



PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE MUJERES CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS EN CÁRCELES DE ANDALUCÍA (ESPAÑA)

PERCEPTION OF THE SITUATION OF WOMEN WITH DRUG ADDICTION PROBLEMS IN PRISONS IN ANDALUCÍA (SPAIN)

Concepción Mimbrero

*Departamento de Educación y Psicología Social. Área de Psicología Social. Universidad Pablo de
Olavide*

mcmimball@upo.es; conchi.mimbrero@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8291-4276>

Raúl Álvarez Pérez

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Pablo de Olavide

ralvper@upo.es

<https://orcid.org/0000-0001-8389-0819>

Gonzalo Del Moral Arroyo

*Departamento de Educación y Psicología Social. Área de Psicología Social. Universidad Pablo de
Olavide*

gmorar@upo.es

<https://orcid.org/0000-0001-5581-0471>

Jesús Delgado-Baena

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Pablo de Olavide

jdelbae@upo.es

<https://orcid.org/0000-0001-9206-9619>

Cómo citar este texto:

Mimbrero, C., Álvarez Pérez, R., Del Moral Arroyo, G y Delgado-Baena, J. (2022). Percepción de la situación de mujeres con problemas de drogodependencias en cárceles de Andalucía (España). *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 23(1), 60-80. doi: 10.21134/haaj.v23i1.650

Resumen

En España hay una alta prevalencia de consumo de drogas en mujeres presas. Los estudios sobre mujeres encarceladas son escasos y la investigación sobre drogodependencias y en el contexto carcelario, suele ignorar la dimensión de género. *Objetivo.* Conocer la percepción de mujeres presas sobre la situación del encarcelamiento de mujeres con problemas de drogodependencias en cárceles de Andalucía (España). *Metodología.* Cualitativa exploratoria de corte inductivo sin contar con hipótesis previas, siguiendo la Teoría Fundamentada y apoyada en el proceso de Categorización Familiar. Se aplican entrevistas semiestructuradas en profundidad a 10 mujeres con problemas de drogodependencias que cumplen o han cumplido condena en cárceles. *Resultados.* Los resultados muestran sus percepciones en relación con: trayectorias vitales, estrategias adaptativas, imagen e identidad femenina y organización de centros. El modelo de organización de centros facilita determinadas prácticas que vulneran la salud psicosocial como derecho fundamental. *Conclusiones.* Las entrevistadas perciben que su encarcelamiento acentúa la doble estigmatización ya sufrida. Además, que la organización de los centros no favorece la reeducación, la reinserción social y, por ende, la salud psicosocial de las mujeres con problemas de drogodependencias.

Abstract

There is a high prevalence of drug use in female prisoners in Spain. Studies on incarcerated women are scarce, and research on drug addiction in the prison context tends to ignore the gender dimension. *Objective:* To understand the female prisoners' perception on the incarceration of women with drug addiction problems in prisons in Andalucía (Spain). *Methodology:* Qualitative, exploratory, and inductive methodology without previous hypotheses, following the Grounded Theory and supported by the Family Categorization process. In-depth semi-structured interviews are conducted with 10 women with drug addiction problems who are serving or have served a prison sentence. *Results:* The results show the women's perceptions in relation to life trajectories, adaptive strategies, female image and identity and organization of centers. The current center organization model facilitates certain practices that violate psychosocial health as a fundamental right. *Conclusions:* Interviewees perceive that their imprisonment accentuates the double stigmatization already suffered. Furthermore, the organization of the centers does not favor re-education, social reintegration and, therefore, the psychosocial health of women with drug addiction problems.

Palabras clave

cárceles, consumo, drogas, mujeres, salud psicosocial

Keywords

prisons, consumption, drugs, women, psychosocial health

Introducción

España se posiciona como uno de los países con la mayor tasa de encarcelamiento femenino de Europa occidental con un 7.7 % de mujeres presas (Consejo de Europa, 2018). En Andalucía esta cifra se sitúa en un 7.3 % del total de la población presa en esta comunidad (Asociación Pro-Derechos Humanos De Andalucía – APDHA, 2020). A pesar de estos datos el encarcelamiento de mujeres ha sido históricamente un tema de estudio olvidado y no hay un corpus de conocimiento consolidado en esta área (Almeda, 2017). A ello se suma que, entre las mujeres encarceladas, el consumo de drogas es muy superior al de las mujeres españolas (De Miguel, 2016). Además, que la investigación sobre drogodependencias suele ignorar el género como factor de influencia (Romo, 2010; Llord, et al., 2013; Almeda, 2017; Arostegui & Martínez, 2019).

No obstante, iniciado el siglo XXI crecen los estudios sobre mujeres encarceladas y cárceles de mujeres (Almeda, 2017). Entre estos estudios destacan aquellos más generales orientados a analizar la situación de las cárceles y de las mujeres en prisión, así como de las relaciones de poder que se establecen en estas instituciones. También, estudios históricos sobre las cárceles de mujeres como los de Almeda (2002), Vinyes (2000 y 2002), Hernández (2003, 2013 y 2015) o Martínez (2002). Además, estudios orientados a conocer la situación de discriminación o problemas específicos de las mujeres como el de Manzanos & Balmaseda (2003) o el de Manzanos (2007) en el que se muestran las malas condiciones de vida de las mujeres en las cárceles del País Vasco. Otros estudios se centran en las madres presas y en las condiciones y efectos que produce la estancia en prisión de sus hijos e hijas como los trabajos de Yagüe (2006 y 2011). También destacan los trabajos sobre colectivos específicos con sobrerrepresentación en cárceles como los de las mujeres presas no nacionales, de etnia gitana o drogodependientes. Entre estos estudios el de Equipo Barañi (2001) marcará un hito en las investigaciones que se desarrollan posteriormente. Desde una perspectiva crítica y feminista, el Equipo Barañi analiza la situación de la comunidad gitana en relación con el sistema penal. Un estudio en el que la presencia de drogas y violencias en la vida de las mujeres encarceladas cobran especial interés.

Así, en el ámbito de las drogodependencias, se va desplazando el enfoque de análisis tradicional, desde una perspectiva biomédica y de la psicología clínica (Blanco, Palacios & Sirvent, 2000), al enfoque de análisis en el que se investiga la interacción entre la persona y el medio en el marco de la salud psicosocial. En este sentido, se reconoce la necesidad de introducir marcos teóricos que ayuden a interpretar las experiencias de las mujeres encarceladas con el consumo de drogas (Chesney-Lind, 2006; Crespi, 2014; De Miguel, 2016). Desde este marco, distintos estudios concluyen que quienes consumen drogas son consideradas personas dependientes, débiles, infantiles e inmaduras. Se trata de atributos desacreditadores que son asociados a la feminidad, construidos socialmente e instaurados en el imaginario social (Llord, et al., 2013). De esta forma, las mujeres que usan drogas son doblemente estigmatizadas, por no cumplir con los roles femeninos (esposa dependiente y madre o hija cuidadora) y por transgredir la ilegalidad (Romo, 2005; Martínez, 2009; Llord, et al., 2013; Arostegui & Martínez, 2019). A ello se añade la asociación entre el consumo con la prostitución o promiscuidad sexual en el imaginario social. Si a ello le sumamos que han tenido ingresos en prisión, el juicio moral-público comporta una mayor penalización social. Así, el uso de drogas y el encarcelamiento son contrarios a lo femenino dado que supone la desviación del comportamiento normativo. Esto conlleva la creación de una imagen social de rechazo hacia estas mujeres provocando que se encuentren en situaciones de especial vulnerabilidad. Por una parte, por el trato desigual que sufren, por otra, por el miedo a lo público. Todo ello determina la salud psicosocial por la angustia y estrés que les genera considerarse como inaceptables (Romo, 2010).

Estos estigmas son asumidos por las propias mujeres a través de procesos de internalización influyendo negativamente en su autoconcepto y en su autoestima (Arango et al., 2001; Pascual Mollá & Pascual Pastor, 2017). De ahí que también afecte a la construcción de su identidad femenina como feminidad desplazada, rechazada o insuficiente (Frišaufová, 2012). En el caso de las mujeres que son madres, la construcción social de la maternidad hace que sean clasificadas como “Malas madres” (Romo, 2004: 72). Toda una producción cultural de los significados de las prácticas maternas en términos normativos avaladas por argumentos científicos, institucionales y sociales orientados a fundamentar los estereotipos de madres en su dicotomía de buenas y malas (Palomar Vereza, 2004).

