como el nivel de estudios, relaciones familiares y sociales y las habilidades sociales adquiridas. Éstas determinan en gran medida el tipo de estancia en prisión que se produce en cada uno de los casos analizados.

5.3. Actividades de ocupación del tiempo

Las mujeres se quejan de que las actividades de ocio se organizan sobre todo para hombres, por lo que ellas disfrutan en menor frecuencia (como salidas culturales, eventos culturales dentro de prisión...) de éstas. Además, otras actividades, se diseñan teniendo en cuenta los roles de género, como cursos de costura o de pintura para mujeres. En caso de que participen hombres y mujeres en una misma actividad, también observan discriminaciones por cuestión de género. Una de las entrevistadas nos contaba cómo en el espacio sociocultural, el funcionariado las vigila como forma de cosificación, en particular, de cosificación sexual de las mujeres.

En principio las internas pueden desarrollar actividades formativas y deportivas según la oferta existente y preferencias. No obstante, también pueden optar por no elegir ninguna de estas actividades, por lo que están relegadas a participar en algunas de ocio, pero, sobre todo, a caminar por el patio, por lo que aumenta el riesgo de brotes de violencia entre internas y, por ende, de sanciones y castigos. Como nos comentaba una de las entrevistadas “po la distracción es pelearse. Al revés, cuanto más bulla haya, mejor, más se pasa el tiempo pronto”.

En el caso de los talleres, para acceder a ellos, primero pasan los hombres y cuando hay distancia, acceden las mujeres para controlar la comunicación entre unas y otros como garantía de seguridad. En definitiva, las mujeres tienen más limitado y vigilado el acceso a espacios comunes, actividades de ocio y talleres de formación que sí pueden ser mixtos.

Además, el control del uso de estos recursos por parte de las mujeres, también se perciben como formas de castigo y de violencia, a través de la restricción de privilegios. Una de las entrevistadas nos comenta razones por las que las mujeres disfrutan de menos actividades y nos pone un ejemplo de castigo colectivo: “mañana, a lo mejor, vais a ir a ver no sé qué obra de teatro (...). Salían los módulos de hombres y los de las mujeres no. Razones, porque... yo pienso que... como te digo. De no queré complicarse porque a lo mejor día antes fue..... eso que se ha pasado de una silla a otra donde estaba el de hombre y han dicho po mañana ea, se acabó, ya no vais. y eso es un motivo pa que las mujeres no salgan más”.

Además, existe una alta ausencia de trabajos grupales. Los trabajos en grupo fortalecerían la propia autoestima de la persona como está demostrado en multitud de estudios de psicología grupal. Por el contrario, sí que está muy presente otro tipo de trabajo, el trabajo focalizado en la individualidad de las mujeres, algo necesario, pero que necesita ser complementado por actividades diseñadas desde enfoques más colaborativos y cooperativos.

El día a día de las mujeres está marcado por una monotonía que, aunque por un lado es positiva debido a la falta de autodisciplina básica que muchas ellas han tenido, por otro lado, juega en su contra ante la falta de elementos disparadores de esa monotonía. Esta lógica lo único que favorece es un marco de vida y convivencia mucho más opresor, no por la disciplina en sí, sino por la ausencia de libertad a la hora de establecer elementos que puedan ser rompedores de la cotidianidad. En el fondo, esta lógica lo que más favorece es la falta de autodisciplina. Alguna interna afirma en las entrevistas que la sensación es de ser un “robot”, es decir, todo completamente establecido para no dejar nada al azar, cuando la vida cotidiana, no es así.

5.4. Servicios de salud

En relación a estos servicios, ya hemos indicado que las mujeres con problemas de drogodependencias son las más perjudicadas. Las drogas

forman parte de la cotidianeidad de las cárceles y ninguna cárcel es lugar idóneo para realizar tratamientos de drogodependencias. Luchar por la desaparición de las drogas empeoraría las condiciones en las que viven las internas, pero se podrían articular mecanismos y recursos que permitan una intervención similar a la que se lleva a cabo fuera de estas instituciones¹⁰. Las mujeres cuentan que existe droga en los centros y que de algún modo importa que siga existiendo para su consumo. También entienden que interesa aumentar las dosis en la medicación como metadona o psicotrópicos para que estén calmadas. Una de las internas nos contaba cómo utilizan la medicación como forma de control: “te dan un montón de metadona y te jartan de pastillas y estás to el día colocá. Y no te enteras que se te están pasando los días y se te está pasando la vida”. Además, se quejan de que ellas, piden que les bajen las dosis, pero les resulta difícil que en enfermería atiendan a esta petición. Es por ello, que muchas de las entrevistadas dicen haberse disminuido ellas mismas las dosis, hasta deshabituarse, constatándose la necesidad que tienen estas mujeres de tener libertad, al menos, para decidir sobre su salud, sobre sus cuerpos.

Es en estos servicios donde comentan que se dan los castigos más duros. Las entrevistadas nos relatan cómo han vivido muertes de presas y presos, tanto por sobredosis como por no cubrir la atención que necesitan mujeres con problemas de salud¹¹. En algunas circunstancias, porque el personal de

¹⁰ En las conclusiones del seminario organizado por Enlace en 1998, La situación de las personas presas en las cárceles andaluzas. El papel de las asociaciones de drogodependencia y sida 1998, refuerza esta idea de centrar los esfuerzos en lograr que la Administración Penitenciaria reconozca la envergadura de este problema y admita que las cárceles son los lugares idóneos para realizar estos tratamientos de drogodependencias.

¹¹ Según cifras oficiales del Ministerio del Interior en 2018 se produjeron 210 muertes en prisión en toda España. Esta cifra representa un incremento con respecto al 2017 del 43%.