Las formas de representación y mantenimiento de estos estereotipos en el medio carcelario están también condicionadas por los modelos de organización de los centros. En España, los datos evidencian que, tanto los centros exclusivos de mujeres como los módulos que ocupa la población femenina en centros mixtos son hechos y planeados para hombres. Ello supone una mayor precarización del sistema para ellas, especialmente en los centros de mujeres

ubicados en el interior de cárceles de hombres (Almeda, 2005). En consecuencia, se evidencia una doble problemática. Por una parte, se dificulta y/o se impide el acceso de las reclusas a recursos, medidas y servicios de cara a la reeducación y reinserción social. En las cárceles de mujeres existe una menor oferta de programas rehabilitadores (programas formativos, ocupacionales, culturales o recreativas) y de peor calidad que en las de hombres. Además, suelen reforzar el papel tradicional de la mujer en la sociedad (Almeda, 2005). Ello determina que tanto el tiempo de condena como el proceso de transición hacia la libertad sea mucho más duro para las mujeres que para los hombres, suponiendo además un desgaste mucho mayor en detrimento de su imagen personal y social debido a la configuración de los estereotipos y roles de género (Salinas, 2014; Almeda, 2002, 2003, 2005). Por otra parte, estos espacios se convierten en lugares reproductores de desigualdades de género en los que se dan prácticas y actitudes sexistas. Los resultados del estudio sobre cárceles españolas de Jiménez Bautista (2016) muestran que las mujeres perciben un peor trato que los hombres tanto en las celdas/habitaciones como en los módulos en general. No así en los espacios comunes como el patio. A pesar de ello, en un reciente estudio sobre cárceles de Andalucía (Herrera & Expósito, 2010), las mujeres parecen mostrar una mayor adaptación al contexto carcelario que los hombres.

Este tratamiento penitenciario diferente para hombres y para mujeres no solo lo observamos en España. Distintas investigaciones en países occidentales ponen de manifiesto estas discriminaciones de género (Campelli et al., 1992; Carlen, 1998; Heidensohn, 1985, entre otros). En un reciente estudio comparativo sobre cárceles europeas se constata que, en general, las mujeres se ven privadas del acceso a muchos de los recursos, medidas y servicios y además, que las medidas que ofrecen los centros penitenciarios reproducen e incluso agudizan, las desigualdades de género (Igarreda, 2006).

Desde un punto de vista psicosocial, las cárceles son espacios de control e imposición que potencialmente ayudan a reafirmar rasgos asociados a la masculinidad hegemónica (como la agresividad, el poder, el riesgo o el dominio). Un medio que supone una amenaza para las mujeres que deben responder a las proscipciones femeninas de dependencia, sumisión y subordinación (Salinas, 2014). En este sentido, diferentes estudios arrojan resultados sobre estrategias de adaptación al medio carcelario, pero la mayoría no son abordados desde una perspectiva de género. Así, la adaptación de los internos ha sido objeto de estudio habitual en las últimas décadas (Sappington, 1996; Brown & Ireland, 2006; Novo et. al., 2017). Estas estrategias de adaptación se entienden como los esfuerzos desarrollados para dominar, reducir o soportar las exigencias provocadas por el estrés que encarna la pérdida de libertad y del goce del derecho a la salud (Weiten et. al., 2011). Dichos esfuerzos se ponen en marcha una vez que las personas ingresan en las cárceles (Picken, 2012). Otros resultados apuntan que los déficits en las estrategias de adaptación se asocian a la reincidencia (Zamble & Porporino, 1988).

Entre las estrategias de adaptación, la prisionización es entendida como la incorporación por parte de las personas encarceladas de normas, hábitos, usos, costumbres y cultura de la prisión, así como una disminución general de su repertorio de conducta por efecto de su estancia prolongada en prisión (Clemmer, 1940; Goffman, 1979; Pérez & Redondo, 1991; Pinatel, 1969; Haney, 2002). Una estrategia que, además, viene determinada por el estatus social asignado a las personas internas (Caldwell, 1956) y cuyos efectos tienen lugar tanto durante el encarcelamiento como una vez abandonada la prisión. Entre estos efectos, Herrera & Expósito (2010) destacan: por una parte, un aumento del grado de dependencia de las personas que sufren este fenómeno. Por otra parte, la devaluación de la propia imagen y disminución de la autoestima. Smith & Hogan (1973) ya mostraron los efectos negativos que ejercía la prisión sobre la autoestima y autopercepción de las personas encarceladas. Así, el hecho de estar en prisión sigue un proceso de "U" normal. Esto es, que se reduce la autoestima y esta se va recuperando cuando la persona va reconstruyendo su autoconcepto hasta llegar al nivel de inicio. Sin embargo, la prisionización provoca un proceso de "U" invertida, de manera que la persona va aceptando su nueva vida y cuando la prisionización alcanza los niveles máximos es cuando la autoestima es más baja, lo que afecta especialmente a mujeres (Pérez & Redondo, 1991).

Estos resultados sugieren que los esfuerzos de afrontamiento se estudien en relación con el entorno carcelario en los que se desarrollan procesos discriminatorios hacia las internas por el hecho de ser mujeres, consumidoras de drogas y estar en prisión (Asociación Pro-Derechos Humanos De Andalucía – APDHA, 2020).

En este orden de cosas, el objetivo general del estudio de este artículo es conocer la percepción de mujeres presas sobre la situación del encarcelamiento de mujeres con problemas de drogodependencias en cárceles de Andalucía

(España). Se establecen 4 objetivos específicos: 1) conocer elementos comunes de las trayectorias vitales de las mujeres vinculadas al ingreso en prisión; 2) explorar las estrategias femeninas de adaptación al medio carcelario; 3) analizar la imagen e identidad femenina de las mujeres presas; 4) conocer efectos del modelo de organización de centros sobre la salud psicosocial en las mujeres.

Método

El presente estudio ha seguido un diseño cualitativo inductivo exploratorio basado en las propuestas metodológicas de la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 1998) y en el proceso de categorización familiar (del Moral & Suárez-Relinque, 2020). En el diseño se ha conjugado la aproximación inductiva con el análisis de contenido cuantitativo. A pesar de que la Teoría Fundamentada se utiliza en diseños encaminados a descubrir teoría, su elección en el presente estudio ha estado más relacionada con la estructuración de la estrategia de análisis propuesta por Strauss & Corbin (1998). Del mismo modo, el proceso de categorización familiar, con algunas herramientas provenientes del análisis de contenido cuantitativo, ha sido elegido por la capacidad de estructurar el análisis, en especial, la construcción de categorías teóricas.

Participantes

Para la selección de las participantes, de acuerdo con el método cualitativo y en línea con Olabuénaga (2012), se llevó a cabo un muestreo intencional de tipo opinático. Para aplicar el método opinático nos basamos en criterios intencionales. Concretamente, se aplicaron 2 criterios estratégicos: antigüedad y situación penitenciaria (que en el último año hubieran sido puestas en libertad, libertad condicional o se encontraran en tercer grado penitenciario) y fácil accesibilidad (a través de la red de abogados y abogadas de la Federación Andaluza Enlace y a través de sus Asociaciones federadas y otras organizaciones con las que mantiene contacto y coordinación). Con la aplicación de estos criterios se pretende garantizar la cantidad (saturación) y la calidad de (riqueza) de la información extraída. No se seleccionaron mujeres en régimen de internamiento permanente por dos razones: la primera, que el acceso a los centros penitenciarios requería de trámites y permisos previos ante la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que hubieran hecho inviable la investigación en los plazos de ejecución previstos. La segunda razón, por los objetivos del proyecto ya que el régimen de libertad o semilibertad de las participantes facilitaba la obtención de discursos menos condicionados por su vinculación con los centros penitenciarios por miedo a la institución y a posibles represalias.

El total de participantes de la investigación fueron 10 mujeres con problemas de drogodependencias que han cumplido condena en centros penitenciarios andaluces. En cuanto a la edad y nivel educativo las participantes se sitúan entre 29 y 51 años, 2 de ellas tienen estudios universitarios sin finalizar, 3 poseen estudios primarios y el resto no ha finalizado ninguna etapa. Con relación a su situación laboral, 2 mujeres tienen pensiones por discapacidad, una trabaja en servicios de limpieza y las demás están en desempleo. Sólo 2 mujeres siguen siendo consumidoras de drogas (policonsumo). De entre las participantes, 9 tienen hijos y/o hijas. Los tipos de delitos cometidos por las participantes son contra la salud pública y robo con fuerza en las cosas. 8 mujeres están en Licenciamiento definitivo (libertad) desde hace menos de un año excepto una mujer en tercer grado penitenciario y una mujer en libertad condicional.