(https://www.elconfidencial.com/espana/2019-08-20/prisiones-muertos-tasa-2018_2184963/)

estos servicios no da la importancia que debiera a algunos casos de especial gravedad, encontrándose desatendidas. En otras, porque hay falta de personal, necesidad de contar con personal especializado o no hay personal (como el personal médico) de atención diaria (no hay personal médico en horario de tarde, falta de personal los fines de semana o días de fiesta). Además, tampoco hay una programación idónea para la prevención, promoción de la salud, por lo que se agrava la problemática, en especial, la de las mujeres con problemas de adicción a drogas. Otras internas, han tenido buena experiencia con los servicios sanitarios en algunas cárceles, haciendo depender el éxito del personal que atiende “las relaciones con el servicio sanitario es muy bueno, además, todas las semanas tenemos consulta con el médico, el de mujeres (...) tiene mucha experiencia y sabe quién, sabe no, sabe..., la que va quieren pastillas y luego venderla, pa..., entonces, los tratamientos de psicofármacos lo lleva muy bien”.

Este relato nos conduce a hablar de los “trapicheos” con los psicofármacos que hay en las cárceles y que también favorecen relaciones de poder entre las internas, así como situaciones de violencia. Por una parte, porque hay centros en los que reparten la medicación a las mujeres para que ellas mismas se organicen su administración (por ejemplo, los fines de semana). Por otra parte, porque, según nos cuentan las mujeres, algunas no llegan a tragarse el fármaco que se suministra en enfermería. Ello conlleva el riesgo de que puedan mercadear con los psicofármacos.

Las mujeres pueden solicitar la atención del personal sanitario (médico/a, psicólogo/a) de los CTA (Centro de Tratamiento Ambulatorio). Una vez concedida, les hacen controles programados o aleatorios para asistir a las internas (sobre todo para ajustar dosis de metadona). Los informes positivos de los CTA les sirven para que les puedan conceder permisos u

La asociación APDHA denunciaba públicamente que el mayor número de casos se concentraba en Andalucía, a la vez que hacía una estimación de muertes en prisión en el 2019 en torno a 160 personas.

(<https://www.lavanguardia.com/local/sevilla/20191119/471755504523/apdha-calcula-casi-160-muertes-en-la-carcel-en-2019-y-lamenta-que-andalucia-es-donde-mas-se-produjeron-en-2018.html>)

otros privilegios, por lo que los controles aleatorios les angustian en caso de no haber seguido las prescripciones sanitarias. No obstante, las entrevistadas comentan que la asistencia a los CTA es escasa, siendo tan necesaria la intervención psicológica de cara a lograr la reinserción social.

En el caso del régimen abierto, las mujeres entrevistadas detectan una falta de comunicación entre los centros de reinserción social CIS¹² y los/las profesionales que atienden a estas mujeres en medio abierto. Esta situación no favorece el establecimiento de un plan individual de atención y acompañamiento adaptado a cada mujer en pro de su reeducación e incorporación social plena.

Las personas profesionales del ámbito sanitario que prestan sus servicios en centros penitenciarios y que han participado en este trabajo manifiestan que la mayoría de las mujeres que atienden están medicadas como mínimo por depresión y ansiedad. Como ya se ha mencionado, el fármaco es un elemento de doble uso, para el tratamiento de la enfermedad padecida y para trapichear en el caso de que exista una adicción. A este mercado que se origina habría que sumarle el tráfico de sustancias ilegales procedente del exterior. Conviene señalar que la presencia y uso de diversidad de fármacos y sustancias introducidas desde el exterior en el centro, además de generar situaciones potencialmente muy peligrosas para la salud e incluso la vida de las personas privadas de libertad, permite a nivel interno entre las mujeres establecer dinámicas relacionales parecidas a las que reproducen en el exterior del centro. La existencia del “trapicheo” de sustancias legales e ilegales lo que viene a confirmar es la existencia de una doble realidad dentro de las prisiones: la oficial y visible frente a la

¹² Los CIS están destinados a internos o internas que cumplen su pena en régimen abierto o que se encuentran en un proceso avanzado de reinserción (art. 100.2), que están en situación de libertad condicional o cumplen medidas alternativas a la pena como trabajo en beneficio de la comunidad. Se gestionan, por tanto, desde estos centros, una pluralidad de modalidades, formas y fases de condenas que requieren medios de control y seguimiento idóneos.

(<http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/cumplimientoMedioAbierto/centrosInsercionSocial.html>)

extraoficial y sumergida. Es en esta segunda realidad donde se puede situar el principal foco de conflictividad, violencia y dificultades para el conjunto de las mujeres y el personal que presta sus servicios en el centro.

Destacar desde la perspectiva sanitaria por su especial gravedad, los casos de enfermedad mental. Los tratamientos que las mujeres con problemas mentales toman en libertad, y que han sido prescritos por especialistas, en muchos casos no tienen continuidad en el interior de las cárceles, donde no existen estos especialistas. Éstos representan un peligro muy alto a nivel de salud por las consecuencias que a nivel personal puede acarrear el trapicheo con ellos. Ante este riesgo, en muchas ocasiones los facultativos que atienden dentro de prisión se ven abocados a sustituirlos por aquellos tratamientos que mejor consideran. Este cambio de tratamiento básicamente se traduce, según palabras textuales de una de las profesionales entrevistadas del ámbito sanitario, en “tener a la gente adormecida”.

No existe un servicio de psiquiatría para las mujeres, algunas son asistidas fuera de prisión, pero no en todos los casos. Las personas profesionales entrevistadas reconocen que esto es así fruto de la no existencia de personal cualificado para ello y de la ausencia de coordinación interior-exterior. Es evidente ante este tipo de afirmaciones que la seguridad prevalece a la correcta atención psicosocial de la persona enferma. Los casos de patología dual son destacados por las y los profesionales por su falta de atención adecuada desde una perspectiva sociosanitaria¹³. Según algunas de las profesionales entrevistadas, especialmente del ámbito

¹³ Estudios norteamericanos hablan de una prevalencia de enfermedades mentales entre la población reclusa entre el 46 y el 88% y en Europa se habla de entre el 37 y el 57% de la población penitenciaria. Al margen de estas cifras se destaca que en más de la mitad de los casos estas enfermedades mentales están asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. En el caso de España algunos estudios hablan de que un 35% de la población reclusa padece enfermedades mentales, mientras que en Francia es de un 20,9% e Italia un 26,3%.

(<https://www.diarioprogresista.es/un-tercio-de-las-personas-en-prision-tiene-adicciones-y-trastorno-mental/>)

sanitario, la situación a nivel sanitario en prisiones es preocupante y va evolucionando a peor¹⁴.

¹⁴ Según la organización médica colegial (OMC) en 2019 el 37% de las plazas de médicos de prisiones estaban vacantes.
(https://elpais.com/sociedad/2019/03/12/actualidad/1552407989_736831.html)

6. Conclusiones

Si se parte de que el objetivo fundamental del sistema penitenciario es reeducar y reinserir (“las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social”¹⁵), resulta de interés confrontar el principio normativo establecido en la carta magna, con las experiencias particulares de un grupo de mujeres con problemas de drogodependencias que han pasado por prisión. Sobre esta base, exponemos a continuación las conclusiones de esta investigación.

La primera de ellas, y quizás la más clara desde un punto de vista global, es que las mujeres con problemas de drogodependencias que han sido privadas de libertad por delitos cometidos como consecuencia de su adicción, no sólo no han encontrado ese proceso de reeducación y reinserción en los centros penitenciarios, sino que su estancia en prisión ha intensificado y acentuado los procesos de estigmatización. Al hecho de ser mujeres, ser drogodependientes y estar en prisión, se suman además problemas de salud física y psicológica a causa de esta estancia y como consecuencia de la adicción.

A partir de los relatos de las mujeres que han participado en nuestro estudio, reconocemos dos tipos según las características de la familia de origen:

- a. **Mujeres que proceden de familias desestructuradas con consumo de drogas o presencia de este entre algunos de sus miembros** (e incluso la comercialización de la misma). Se trata de un entorno de normalización de hábitos de consumo, que condiciona las relaciones sociales y familiares, así como la actitud que mantienen estas mujeres hacia las adicciones y hacia dinámicas de violencia que son habituales en sus relaciones a causa de situaciones previas de maltrato y conflictos en la familia. Los motivos de inicio de consumo

¹⁵ López Guerra, Luis, La constitución española, art. 25.es, editorial Tecnos, Madrid 2019 (vigésima edición).

son en estos casos la evasión de problemas familiares y personales ante el sufrimiento generado desde la infancia por problemas de convivencia y situaciones de especial vulnerabilidad. En estos casos, las mujeres afirman no haber tenido nunca una red de apoyo familiar, y haber vivido situaciones especialmente duras cuando entran en prisión, sobre todo en el caso de las madres, al depender básicamente de los servicios públicos y privados de protección social.

b. Mujeres pertenecientes a familias no desestructuradas y sin antecedentes en el contexto de consumo de drogas y adicciones.

Se trata de mujeres con necesidad de identificación con su grupo de iguales durante la adolescencia, situación que les ha llevado al inicio del consumo de drogas. Estas mujeres han contado con apoyo familiar en el caso de querer abandonar el consumo, aunque en la mayoría de los casos este apoyo les ha sido retirado por las continuas recaídas.

En ambos casos, las mujeres coinciden en señalar que la iniciación se da fuera del seno familiar y acompañada de la presencia de hombres que invitan u obligan al consumo. En estos casos se trata de un consumo que se mantiene mediante estrategias de sometimiento puestas en marcha por quienes a menudo cumplen la función de pareja y que pueden llegar al punto de obligarlas a llevar a cabo actividades como el robo o la prostitución. De ahí que identifiquemos también como motivo para iniciar el consumo no solo la curiosidad, necesidad de evasión o identificación con los iguales que puedan sentir estas mujeres sino también, la posibilidad de que ellas sientan que la negativa a aceptar la invitación por parte de su pareja pueda suponer la pérdida de las relaciones amorosas.

No obstante, también se da el caso de mujeres con mayores recursos económicos o personales, como una mayor autoestima y habilidades sociales, que afirman no haberse sometido a una voluntad masculina.

Por otro lado, una vez ingresan por primera vez en prisión, la mayoría de las mujeres que han participado en este estudio se ven enredadas en dinámicas de entradas y salidas por la comisión de distintos delitos, y

afectadas por un deterioro físico y psicológico importante. El deterioro físico, suele darse en gran parte como consecuencia del consumo de drogas. El psicológico se da en parte como consecuencia de la dependencia de distintas sustancias, pero también, a causa de la experimentación prolongada de sentimientos de miedo (miedo a lo desconocido, ante el ingreso en la cárcel y todo lo que ello supone), dolor y culpa (ante la separación de sus familias y principalmente, de los hijos e hijas, cuando los hay).

Los resultados de nuestro estudio muestran además algunas características de los procesos de adaptación al medio carcelario y cuál es la imagen que tienen las mujeres sobre ellas mismas y cómo esta se puede ir transformando.