Instrumento

Para la obtención de datos se utilizó la entrevista semiestructurada en profundidad (Kvale, 1996; Wengraf, 2001; Valles, 2002). Para su aplicación se elaboró el guion de entrevista articulado en torno a los siguientes bloques temáticos: a) situación de la persona y su relación con las drogas; b) la experiencia de privación de libertad: motivos de ingresos, tipos de estancias en prisión, experiencia inicial, estrategias de adaptación, condiciones de vida, presencia y papel de fármacos y otras sustancias; c) vacíos y debilidades de los centros; d) demandas, necesidades no cubiertas, propuestas de mejora en los centros; e) cambios en la percepción de su situación personal y social antes, durante y una vez en libertad.

Procedimiento

El trabajo de campo se desarrolló durante los meses de enero a junio de 2019. Se contó con 25 mujeres de entre las cuales, 14 decidieron finalmente no participar y una de ellas abandonó la investigación. Los motivos por los que este grupo de mujeres no participaron fueron: reincidencia, quebrantamiento de condena o miedo y desconfianza por las consecuencias que pudiera tener la participación en este tipo de investigaciones. En un primer momento, desde el 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, se contactó por teléfono con mujeres que tuvieran el perfil requerido. En este primer contacto se les solicitó su consentimiento para contar con su participación. Posteriormente, el personal investigador contactaba con la participante y se realizaba la entrevista en lugares elegidos por ellas (comunidades terapéuticas, espacios cedidos por centros de tratamiento ambulatorio comarcales y municipales y sedes de asociaciones federadas en la Federación Andaluza Enlace). Las entrevistas duraron una media de 90 minutos y se registraron con grabadoras de sonido.

Análisis de datos

Para el análisis de datos se ha seguido una adaptación del esquema analítico propuesto por la Teoría Fundamentada elaborada por Strauss & Corbin (1998), combinándola con el proceso de categorización familiar (del Moral & Suárez-Relinque, 2020). Las fases del análisis se especifican a continuación.

1. Preparación de archivos de datos brutos: las respuestas de las mujeres participantes en el estudio fueron transcritas y almacenadas en documentos de texto con formato .RTF. Se creó una unidad de trabajo analítico denominada unidad hermenéutica con el software informático de análisis de datos cualitativos ATLAS.ti 5.0.

2. Primer análisis de los datos en bruto: se procedió a realizar un primer ciclo de codificación para identificar y definir fragmentos significativos del texto que se codificaron de manera intuitiva, abierta y sin presupuestos teóricos prefijados (proceso de codificación abierta). El proceso seguido inicialmente fue el de la codificación línea a línea, dando prioridad a las expresiones y términos utilizados directamente por las participantes en el estudio (codificación in vivo). Se partió de 4 temas generales (trayectorias vitales; estrategias de adaptación al medio carcelario; imagen e identidad femenina; organización de centros) que fueron tratados como códigos teóricos libres (free codes) y que sirvieron para organizar 4 familias de códigos. En cada familia se agruparon los códigos resultantes del análisis.

3. Categorización intrafamiliar: en esta etapa se llevó a cabo un segundo ciclo de codificación, volviendo al texto de las respuestas de las mujeres participantes en el estudio y llevando a cabo las siguientes fases analíticas:

3.1. Fase de condensación de códigos que implicó las subtarefas de eliminación de códigos con baja frecuencia y la fusión de códigos similares.

3.2. Fase de análisis de la estructura intrafamiliar en la que se llevaron a cabo dos subtarefas: el estudio de las co-ocurrencias intrafamiliar entre códigos y posteriormente el análisis de los códigos centrales definitorios en cada familia. El resultado de esta fase son una serie de elementos que son considerados categorías analíticas iniciales.

3.3. Estudio de las agrupaciones intrafamiliares: a partir de estas categorías iniciales, se utilizó el método de comparación constante para reducir y agrupar las categorías, así como ir buscando las propiedades, dimensiones y relaciones definitorias. Para ello se volvió al texto para comparar las citas de esas categorías, así como las relaciones con otras categorías en un mismo texto e intertextos (codificación axial).

4. Creación de un modelo de categorías principales, secundarias y sus propiedades (codificación selectiva): como resultado final del proceso analítico, se concentraron las categorías, subcategorías y relaciones entre las mismas que formaban parte de un mismo esquema y se integraron en redes semánticas representadas gráficamente a través de mapas conceptuales. Para ello, se utilizaron las preguntas del paradigma de codificación con el objetivo de estudiar

las propiedades y dimensiones de las categorías teóricas que permitían generar significado relacionado con los objetivos del presente estudio.

Consideraciones éticas

Las mujeres entrevistadas fueron informadas previamente sobre todo el proceso y se solicitó sus autorizaciones firmadas en un término de consentimiento libre. Todo ello de acuerdo con lo previsto en las normativas que regulan la investigación con seres humanos.

Resultados

En este apartado se presentan los resultados con relación a los 4 objetivos específicos del estudio:

1) Conocer las trayectorias vitales vinculadas al ingreso en prisión

Los resultados se organizan en dos categorías teóricas que se muestran a continuación.

a. Familias de origen

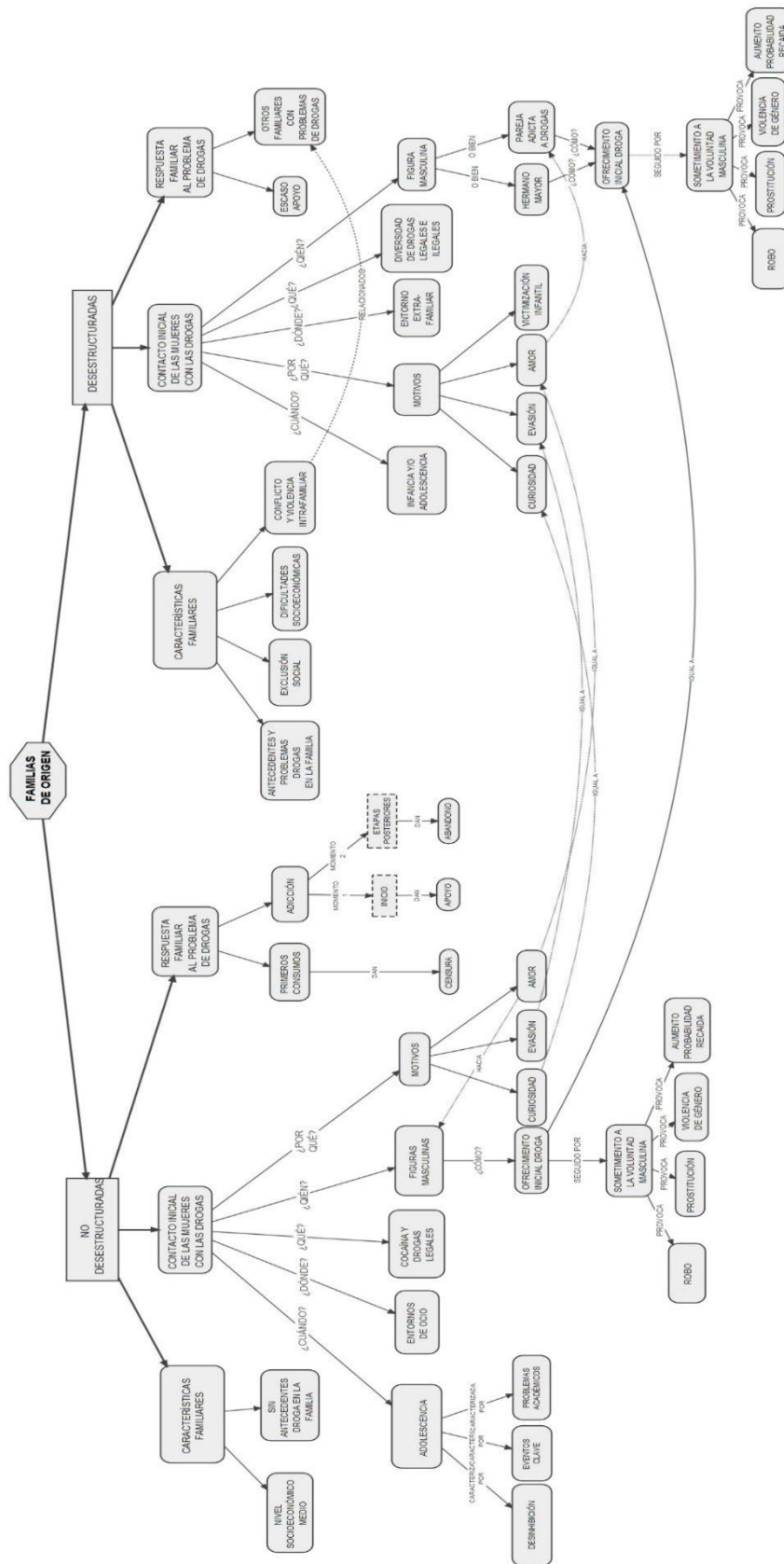
Las mujeres que han participado en este estudio provienen de dos tipos de familias de origen. Por una parte, familias no desestructuradas con nivel socioeconómico medio y sin antecedentes en el mundo de las adicciones. Por otra parte, familias desestructuradas con antecedentes y presencia de problemas con las drogas a nivel familiar e inmersas en realidades cotidianas propias de la exclusión social.

Entre las mujeres que provienen de familias de origen no desestructuradas, el contacto inicial con el mundo de las drogas se produce en la etapa de la adolescencia, en entornos vinculados al ocio, con la curiosidad como motivación principal y teniendo protagonismo sobre todo la cocaína y drogas legales como sustancias consumidas. A este grupo pertenecen las mujeres que reconocen haber pasado una adolescencia desinhibida, con poca motivación e interés en relación con los estudios y durante la que se producen episodios que marcan su trayectoria vital como el de las relaciones sexuales, uso de drogas o embarazo no deseado. En cuanto al uso de drogas, el ritual de iniciación 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 al inicio del consumo, pero, cuando la adicción se manifiesta muestran disposición a apoyar a la persona en su reto de superarla. No obstante, esta ayuda no se mantiene en el tiempo por las dificultades que entrañan los procesos de rehabilitación, por la comisión de delitos e ingreso en prisión.

En el caso de las mujeres provenientes de familias desestructuradas, antes de la iniciación en el consumo, las drogas ya están presentes en sus familias y sus entornos más inmediatos. Padres y/o madres (especialmente padres), tíos, primos u otros familiares tienen problemas de drogodependencias. Esta situación expone a las mujeres a un ambiente y a una dinámica socio familiar donde las dificultades económicas, los abusos, las situaciones de maltrato y las de conflicto permanente entre sus miembros y su entorno son más que habituales. La mayoría de estas mujeres cuentan con escaso apoyo familiar para superar sus adicciones, durante sus estancias en prisión y en los procesos de inserción social.

b. Inicio del uso de drogas y motivos de consumo

En relación con el inicio del uso de drogas todas las participantes manifiestan que se produce en compañía masculina. En el caso de las mujeres que provienen de familias desestructuradas no es en el seno familiar donde se inician en el consumo sino fuera de la misma y casi siempre seducida, cuando no obligada, por un hombre. En su mayoría, bien por admiración y seguimiento de un hermano mayor y sobre todo por enamoramiento de un hombre con problemas de adicción, entran en contacto con las drogas y comienzan a consumir.



Mapa 1. Familias de origen e inicio de uso de drogas y motivos de consumo

PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE MUJERES CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS EN CÁRCELES DE ANDALUCÍA (ESPAÑA)

Las entrevistadas identifican claramente una secuencia de actos en el inicio de consumo: 1º el hombre ofrece e invita a la mujer a consumir 2º la mujer ya necesita seguir consumiendo y demanda las sustancias al hombre 3º los hombres ponen condiciones a las mujeres para facilitarles las drogas (sobre todo son obligadas a robar y prostituirse). A partir de que las mujeres se entregan a la voluntad masculina se ven atrapadas y participando de la estrategia de sometimiento puesta en marcha por los hombres para mantener el consumo. Esto les lleva a sufrir permanentemente violencia verbal, psicológica, física y económica por parte de los hombres.

Además, se han identificado tres motivos principales para iniciar y mantener un consumo que ha conducido a la dependencia: la curiosidad, la evasión y el amor.

Quienes indican que se iniciaron en el consumo de determinadas sustancias por curiosidad, refieren que, a la par, existen motivos más profundos como la evasión ante desengaños amorosos u otros problemas que les causan malestares. En el caso de las mujeres nacidas en familias desestructuradas también reconocen que el refugio en el consumo se produce a causa del sufrimiento acumulado desde la infancia como víctimas de dinámicas propias de la exclusión social. Estas mujeres también han puesto énfasis en los motivos relacionados con el amor. El miedo a perder al hombre amado les ha influido en la decisión de iniciarse en el consumo con él, también les ha ayudado a aliviar el conflicto permanente que existe en una pareja donde uno consume y otro no, y a combatir estados emocionales negativos en los que el consumo representa una vía rápida para evadirse temporalmente de ese malestar.

Independientemente del motivo de iniciación y mantenimiento del consumo, todas las mujeres reconocen 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. Por ello, el ingreso en prisión les ha facilitado dejar de consumir. No obstante, las recaídas se producen de nuevo cuando los hombres vuelven a estar presentes en sus vidas, habitualmente parejas.

Belén: 'hasta que caí yo. [...] Caí ya por debili..., por debilidad ¿por qué? Porque cuando..., es una pareja, se discute mucho cuando hay un problema de droga por medio..., cuando ya el problema de droga es de los dos..., ya se acaban las discusiones ¿me entiendes? [...] A partir de ahí él cayó preso. Y yo ya..., lo dejé. Lo dejé (refiriéndose al consumo)'

2) Explorar las estrategias de adaptación al medio carcelario

Las estrategias de adaptación que siguen las mujeres a su entrada en prisión y posterior convivencia diaria vienen determinadas por las trayectorias vitales y su situación de vulnerabilidad. No se encuentran diferencias entre ingresos en centros mixtos y cárceles de mujeres. A continuación, se presentan los resultados organizados en dos categorías teóricas.

a. Estrategias de inicio

Entre las mujeres con familias de origen no desestructuradas y que no proceden de contextos marcados por la marginalidad y la exclusión social encontramos las estrategias de cumplimiento de normas (prisionización) y de búsqueda de actividades alternativas. Así, se adaptan con rapidez a la dinámica cotidiana del centro desenvolviéndose en un medio donde se prima el buen comportamiento y la fidelidad a la institución. De esta manera aumentan las posibilidades de obtención de destinos, responsabilidades basadas en la confianza de la institución o receptividad de ésta ante sus demandas.

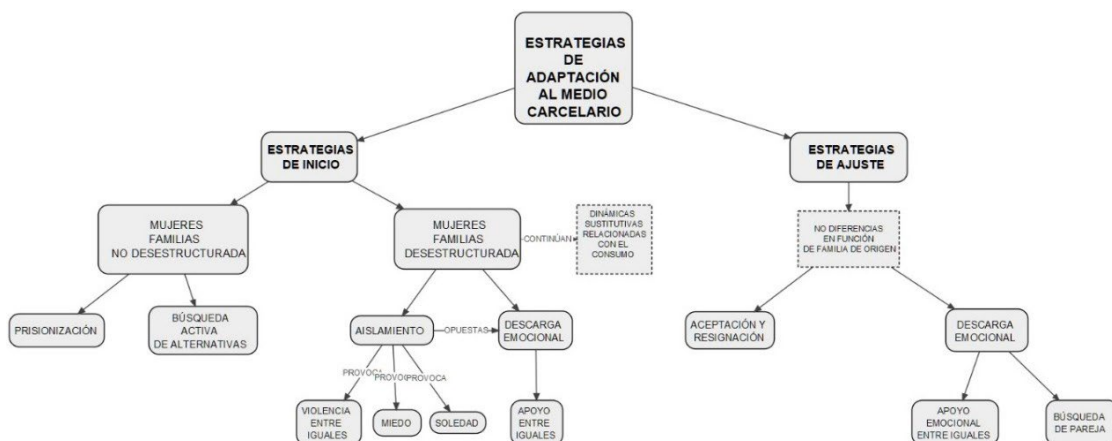
Las mujeres que proceden de familias desestructuradas y están situaciones de especial vulnerabilidad se adaptan a dinámicas sustitutivas de las que se encontraban sumidas como drogodependientes en periodos de libertad. Se trata de mujeres que están muy condicionadas por el no abandono del consumo, con programas sustitutivos como el de metadona y en muchos casos medicalizadas con fármacos en su vida cotidiana. En estos casos, las propuestas de ocupación del tiempo y objetivos marcados por parte del centro penitenciario desde la óptica de la reeducación y reinserción social fracasan más fácilmente. Entre estas mujeres encontramos dos estrategias, el aislamiento y la

descarga emocional. El aislamiento lo observamos en mujeres que experimentan miedo por desconocimiento de las dinámicas del centro, reduciendo según ellas las posibilidades de participar en una red de relaciones. La descarga emocional la identificamos en aquellas mujeres que reconocen haberse sentido arropadas y protegidas por otras mujeres presas que, conocedoras del medio, les han procurado facilitar su adaptación al entorno carcelario. 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, en los que se han sentido acompañadas por compañeras que las han ayudado a dejar las drogas (legales o ilegales). Igualmente, eran frecuentes los episodios en los que nos describían cómo se sentían cuidadas por algunas internas, a las que consideraban más que una compañera, una hermana o una madre. Así, las mujeres nos hablan de la necesidad de cubrir carencias emocionales. 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 (indigentes, mujeres con problemas de salud mental, entre otras).