En cuanto a los procesos de adaptación, las mujeres coinciden en señalar que en pocas semanas experimentan una mejoría en el estado de salud física, no así en la psicológica que se ve influida por diversas causas como trayectorias vitales y relacionales, nivel educativo o económico.

Las mujeres con mayores recursos personales y sociales se adaptan mejor y más rápidamente al medio penitenciario. Suelen ser aquellas mujeres que provienen de familias de origen no desestructuradas. Se desenvuelven estratégicamente en las dinámicas cotidianas y atienden normas institucionales, de manera que obtienen destinos deseados, además de aprovechar su estancia en prisión para formarse o aprovechar otros recursos que les facilite reorientar sus vidas una vez salgan en libertad.

Otras mujeres en cambio tienen menos facilidades para adaptarse a la vida en prisión. Suelen ser mujeres con trayectorias vitales vinculadas a la exclusión social y familias de origen desestructuradas. No atender a las normas y dinámicas carcelarias las llevan a vivir situaciones de maltrato, violencia y discriminación no solo por parte de otras reclusas, sino también, por parte de la propia institución. De ahí que haya altas posibilidades de que las propuestas de reeducación e incorporación social fracasen.

En cuanto a la imagen personal, los resultados apuntan que el doble estigma que sufren las mujeres por el hecho de ser mujeres consumidoras de drogas y presas, les lleva a sentir sentimientos de culpa, vergüenza y pérdida de autoconfianza. Esta intersección de factores da lugar a que encontremos resultados en relación a:

1. Una imagen estereotipada de las mujeres como “malas”. Así, encontramos que estas mujeres interactúan y sobreviven bajo un modelo social que les culpa de su propia situación, mensaje asumido por ellas a través de auto-críticas que afectan a su autoconcepto y autoestima dado que “merecen” los que les está pasando. Ello les permite aumentar su capacidad de resiliencia, así como su capacidad de autogestión y de articulación de redes internas a través de las cuales pretenden dotar a sus vidas de ciertas dosis de dignidad en un contexto muy hostil y de privación de libertad.
2. Una imagen de sí mismas como incapaces de “ser mujeres”, dado que no cumplen su rol social y que empeora en el caso de ser madres.
3. Un establecimiento y mantenimiento de relaciones basadas en el ejercicio del poder por parte de la institución y el sometimiento de estas mujeres. En este sentido, las participantes perciben que las cárceles no son instituciones orientadas a la rehabilitación e incorporación social, sino que son instituciones de castigo. De ahí que se conviertan en espacios que generen violencia, también, entre las propias presas. Estos castigos que se manifiestan en determinadas prácticas u omisión de las mismas por parte del funcionariado (que ejercen su poder con severidad ante el incumplimiento de normas o que no atienden a demandas por parte de las presas -por ejemplo, demandas sanitarias-) o en el propio modelo de organización de los centros. Castigos que las llevan a sentirse como mujeres oprimidas, subordinadas y humilladas.

En cuanto al modelo de organización de los centros y las dinámicas relacionales entre funcionariado y presas, los resultados apuntan que son

elementos considerados por las presas como formas de control y violencia hacia las mujeres. Estas formas de violencia son evidenciadas en los tipos de módulos (los castigos difieren según tipos de módulos), destinos (ocupar un destino es importante de cara a obtener beneficios carcelarios y económicos, no obstante, las mujeres, acceden a destinos en los que las tareas son propias de su rol de género, y por ende, son menos valorados social y económicamente que los destinos a los que optan los hombres), actividades de ocupación del tiempo (que son organizadas sobre todo para hombres, se diseñan atendiendo a los roles de género y disfrutan de ellas en menor frecuencia que los hombres) y servicios de salud.

Respecto a los servicios de salud, es donde dicen encontrarse con los castigos más severos. Así, la medicación -metadona o psicoactivos- suele aplicarse a dosis elevadas con objeto de mantenerlas relajadas, utilizándose como forma de control. Además, muchas muertes se producen por sobredosis de sustancias o por no atender a las demandas de internas con problemas de salud. También coinciden en señalar la falta de personal especializado (salud mental o ginecología) y de atención diaria (a cualquier hora y día de la semana). Si bien, hay casos que pueden ser atendidos fuera de prisión, estos no son frecuentes cuando sí necesarios, existiendo falta de coordinación interior-exterior. No obstante, hay quienes han tenido buena experiencia con los servicios sanitarios argumentando que depende del personal que las atiende.

En definitiva, se trata de un sistema organizacional que responde a un modelo centrado en castigos y recompensas, que no permite ni favorece la incorporación social sino la supervivencia de las internas en estos espacios privados de libertad evitando penas o castigos. Esta organización jerarquizada de relación entre funcionariado y mujeres presas no facilita poder establecer una relación entre personas adultas con responsabilidades y funciones diferenciadas basadas en el respeto mutuo.

Una muestra de esto es la conclusión a la que llegan muchas mujeres: el respeto de las mujeres hacia el funcionariado y viceversa se produce a lo largo de los años, gracias a un contacto duradero en el tiempo y fruto del

proceso de humanización que sufren ambos. Proceso que permite verse mutuamente como seres humanos y no tanto como “reclusas” que han tenido un mal comportamiento y deben ser sancionadas de una parte, y “carceleros y carceleras” de otra.

El exceso de burocratización de la vida cotidiana de las mujeres es otro elemento que juega en contra de cualquier proceso positivo de resocialización, además de generar en no pocas ocasiones situaciones que podríamos calificar de indignas y humillantes.

Por último, destacar que, una figura que las mujeres perciben de manera más positiva es la de trabajadoras y trabajadores sociales, así como de educadoras y educadores por su relación con los procesos de reeducación social. Reeducción que debe acompañarse de la incorporación social y cuyo elemento esencial según estas mujeres debe ser el empleo con el fin de lograr la independencia económica, la normalización de sus vidas y el establecimiento de una nueva imagen personal alejadas de la estigmatización social.

7. Recomendaciones

El conjunto de recomendaciones que a continuación se exponen se han establecido en torno a seis ejes temáticos partiendo de la identificación de aquellos elementos comunes que aparecen en todas las entrevistas en clave de -demandas, necesidades no cubiertas y propuestas de mejora-.

El objetivo último de la formulación de éstas debería ser el de contribuir a través de su implantación, a la mejora de la calidad de vida de las mujeres drogodependientes privadas de libertad, a la vez que contribuir a que verdaderamente los centros penitenciarios cumplan con la finalidad para los que se crearon, la reeducación y reinserción social.

El informe en su conjunto y especialmente estas recomendaciones pretenden ser de utilidad a organizaciones y profesionales que trabajan o que manifiestan interés por trabajar con mujeres en situación de privación de libertad, especialmente aquellas con problemas de drogodependencias.

Los ejes temáticos en torno a los cuales se han establecido las diferentes recomendaciones son: formación y capacitación de profesionales, los espacios e instalaciones, el trato que deben de recibir las mujeres por parte del personal de la institución penitenciaria, la atención sanitaria de calidad en los centros, recursos y programas específicos en materia de adicciones, ocio, formación y empleo, y, por último, apoyo y acompañamiento a las actividades post penitenciarias.

1. Capacitar al personal que componen instancias penitenciarias para que puedan aplicar el enfoque de género en su quehacer diario.

- Diseñar planes de sensibilización y formación sobre perspectiva de género cuyas acciones se dirijan a distintos niveles profesionales de instancias penitenciarias.
- Diseñar y aplicar acciones de seguimiento para reconocer el impacto que los planes de seguimiento y formación están

teniendo sobre la vida de las mujeres internas y en las que ya disfrutaban de libertad.

2. Generar espacios e instalaciones adecuadas adaptadas a las necesidades de las mujeres.

- Por un lado, organizar el espacio atendiendo a la clasificación de las mujeres presas. Es importante que las internas que se encuentren cumpliendo en régimen de primer o segundo grado que, o no pueden acceder, o no desean una ocupación, puedan estar separadas de aquellas que sí tengan asignado un destino o muestren una mayor adaptación a las normas.
- Igualmente, la implantación de módulos de respeto y libre elección de ingreso, como módulos terapéuticos específicos para mujeres; ya que esto, no debería estar condicionado por criterios de disponibilidad de espacio y recursos, sino para responder a los beneficios que ello pueda conllevar en términos de mejora de la calidad de vida en prisión y resultados del proceso de reinserción, preservando en todo momento la libertad de elección de las mujeres, en igualdad de condiciones con los hombres.
- La mejora en el acceso y disfrute de los espacios comunes. Tales como el espacio sociocultural, el teatro, el gimnasio o la piscina, previstos para la realización de actividades, y destinados a cubrir las necesidades del total de la población del centro penitenciario.

3. Tener un trato más respetuoso y adecuado hacia las mujeres presas por parte del personal de las instituciones penitenciarias.

- Eliminar cualquier forma de violencia hacia las mujeres presas por parte del personal de vigilancia, esto implica, cualquier tipo de violencia física, verbal o emocional, vinculada a humillaciones o faltas de respeto.

- Fomentar un seguimiento real y un trato personalizado por parte de los equipos de tratamiento. Esto implica la ampliación de recursos en personal, y en espacios más reducidos, ya que así es más fácil establecer una relación cercana con las presas y ello va a propiciar el mejor seguimiento de sus situaciones, con una mayor implicación por parte del personal de la prisión y mejores resultados en la intervención.
 - Establecer una mayor concesión de los beneficios penitenciarios y otros derechos de las mujeres presas. La aprobación de los permisos no sólo mejora las condiciones de vida de las mujeres que las disfrutaban, sino que además aporta un componente de motivación para hacer las cosas bien, para prepararse para la vida en libertad, organizando la vida en prisión en torno a las salidas y reduciendo las situaciones de conflicto con otras presas.
 - Eliminar las conductas de excesiva vigilancia por parte del personal de seguridad. Algo que va muy vinculado a lo expresado anteriormente con respecto a los espacios reducidos, ya que existen una mayor vigilancia a las mujeres con respecto a los hombres.
 - Eliminar privilegios entre las internas. Además de la importancia de recibir un trato respetuoso por parte de las funcionarias y funcionarios de prisiones hacia las presas, se demanda un mayor control que garantice el trato igualitario, sin beneficiar a unas internas con respecto a otras en función de relaciones de personales o de interés.
- 4. Establecer una atención sanitaria de calidad en el medio penitenciario.**
- Que la atención sanitaria sea más individualizada. Aunque en los centros específicos de mujeres, al ser más pequeños, se permiten una atención sanitaria de mayor calidad en tanto

que el personal dispone de más tiempo, esto debería ser extendido a todo tipo de centros.

- Limitar la dispensa de psicofármacos y un mayor control. Esto permite no generar nuevas adicciones y evitar el “mercadeo” interno de las reclusas con los medicamentos, dejando de ser utilizados para fines diferentes para lo que son administrados.
- Un mejor tratamiento adecuado de enfermedades mentales. Aunque existen programas de actuación para los casos de enfermedad mental, el PAIEM en las prisiones de régimen cerrado y el Programa Puente en los CIS, será importante ampliarlos y que exista mayor número de personal especializado que puedan acompañar y tratar a las reclusas con estos perfiles.
- Mejorar la atención de la salud reproductiva en prisión. Existe una gran diferencia durante el embarazo y cuando las reclusas entran en la unidad de Madres. Es importante establecer un trato equitativo en todo el proceso reproductivo de seguimiento y atención personalizada por los profesionales competentes.