María: ‘tuve una compañera que me ayudó. Que me dijo “Mari quítate de esto, tú que tienes que estar to los días cogiendo la medicación...” Yo decía “Pero si es que no puedo, si es que yo la necesito” Y ella dice [...] “Si yo me tengo que levantar y darte masajes y estar contigo despierta, Mari, yo estoy, pero que a luego te vas a alegrar’.

b. Estrategias de ajuste

Entre las estrategias de adaptación para hacer frente a la convivencia diaria o ajuste en las cárceles encontramos las de aceptación y resignación y las de descarga emocional. No encontramos diferencias entre mujeres según sus familias de origen y trayectorias vitales. Por una parte, las participantes manifiestan que el mayor aprendizaje que deben interiorizar una vez ingresada en prisión es el de resignación. Una resignación que les facilita incorporar normas, hábitos, usos y cultura de la prisión (prisionización) en detrimento de su propia imagen y su autoestima. Las propias participantes reconocen no sentirse cómodas con ellas mismas si no son capaces de reconocerse dueñas de sí mismas, de sus propias opiniones, de su toma de decisiones sobre sus propios cuerpos o de mostrar discrepancias con la cultura prisional, entre otras cuestiones. Pero esta posición contribuye a poder mantener el equilibrio entre seguir las normas del centro y convivir de manera saludable con el resto de las personas en prisión si quieren evitar posibles conflictos. Por otra parte, encontramos la estrategia de adaptación consistente en buscar pareja por parte de las mujeres dentro de prisión, e independientemente de su condición sexual manifestada hasta ese momento. Una estrategia de descarga emocional que responde a un conjunto de razones donde se mezclan la necesidad de afecto con estrategias de adaptación al medio. El apoyo mutuo también está muy presente entre las mujeres como estrategia de descarga emocional.



Mapa 2. Estrategias de adaptación al medio carcelario

3) Analizar la imagen social e identidad femenina

Los resultados obtenidos con relación a la imagen social e identidad femenina se agrupan en las categorías teóricas que se describen a continuación.

a. Mujeres malas

La imagen social de mujeres malas es percibida por todas las mujeres que han participado en el estudio. Esta imagen social influye en su propia imagen personal y como consecuencia parecen detenidas en recuerdos y vivencias que las llevan a sufrir sentimientos de culpa, vergüenza y baja autoestima. Reconocen que esta representación social se observa en el tipo de relaciones entre las internas. Así, argumentan que estas relaciones son hostiles por la propia naturaleza de las mujeres y dicen no sentir que se establezca un apoyo mutuo. Hablan de un mundo agresivo entre ellas, caracterizando a las mujeres con etiquetas propias del estigma social al que se asocia su feminidad. Han llegado a comparar las relaciones entre las internas con las que mantienen entre los internos. Manifiestan que entre ellos sí se ayudan porque ellas son más malas que los hombres. Esta condición de mujeres malas lleva a justificar que, por eso, el funcionariado prefiere estar trabajando en módulos de hombres, porque ellas son más conflictivas. Esto ayuda a que las internas mantengan una actitud de alerta que favorece la desconfianza recíproca y el aislamiento.

b. No mujeres

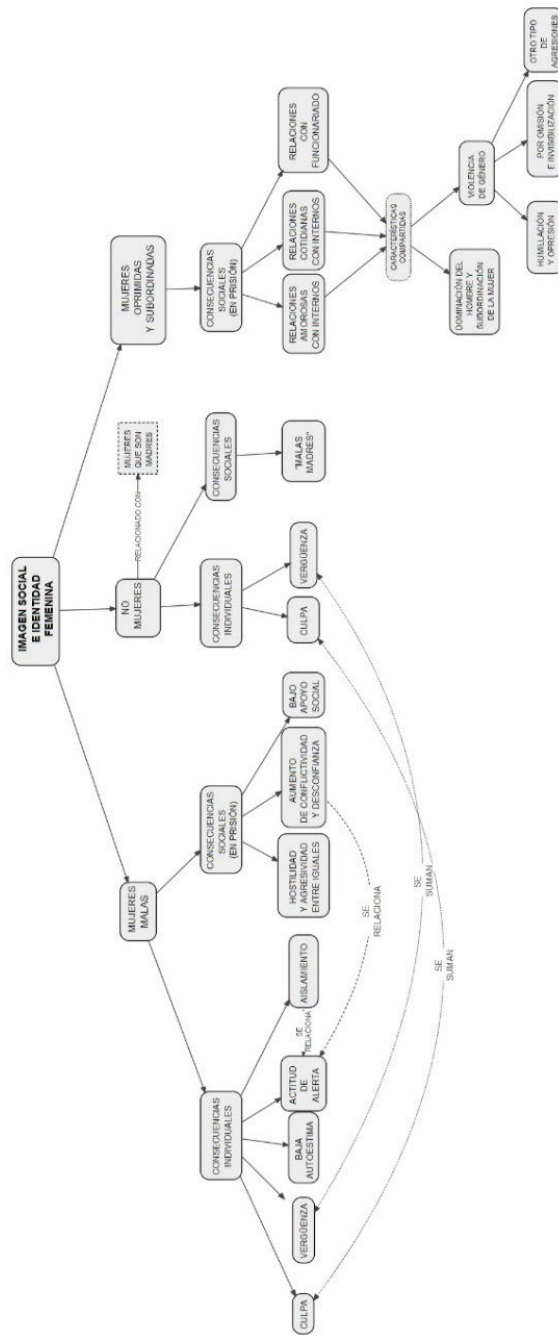
Esta imagen que tienen de sí mismas como mujeres malas empeora si son madres, percibiéndose como mujeres que no son normales. Así, se agravan los sentimientos de vergüenza y culpa por no cumplir los roles femeninos clásicos como madres y por su relación con la ilegalidad (como consumidoras de drogas y como presas). Muchas de las entrevistadas toman la decisión de abandonar el consumo de sustancias psicoactivas en la cárcel, sobre todo porque reconocen el riesgo de perder la custodia de sus hijos e hijas, así como su confianza y afecto. Además, porque entienden que las madres se convierten en modelos de salud. En los vis a vis, cuentan cómo se sienten cuando están con sus familiares. Muchas coinciden en que prefieren no tener visitas. De esta forma, sacrifican su necesidad de disfrutar de su compañía para que su familia no aumente el dolor de verlas en estos contextos de privación de libertad.

María: 'llega un momento en que les digo que no vayan más, porque veo que lo pasan muy mal, lo pasan muy mal [...] Llegó un momento que le dije "No vení, no vení" [...] Pero tampoco me gusta, mi niña, que me vean..., porque yo también me avergüenzo'.

c. Mujeres oprimidas y subordinadas

Las cárceles son percibidas por las participantes como espacios en los que se mantienen relaciones de poder y donde las mujeres con problemas de drogodependencias en particular son las grandes damnificadas. En cuanto a las relaciones amorosas que mantienen con internos, como relaciones de poder, están presentes los roles de género y la subordinación de las mujeres. Estas relaciones de poder también se observan en la cotidianidad de las interacciones con internos. La percepción de las entrevistadas es que se ven violentadas por los hombres por el hecho de ser mujeres. Se quejan de que 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.

En general, coinciden en que las cárceles son instituciones de castigo, androcéntricas y diseñadas para hombres. Se sienten humilladas, oprimidas y subordinadas al uso del poder y el control en relaciones de dominación que se dan en estos espacios. Además, estas dinámicas de dominación se perciben como relaciones instrumentales y como formas de violencia. Formas de violencia no solo por determinadas prácticas que ejerce el funcionariado y los propios reclusos hombres, sino también por omisión o invisibilización de las mismas.



Mapa 3. Imagen social e identidad femenina

4) conocer efectos del modelo de organización de centros sobre la salud psicosocial en las mujeres

Las participantes coinciden en señalar que la organización de los centros genera efectos negativos sobre la salud psicosocial en las mujeres encarceladas. Según las entrevistadas, la percepción de las cárceles como instituciones de castigo viene determinada en gran parte por el propio modelo de organización de los centros que favorece las relaciones de opresión/sumisión sin encontrar diferencias entre centros mixtos y cárceles de mujeres.