5. Generar más y mejores recursos específicos para las mujeres con problemas de adicciones.

- Mejorar y ampliar los equipos de Grupo de Atención a la Drogodependencias de las prisiones (GAD), conformados por la Dirección del centro y responsables de los servicios médicos y de tratamiento y, a veces, representantes de organizaciones de la sociedad civil, cuya función es diseñar y coordinar la intervención con las personas con problemas de adicciones.
- Destinar más recursos a evitar recaídas cuando las mujeres están en el proceso de deshabitación, sobre todo cuando empiezan a salir con permisos.

6. Ampliar la oferta de actividades, recursos formativos y de empleo.

- Ofertar un mayor número de actividades adaptadas a las necesidades de las mujeres. El hecho de que las mujeres privadas de libertad encuentren una forma de expresión a través de talleres de teatro, de radio, de música u otro tipo de actividades que contribuyan a trabajar la autoestima, el empoderamiento y otras habilidades sociales, aporta gran valor no sólo a ellas, sino a todas las personas que participan en el proceso. La realización de este tipo de actividades va a contribuir al proceso terapéutico de la mujer, pero sus resultados excederán incluso a la propia institución en tanto que la sociedad también se beneficia cuando esta aumenta sus posibilidades de reincorporación
- Mayores recursos formativos adaptados a las demandas del mercado laboral. Una formación más adaptada a las necesidades actuales del mercado laboral, que les facilite el acceso a un puesto de trabajo y el aprendizaje de oficios reales sin sesgos por razón de género. Igual-mente, que la institución penitenciaria propicie no sólo el acceso sino también la continuación y finalización de estos procesos formativos con éxito.
- Dar garantía de acceso a puestos de trabajo retribuidos y cotización en la seguridad social. Contar con una labor retribuida y una mayor variedad de destinos para todas aquellas internas que lo deseen, asegurando la entrada de unos ingresos mínimos y un periodo de cotización a la Seguridad Social.

7. Acompañamiento tras la salida de prisión.

- Ofrecer un mayor soporte material y psicosocial tras la salida de prisión, así como con recursos formativos y laborales que

les permita retomar su vida fuera del ambiente que las llevó a delinquir.

8. Bibliografía

Arostegui, E. y Martínez, P. (2019). Mujeres y drogas. Manual para la prevención de recaídas con perspectiva de género. Bilbao: Deusto.

Almeda, E. (2002), Corregir y castigar. El ayer y hoy de las cárceles de mujeres. Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Almeda, E. (2003), Mujeres encarceladas. Barcelona: Ariel.

Biglia, B. y Vergés-Bosch, N. (2016). Cuestionando la perspectiva de género en la investigación. REIRE: revista d'innovació i recerca en educació, 9 (2), 12-29. Doi: <https://doi.org/10.1344/reire2016.9.2922>

Herrera Flores, J. (2008). La reinención de los derechos humanos. Atrapasueños.

Mergaert, L. y Lombardo, M. (2014). Resistance to implementing gender mainstreaming in EU research policy. En E. Weiner y H. MacRae (Eds.), The persistent invisibility of gender in EU policy.

Strauss, A., y Corbin, J. (1998). Fundamentos de la Investigación Cualitativa: Técnicas y Procedimientos para el Desarrollo de la Teoría Fundamentada. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Tomàs-Folch, M. (2015). La investigación académica en ciencias sociales desde una perspectiva de género. Barcelona: Octaedro.

Valles, M.S (2002). Entrevistas cualitativas. Cuadernos metodológicos nº 32. Madrid: CIS.

Vázquez Recio, R. (2014). Investigación, género y ética: una tríada necesaria para el cambio. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 15(2), art. 10. En: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1402104>

9. Anexos



ENLACE

INVESTIGACIÓN: MUJERES, PRISIÓN Y DROGODEPENDENCIAS

DATOS BÁSICOS DE MUJERES A ENTREVISTAR:

Nombre y apellidos:

Edad:

Teléfono:

Nivel estudios:

Situación laboral:

Situación de convivencia:

Hijos/as:

Etnia:

Tipo de sustancia:

Tipo de delito:

Situación penitenciaria:



ENLACE

INVESTIGACIÓN: MUJERES, PRISIÓN Y DROGODEPENDENCIAS

DATOS BÁSICOS DE PROFESIONALES:

Nombre:

Edad:

Teléfono:

Nivel estudios:

Cargo actual:

Otros cargos anteriores:

Años que lleva en IIPP:

CC.PP. en los que ha trabajado, destino y tiempo en el mismo:

Disponibilidad:

Lugar de la entrevista:

Observaciones:



ENLACE

INVESTIGACIÓN: MUJERES, PRISIÓN Y DROGODEPENDENCIAS

BLOQUES TEMÁTICOS A ABORDAR EN LAS ENTREVISTAS CON MUJERES

<u>BLOQUES TEMÁTICOS</u>	<u>ASPECTOS CENTRALES A ABORDAR EN LA ENTREVISTA</u>
<p>PERFIL SOCIODEMOCRÁTICO</p> <p>Se trata de conseguir una mínima radiografía de cada una de las mujeres entrevistadas a nivel sociodemográfico para poder posteriormente ofrecer una mínima caracterización de la muestra.</p> <p>“Quiénes son ellas” (de una manera descriptiva y superficial)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad. ● Nivel de estudios. ● Situación laboral. ● Situación de convivencia. ● Personas a cargo. ● Nacionalidad.
<p>LA PERSONA</p> <p>En este bloque interesaría saber algo más de la persona desde una perspectiva más amplia y profunda donde se le dé prioridad a cómo se encuentra a día de hoy, cómo se siente, cómo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Situación- estado personal en la actualidad. ● Familia y entorno habitual y cercano de la persona. ● Situación a nivel de salud. ● Trayectoria vital antes del ingreso. Episodios destacables,

<p>está a nivel de salud, etc., además de saber cuál es y quién es ella en el entorno familiar y entorno social más cercano. Unido a esto sería relevante conocer los episodios más relevantes y destacables de su vida y, sobre todo, su relación con las drogas y el sentido y papel que ocupan éstas en su vida.</p> <p>“La mujer drogodependiente fuera de prisión”</p>	<p>especialmente los “episodios de discriminación” y situaciones de violencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Su relación con las drogas (historial de adicciones). ● Sentido y papel del consumo de drogas para la mujer. Motivos y consecuencias. Diferencias con respecto al sentido y papel del consumo de drogas en los hombres.
<p>LA PERSONA Y SU EXPERIENCIA DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD</p> <p>Este bloque sería una continuación del anterior, pero incorporando en sus discursos todo lo relacionado con su experiencia personal de privación de libertad</p> <p>“La mujer drogodependiente dentro de prisión”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Su relación con la cárcel. Razones del ingreso y dinámica (entradas y salidas...). ● La organización del centro (cárcel de mujeres o módulos exclusivos dentro de cárcel para hombres, valoración genérica del modelo de organización). ● Condiciones de vida de una mujer en prisión (en general). Singularidades que se aprecian con respecto a las condiciones de vida de los hombres. Los módulos de respeto, luces y sombras.

	<p>RELACIONES INTERPERSONALES.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Con las otras internas. Cómo son.2. Con los/as funcionarios/as, incluido el personal de servicios sanitarios y específicos de drogodependencias. Cómo son.3. Con los internos (en el caso de CP mixtos).4. Con los/las profesionales de las entidades sociales que intervienen en prisión.5. Con familiares y personas allegadas (visitas, comunicaciones, peculio). <p>*en todos los casos de manera transversal debemos tener presente la sustancia, su sentido, rol, etc. y siempre en comparación con los hombres.</p> <ul style="list-style-type: none">● Control social: identificar en lo cotidiano, incluyendo el propio consumo de drogas y el modelo de organización de centro, los mecanismos que existen y que actúan sobre las mujeres como mecanismos de control social (puede que vaya saliendo sin necesidad de preguntar).
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ● El consumo de una mujer dentro de prisión. Qué, cómo, significado, comparativa con hombres, etc.). Condiciones, singularidades. ● La relación de la mujer con los servicios generales de salud en prisión y con los servicios específicos para casos de adicciones. ● Formas de violencia. Identificación de todas esas situaciones cotidianas en las que la mujer es violentada, no respetada en su condición de ciudadana privada de libertad con un problema de adicciones (puede vaya saliendo de manera implícita en el relato de la mujer a lo largo de toda la entrevista). ● Prácticas de resistencia. Qué hace la mujer para sortear, evitar, amortiguar la violencia cotidiana.
<p>VACÍOS-FALLOS-DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE LA INSTITUCIÓN A LA HORA DE ATENDER A UNA MUJER</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● A nivel organizativo (el modelo de centro). Acceso a los espacios y condicionantes de género.

<p>DROGODEPENDIENTE PRIVADA DE LIBERTAD</p> <p>Este bloque probablemente se nutra de información que irá saliendo a lo largo de la entrevista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Los servicios sanitarios y específicos de adicciones. ● Acceso a formación y talleres productivos o destinos remunerados. ● El personal funcionario (formación, trato, etc.). ● El personal especializado (sanitario y específico de drogas). ● Posibles barreras en la intervención social desde el tercer sector.
<p>DEMANDAS – NECESIDADES NO CUBIERTAS – PROPUESTAS DE MEJORA</p> <p>Este bloque probablemente se nutra de información que irá saliendo a lo largo de la entrevista.</p>	<p>En todos los niveles contemplados en el cuadro anterior.</p>
<p>LA MUJER: PASADO, PRESENTE Y FUTURO</p> <p>Este bloque está pensando especialmente para cerrar la entrevista haciendo “balance” y “pronósticos”.</p>	<p>El tema central en este bloque sería plantear la cuestión de cómo se veía la persona a medio plazo cuando quedara en libertad, cuáles eran sus pensamientos, sus deseos, qué planeaba hacer, etc. A renglón seguido nos interesaría saber cómo se está viendo en el presente, ahora que está en libertad y si</p>

	<p>encaja su idea de lo “que iba a ser” con lo “que es”. Y por último interesaría ver “qué proyección a medio largo plazo hace la mujer sobre ella misma y la situación en la que se encontrará”.</p>
--	---



ENLACE

INVESTIGACIÓN: MUJERES, PRISIÓN Y DROGODEPENDENCIAS

BLOQUES TEMÁTICOS A ABORDAR EN LAS ENTREVISTAS CON PROFESIONALES

<u>BLOQUES TEMÁTICOS</u>	<u>Posibles preguntas</u>
<p>PERFIL SOCIODEMODRÁFICO</p> <p>Se trata de conseguir una mínima radiografía de cada una de las mujeres entrevistadas a nivel sociodemográfico para poder posteriormente ofrecer una mínima caracterización de la muestra</p> <p>“Quiénes son ellas” (de una manera descriptiva y superficial)</p>	<p>RADIOGRAFÍA DEL COLECTIVO</p> <p>¿Cómo nos describiría al colectivo de mujeres drogodependientes que usted ha conocido y viene conociendo dentro de prisión? (sin darle más detalle para ver qué enfatiza en su descripción, en qué cuestiones se centra y destaca)</p>
<p>LA PERSONA</p> <p>En este bloque interesaría saber algo más de la persona desde una perspectiva más amplia y profunda donde se le dé prioridad a cómo se encuentra a día de hoy, cómo se siente, cómo está a nivel de salud, etc., además de saber</p>	<p>LA MUJER, EXPERIENCIA INICIAL Y PROCESOS DE ADAPTACIÓN</p> <p>Háblenos de esos momentos iniciales de una mujer cuando ingresa en prisión, tanto en los casos que lo hacen por primera vez como aquellas que ingresan no por primera vez (mujeres en</p>