Tampoco encontramos diferencias entre familias de origen y trayectorias vitales de las mujeres. Todas manifiestan

PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE MUJERES CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS EN CÁRCELES DE ANDALUCÍA (ESPAÑA)

que en las prisiones existe el propósito de lograr una primacía total de la seguridad frente al de ofrecerles una atención adecuada (atención sanitaria, psicológica y sociorelacional) a las personas privadas de libertad. Además, todas las mujeres consideran que su paso por prisión no ha servido más que para frenar la dinámica de descontrol y deterioro en la que estaban inmersas por el consumo de drogas, pero no para su reeducación y reinserción. Los resultados se organizan en las categorías teóricas que se describen a continuación.

a. Destinos:

Según las participantes, ocupar un destino dentro de prisión resulta muy positivo para su bienestar psicológico. Sin embargo, las entrevistadas mantienen que existen enormes diferencias en los accesos a los destinos de hombres y de mujeres. Los hombres tienen acceso a mayor diversidad de destinos. Además, los trabajos que pueden desempeñar internos e internas se organizan atendiendo a los roles de género, están menos valorados socialmente y peor remunerados.

b. 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 disfrutaban en menor frecuencia de éstas (como salidas culturales, eventos culturales dentro de prisión...). Además, otras actividades se diseñan teniendo en cuenta los roles de género, como cursos de costura o de pintura para mujeres. 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 aumentando por ello el riesgo de brotes de violencia entre internas y, por ende, de sanciones. Este control del uso de estos recursos también lo perciben las mujeres como formas de castigo y de violencia a través de la restricción de privilegios.

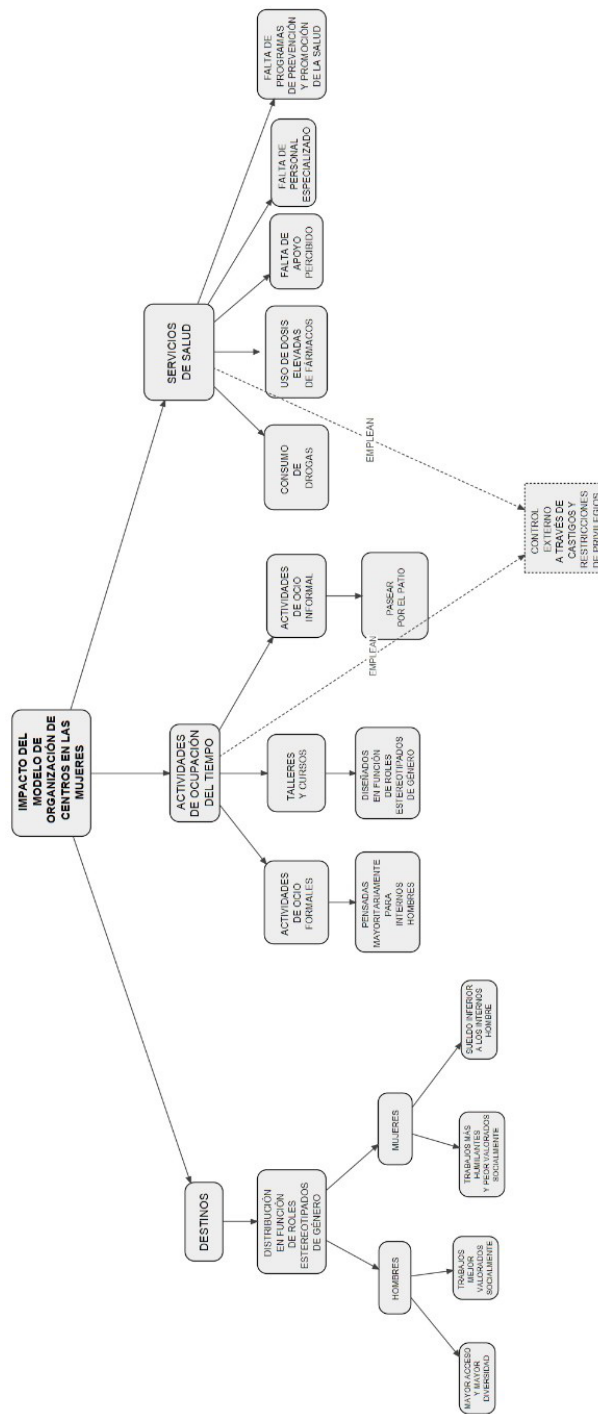
c. Servicios de Salud

Las entrevistadas coinciden en que en las cárceles hay droga e interesa que los internos y las internas sigan consumiendo. Igualmente, reconocen que les suministran medicación (metadona o psicoactivos) a dosis elevadas para mantenerlas relajadas. A pesar de que ellas demandan que les bajen las dosis, les resulta difícil que en enfermería atiendan a esta petición. Es por ello que muchas de las entrevistadas se han deshabitado sin ayuda profesional, constatándose la necesidad que tienen estas mujeres de tener libertad, al menos, para decidir sobre su salud y sobre sus cuerpos.

En los servicios de salud es donde las entrevistadas reconocen castigos más severos. Relatan cómo muchas de las muertes de internas e internos se producen por sobredosis o por no atender a las demandas de salud. En algunas circunstancias, encontrándose desatendidas porque el personal de estos servicios no da la importancia que debe a algunos casos de especial gravedad. En otras, porque hay falta de personal como el médico de atención diaria o profesionales especializados (como ginecología o salud mental).

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. Las internas tienen la posibilidad de solicitar la atención del personal sanitario de los CTA (Centro de Tratamiento Ambulatorio). Se quejan de que las visitas a los CTA son muy espaciadas siendo útil un tratamiento psicológico que les permita desarrollar estrategias de cara a la reinserción social.

Alicia: '(...) dijeron esta está bien, esta está curá..., porque por fuera estaba bien ¿no? Y no se preocuparon de..., de escarbá un poquito a ver, to lo que me hacía a mí después de estar bien, recaer, (...) Yo pondría, más psicólogos especializao..., trabajadores sociales en..., porque allí no están especializaos en temas de drogodependencia'.



Mapa 4. Impacto del modelo de organización de centros en mujeres

Discusión y conclusiones

El objetivo general del estudio de este artículo fue conocer la percepción de mujeres presas sobre la situación del encarcelamiento de mujeres con problemas de drogodependencias en cárceles de Andalucía (España). Los objetivos específicos fueron: 1) conocer elementos comunes de las trayectorias vitales de las mujeres vinculadas al ingreso en prisión; 2) explorar las estrategias femeninas de adaptación al medio carcelario; 3) analizar la imagen e identidad

femenina de las mujeres presas; 4) conocer efectos del modelo de organización de centros sobre la salud psicosocial en las mujeres.

En relación con el primer objetivo específico, en los resultados del estudio se encontraron a mujeres provenientes de familias no desestructuradas y sin antecedentes en el mundo de las adicciones, así como a aquellas con familias de origen desestructuradas y con presencia del consumo de drogas. No se observaron diferencias en los motivos de consumo ni en el inicio del uso de drogas. En cuanto a los motivos de consumo, la relación de pareja con un hombre les ha influido en la decisión de iniciarse en el uso de drogas, así como para afrontar estados emocionales negativos que surgen de los conflictos de pareja. Hombres que, además, instan a estas mujeres a cometer conductas delictivas, lo que supone un peso importante en sus trayectorias de vida (Bloon et al.; 2002; Cruells e Igareda, 2005; Llord et al.; 2013). Donde sí encontramos diferencias en el apoyo familiar recibido y en la adaptación a los centros. Las mujeres que no proceden de contextos marcados por la marginalidad y exclusión social encuentran más apoyo por parte la familia para el abandono del consumo. Un apoyo inicial que no se mantiene en el tiempo, debido a la dureza del proceso, las recaídas o la comisión de delitos. Además, tener una hija consumidora de drogas causa más vergüenza social dado que supone un desprestigio para la familia, más que si se tratara de un hijo o del padre (Castaños et al. 2007; Arostegui & Martínez, 2019). También se observa en este grupo de mujeres una mejor adaptación al medio carcelario.