<p>cuál es y quién es ella en el entorno familiar y entorno social más cercano. Unido a esto sería relevante conocer los episodios más relevantes y destacables de su vida y, sobre todo, su relación con las drogas y el sentido y papel que ocupan éstas en su vida</p> <p>“La mujer drogodependiente fuera de prisión”</p>	<p>general y especialmente las que tienen problemas de adicción). Descríbanos los distintos procesos de adaptación al centro penitenciario que usted identifica en las mujeres en general y sobre todo las que tienen un problema de adicción.</p> <p>¿Qué nos podría contar de los casos de mujeres migrantes que entran en prisión?</p>
<p>LA PERSONA Y SU EXPERIENCIA DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD</p> <p>Este bloque sería una continuación del anterior, pero incorporando en sus discursos todo lo relacionado con su experiencia personal de privación de libertad</p> <p>“La mujer drogodependiente dentro de prisión”</p>	<p>PRESENCIA Y PAPEL DE LOS FÁRMACOS Y OTRAS SUSTANCIAS</p> <p>Háblenos de los fármacos y otras sustancias dentro de prisión. Existencia o no, papel que juegan, uso que se hacen de ellas, etc.</p> <p>RELACIONES</p> <p>Tipo de relaciones que se establecen con el funcionariado, con los profesionales de los servicios médicos y específicos de drogas, con las internas e internos, con sus familiares, con técnicos de ONGs, etc.</p> <p>En el caso de las nuevas relaciones que algunos casos establecen como pareja hombres y mujeres, ¿cómo las interpreta, qué</p>

	<p>motivaciones de fondo existen según usted?</p> <p>¿qué nos podría contar del caso de las mujeres migrantes?</p> <p>DESTINOS Y OCUPACIÓN DEL TIEMPO</p> <p>Destinos para las mujeres (cuales son y valoración de los mismos) Cuénteme en qué emplean el tiempo a diario las mujeres, distintas formas de afrontar el día a día.</p> <p>MODELOS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO</p> <p>¿Qué destacaría a nivel organizativo y de funcionamiento en una cárcel como la de...? (la que corresponda según la persona que estemos entrevistando) respecto a la atención y el trabajo que realiza con mujeres y especialmente con aquellas con problemas de drogodependencias?</p> <p>¿Qué valoración nos haría en general del modelo de organización y funcionamiento de esta cárcel (la que corresponda en cada caso entrevistado/a) con respecto a la atención a las mujeres y especialmente a las</p>
--	--

	<p>mujeres con problemas de drogodependencias? ¿Considera usted que la actual configuración de las cárceles mixtas tiene en cuenta las singularidades que las mujeres presentan respecto a los hombres?</p> <p>CONTROL SOCIAL ¿Existen mecanismos de control social en el interior de la prisión al margen de las propias normas de funcionamiento? Cuales, quien los promueve. En el caso de existir esos mecanismos de control social, ¿qué actitudes y comportamientos desarrollan las mujeres ante estos? (prácticas de resistencia)</p> <p>LOS SERVICIOS DE SALUD ¿Cuál es su opinión sobre las relaciones que establecen las internas con servicios como los sanitarios y específicos de drogas? ¿Cuáles son los motivos para acercarse a estos?</p> <p>PRISIONES Y PERSPECTIVA DE GÉNERO</p>
--	--

	<p>Reflexione y comparta conmigo todo lo que se le venga a la cabeza al decirle lo siguiente: “existen situaciones cotidianas en el interior de un centro penitenciario donde la mujer es violentada en su condición de ciudadana y mujer”</p>
<p>VACÍOS-FALLOS-DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE LA INSTITUCIÓN A LA HORA DE ATENDER A UNA MUJER DROGODEPENDIENTE PRIVADA DE LIBERTAD</p> <p>Este bloque probablemente se nutra de información que irá saliendo a lo largo de la entrevista.</p>	<p>VALORACIÓN CRÍTICA DEL MODELO DE A PARA ATENCIÓN A MUJERES EN PRISIÓN</p> <p>Valoración de la organización del centro para atender la realidad que presentan las mujeres en general y con problemas de adicción en especial. Vacíos, fallos, debilidades, necesidades no cubiertas, propuestas de mejora que para las prisiones den la mejor respuesta posible a las mujeres drogodependientes como mujeres con problemas de adicción.</p>
<p>DEMANDAS – NECESIDADES NO CUBIERTAS – PROPUESTAS DE MEJORA</p> <p>Este bloque probablemente se nutra de información que irá saliendo a lo largo de la entrevista.</p>	

<p>LA MUJER: PASADO, PRESENTE Y FUTURO</p> <p>Este bloque está pensando especialmente para cerrar la entrevista haciendo “balance” y “pronósticos”.</p>	<p>¿Observas, o has observado, diferencias entre H y M a la hora de afrontar las salidas del C.P.?</p>
---	--

Edita:



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

Investigación realizada por:



ENLACE