En cuanto al segundo objetivo específico sobre la adaptación al medio carcelario, las estrategias de inicio que ponen en marcha las mujeres están condicionadas por las familias de origen y sus trayectorias vitales. No así en las estrategias de ajuste al medio, encontrando que todas las mujeres usan las estrategias de aceptación y resignación, así como la de descarga emocional. Parte de estos resultados coinciden con estudios como los de Novo et. al. (2017) en cuanto a la utilización de estas estrategias de adaptación por parte de hombres en cárceles de Portugal. En concreto, en la población penitenciaria masculina los resultados apuntan que los internos recurren más a la descarga emocional seguida de búsqueda de actividades alternativas y de la resignación. En menor medida usan la búsqueda de apoyo. En nuestro estudio, la búsqueda de actividades alternativas ha sido identificada como estrategia de inicio junto con las estrategias de cumplimiento de normas en mujeres que no proceden de contextos marcados por la exclusión social. En cuanto a las estrategias de ajuste (estrategias de adaptación para hacer frente a la convivencia diaria en las cárceles), la búsqueda de apoyo, la resignación y la descarga emocional es utilizada por todas las mujeres que han participado en nuestro estudio. En relación con la búsqueda de apoyo, nuestros resultados coinciden con los de Herrera & Expósito (2010). En su estudio sobre aspectos psicosociales de la encarcelación y diferencias de género en Andalucía, los resultados mostraron que la percepción que tienen las mujeres de sus redes de apoyo (redes sociales que las provea de apoyo emocional en la cárcel) es más positiva que la que tienen los hombres. Esto se interpreta como una de las causas por las que las mujeres valoran mejor su estancia en prisión que los hombres dado que el apoyo social podría estar actuando como amortiguador del hecho estresante que supone el paso por la cárcel. En relación con la resignación, los resultados de nuestro estudio apuntan que facilita la prisionización pero afecta a la devaluación de la imagen personal y a la disminución de la autoestima. Estudios como los de Smith et. al., (1973) o los de Pérez & Redondo (1991) también arrojan resultados similares sobre estos efectos de la resignación y de la prisionización. También son similares los resultados sobre mujeres gitanas presas en el País Vasco (Equipo Barañi, 2001). Este último estudio concluye que estas mujeres se vieron obligadas a realizar importantes cambios en sus actitudes, valores y prácticas para poder adaptarse al medio carcelario.

En nuestro estudio encontramos que a la mayoría de las mujeres su estancia en prisión les ha servido para abandonar el consumo de drogas durante el cumplimiento de condena en los centros. Sin embargo, no les ha ayudado a lograr su reeducación y reinserción social y, por ende, su salud psicosocial. Estos resultados coinciden a nivel europeo. Si bien, las legislaciones penitenciarias de los países europeos contemplan la función socialmente integradora de las prisiones, los informes nacionales apuntan que la realidad de los procesos de integración sociolaboral no se ajusta a esta función. En el caso de las internas es más desalentador dado que las medidas orientadas a la integración de las mujeres raras veces incorporan en su diseño y aplicación una perspectiva de género que responda a las especificidades y necesidades de la realidad de las mujeres en prisiones europeas (Igareda, 2006). Otras investigaciones coinciden en sus hallazgos sobre el papel no reeducativo, pero sí facilitador de reinserción social como la experiencia maternal y el sentimiento de responsabilidad hacia la familia como la de Herrera & Expósito (2010) en cárceles de Andalucía.

En relación con el tercer objetivo específico sobre la imagen social e identidad femenina, los resultados obtenidos indican que el desempeño de rol de género que se ordena socialmente a las mujeres determina su autoconcepto. Algunos estudios apuntan a que la percepción del estigma vinculado a las drogas es más acentuado y doloroso para mujeres que para hombres (Mora et al., 2010; Pérez-Floriano, 2018). El doble estigma que sufren las mujeres consumidoras de drogas y presas las lleva a sufrir sentimientos de culpa, vergüenza y baja autoestima. Además, 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 (Herrera & Expósito, 2010; Arostegui & Martínez, 2019). Muchas de estas mujeres mantienen una imagen de sí mismas más feminizada a través del amor de pareja, manteniendo su relación actual o encontrando pareja fuera/dentro de prisión. Como explica De Miguel (2017), contrarrestando la narrativa de “no-mujeres”, el amor de pareja constituye uno de los ejes sobre los que se articula la resistencia a las consecuencias de estar encarceladas, la supervivencia emocional o el cambio en la imagen personal, y por ello, una importante vía de acceso a un éxito social. En los resultados también destacamos la imagen de “Mujeres malas” que mantenían de sí mismas todas las participantes del estudio. Una condición que les permitía justificar la actitud intolerante y más punitiva del funcionariado. Según estas mujeres, ellas eran más conflictivas que los hombres presos. Este discurso social sobre el estereotipo violento de las mujeres presas se viene estudiando desde hace décadas. Desde una perspectiva del género, Dobash et. al., (1986) reconocen que el funcionariado tolera menos el comportamiento de las presas que de los presos. Esto es así debido a la imagen estereotipada de la mujer presa y a la ideología y prácticas sociales discriminatorias en las cárceles que requieren unos estándares de comportamiento más exigentes para las mujeres que para los hombres. De ahí que se muestren resultados de estadísticas penitenciarias con más número de expedientes, sanciones y partes disciplinarios en mujeres que en hombres (Almeda, 2005).

En cuanto al cuarto objetivo específico, los resultados apuntan que el modelo de organización de centros afecta negativamente a la salud psicosocial de las mujeres. En general, la percepción de las entrevistadas es que se ven violentadas por los internos y por el propio funcionariado que desconfía de ellas por el hecho de ser mujeres. Ello perpetúa la cosificación de la mujer en general y la cosificación sexual en particular, su explotación erótica (Saez et. al., 2012). Además, favoreciendo, por una parte, la auto-cosificación, observándose ellas mismas como un cuerpo al que miran y valoran. Por otra parte, las consecuencias para la salud psíquica de esta auto-cosificación. De ahí que las relaciones interpersonales son entendidas como relaciones instrumentales y como formas de violencia. La domesticidad que se dan en las cárceles las hace sentirse mujeres oprimidas, castigadas, desamparadas y humilladas. Estos resultados coinciden con otros estudios como el de Herrera & Expósito (2010) en cárceles de Andalucía, concluyendo que la prisionización femenina impone actividades destinadas a reafirmar el rol genérico asignado social y culturalmente a las mujeres. Resultados similares se muestran en estudios a nivel nacional, la oferta laboral en las prisiones en España refuerza el discurso de la domesticidad, por lo que mantiene ciertas actitudes estereotipadas sobre los empleos más adecuados para las mujeres o los varones. Esto mismo ocurre con las actividades orientadas a la formación, al ocio, a la cultura y/o al deporte (Ballesteros, 2017). En cárceles europeas (Igareda, 2006) también se confirma que las oportunidades de trabajo que se ofertan en los centros no proporcionan a las presas competencias profesionales útiles en el mercado de trabajo. Además, que los programas formativos que se ofrecen reflejan y refuerzan muchas veces los roles tradicionales de género.

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 utilizándolas como forma de control. Además, la falta de atención por parte de servicios médicos especializados también se configura como elemento de castigo. Los resultados de nuestro estudio concuerdan con los resultados a nivel europeo que muestran que la salud de las mujeres presas casi siempre se deteriora tanto física como psicológicamente. Aunque se describen diferencias entre países europeos, las conclusiones ponen de manifiesto aspectos comunes como la falta de recursos humanos y materiales que afectan considerablemente a la salud de las mujeres (Igareda, 2006). A nivel nacional, encontramos resultados similares. Almeda (2005) muestra que, en España, en el tratamiento penitenciario de las mujeres predomina un enfoque psicoterapéutico por encima del resocializador. Por ello, el nivel de prescripciones de tranquilizantes, antidepresivos y sedantes que se facilitan a las mujeres presas es, en general, mucho mayor que en el caso de los hombres en la misma situación. Destacamos el estudio de Manzanos (2007) en las cárceles del País Vasco cuyos resultados advierten que la atención sanitaria viene dada fundamentalmente por la figura de la ATS que es quien se encarga de administrar la medicación, sobre todo en el caso de las mujeres que consumen drogas y están en tratamiento de deshabituación. También es usual la figura del médico en prisión, pero

las mujeres presas demandan asistencia médica especializada dado que este tipo de atención escasea de forma alarmante y que en muy pocas ocasiones se contemplan tratamientos como el psicológico teniendo en cuenta los desequilibrios y patologías mentales que genera la situación de encarcelamiento en general y en mujeres que consumen drogas en particular. En Andalucía, encontramos resultados análogos. En el Informe especial al Parlamento Mujeres privadas de libertad de centros penitenciarios de Andalucía (Defensor del pueblo andaluz, 2006) se muestra que, en los casos de atención a salud mental, solo aquellos más graves acuden a consulta de agudos del hospital de referencia o centro de salud mental. En el caso de mujeres con adicciones a sustancias, entre un 30% y un 40% de internas están afectadas por alguna toxicomanía. Sin embargo, no reciben terapias grupales, ni apenas individuales, salvo algunas intervenciones puntuales suelen ser atendidas con metadona. Esto mismo ocurre con la asistencia ginecológica que se lleva a cabo entre el médico del módulo y un ginecólogo externo, que hace el seguimiento pero que no acude al centro. Sobre la base de estos resultados, consideramos que el proceso carcelario se convierte en una herramienta que dificulta el cambio social y facilita determinadas prácticas que vulneran la salud como derecho fundamental de las mujeres. Siguiendo a Llord, et. al., (2013), no podemos atender prioritariamente al consumo de sustancias psicoactivas como factor problema, sino al conjunto configurado por ser mujer, sustancia y contexto.

A modo de conclusión, los resultados de este estudio apuntan a que las mujeres encarceladas con problemas de drogodependencia se convierten en grupo de riesgo con mayor vulnerabilidad a desarrollar problemas psicológicos y sociales. De ahí la necesidad de que se potencien los recursos personales, sociales y comunitarios en pro de la reinserción social, la calidad de vida y promoción de la salud. Además, la potenciación de estos recursos en el caso de estas mujeres como grupos de riesgo puede ser especialmente importante. De acuerdo con Cava, et. al., (2001), su menor disponibilidad de recursos podría ser un elemento clave en relación con su vulnerabilidad. De ahí la crítica al encarcelamiento femenino en sí y al impacto que este implica para las mujeres (Dobash, Dobash & Gutteridge, 1986; Igareda, 2006). Como ya sugirió Hannah-Moffat (1995) las estrategias feministas del empoderamiento y las estrategias penales son fundamentalmente proyectos diferentes.

No obstante, estos planteamientos deberían ser estudiados en mayor profundidad ya que el estudio presenta algunas limitaciones como el hecho de ser un estudio exploratorio y el tamaño de la muestra. Como prospectivas de investigación, se recomienda abordar estudios descriptivos así como ampliar el número de la muestra y de unidades de observación, siendo de especial relevancia el desarrollo de análisis comparados entre tipos de centros y entre distintas comunidades autónomas. Además, para una mejor comprensión del problema sería adecuado aplicar diseños de investigación mixta que integre la investigación cualitativa y la cuantitativa.

Para finalizar se destaca la relevancia de este estudio cuyos resultados ayudan a interpretar el encarcelamiento de mujeres que consumen drogas y a plantear intervenciones de cara a combatir las situaciones de especial vulnerabilidad que sufren. Además, para contribuir a que los centros penitenciarios cumplan con la finalidad para los que se crearon, la reeducación y reinserción social en cumplimiento de los derechos humanos y de la salud como derecho fundamental.

Conflicto de interés

La autora y los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

Referencias

Arango, C.M., Cava Caballero, M.J., & Musitu, G. (2001). Autoestima, percepción de estrés y ánimo depresivo en grupos de riesgo. *Cuaderno de trabajo social*, 14, 17-28.

Asociación Pro Derechos Humanos De Andalucía – APDHA (2020). *Informe sobre la situación de las mujeres presas Tratamiento y derechos de las mujeres privadas de libertad en los centros penitenciarios de España y Andalucía*. Disponible en <https://apdha.org/media/Informe-APDHA-situacion-mujer-presa-web.pdf>

- Almeda, E. (2002), *Corregir y castigar. El ayer y hoy de las cárceles de mujeres*. Ediciones Bellaterra.
- Almeda, E. (2003), *Mujeres encarceladas*. Ariel.
- Almeda, E. (2005), Pasado y presente de las cárceles femeninas en España. *Sociológica. Revista de pensamiento social*, 6, 75- 105.
- Almeda, E. (2007), Criminologías feministas, investigación y cárceles de mujeres en España. *Papers*, 102 (2), 151-181.
- Arostegui, E., & Martínez, P. (2019). *Mujeres y drogas. Manual para la prevención de recaídas con perspectiva de género*. Deusto.
- Ballesteros, A. (2017). Redomesticidad y encarcelamiento femenino en el sistema penitenciario español: los Módulos de Respeto. *Papers: revista de sociología*, 102 (2), 261-285.
- Bardin, L. (1996). *Análisis de contenido*. Akal.
- Blanco, P., L. Palacios & C, Sirvent (eds.) (2000). I Simposium Nacional de Adicción en la Mujer (6-7 de octubre). Instituto de la Mujer. Madrid. España. Disponible en <https://fispiral.com.es/wp-content/uploads/2002/03/I-symposium-sobre-adiccion-en-la-mujer.pdf>
- Bloon, B., Owen, B. & Covington, S. (2002). *A theoretical basis for gender-responsive strategies in criminal justice*. Annual Meeting of de American society of criminology, 54th, IL (November 12-16). Chicago.
- Brown, S. L. & Ireland, C. A. (2006). Coping Style and Distress in Newly Incarcerated Male Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38, 656-661. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.09.005>
- Caldwell, M. G. (1956). Group Dynamics in the Prison Community. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 46, 648-657. <https://doi.org/10.2307/1139377>
- Campelli, E.; Faccioli, F.; Giordano, V. & Pitch, V. (1992). *Donne in carcere*. Feltrinelli.
- Carlen, P. (1998). *Sledgehammer. Women's Imprisonment at the Millennium*. Macmillan.
- Castaños, M., Meneses, C., Palop, M., Rodríguez, M., & Tubert, S. (2007). *Intervención en drogodependencias con enfoque de género*. Instituto de la mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Chesney-Lind, (2006). Patriarchy, Crime, and Justice: Feminist Criminology in an Era of Backlash. *Feminist Criminology*, 1(1), 6–26. <https://doi.org/10.1177/1557085105282893>
- Clemmer, P. (1949). *The prison community*. Cristopher Publishing Co.
- Consejo de Europa (2018). *Annual Penal Statistics on Prison Populations*. Disponible en: http://wp.unil.ch/space/files/2019/06/Key-Findings_190611-1.pdf
- Crespi, M. (2014). Transición cárcel-libertad: evaluación de los factores y estresores psicosociales percibidos. *Boletín Criminológico*, 2. 1-6 Disponible en <http://www.boletincriminologico.uma.es/boletines/149.pdf>

PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE MUJERES CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS EN CÁRCELES DE ANDALUCÍA (ESPAÑA)

- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124-131. https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_2
- Cruells, M. & Igareda, N. (2005). *MIP: Mujeres, integración y prisión*. Aurea editores.
- Defensor del pueblo andaluz (2006). *Informe especial al parlamento. Mujeres privadas de libertad en centros penitenciarios de Andalucía*. Defensor del pueblo andaluz.
- Del Moral Arroyo, G., Varela Garay, R. M., Suárez Relinque, C. & Musitu Ochoa, G. (2015). Concepciones sobre la violencia filio-parental en servicios sociales: un estudio exploratorio. *Revista de Acción Psicológica*, 12 (1), 11-22.
- Del Moral, G., & Suárez-Relinque, C. (2020). La categorización familiar como técnica de apoyo al proceso de análisis que sigue la teoría fundamentada. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 87-90. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.09.007>
- De Miguel, E. (2016). Mujeres, consumo de drogas y encarcelamiento. Una aproximación interseccional. *Política y Sociedad*, 53 (2), 529-549. http://dx.doi.org/10.5209/rev_POSO.2016.v53.n2.47421
- De Miguel, E. (2017). Explorando la agencia de las mujeres encarceladas a través de sus experiencias amorosas. *Papers*, 10 (2), 311-335. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers.2340>
- Dobash, R. P.; Dobash, R.E. & Gutteridge, S. (1986). *The imprisonment of Women*. Basil Blackwell.
- Equipo Barañi (2001). *Mujeres gitanas y sistema penal*. Ediciones Meytel.
- Frišaufová, M. (2012). The Female Drug User as a 'Victim' or 'Villain' and the Implications for Social Work. *Social Work and Society*, 10 (1), 1-18.
- Goffman, E. (1979). *Internados*. Amotrtortu Editores.
- Haney, C. (2002). *The Psychological Impact of Incarceration: Implications for Post-Prison Adjustment*. Washington, DC: U.S. Department of Health Human Services. <https://aspe.hhs.gov/system/files/pdf/75001/Haney.pdf>
- Hannah-Moffat, K. (1995). *Femenine Fortresses: Woman-Centered Prisons?* *The Prison Journal*, 75(2), 135-164
- Heidensohn, F.M. (1985). *Women and Crime*. Macmillan.
- Hernández Holgado, F. (2003). *Mujeres encarceladas: La prisión de Ventas. De la República al franquismo, 1931-1941*. Marcial Pons.
- Hernández Holgado, F. (2013). Carceles de mujeres del novecientos: Una rutina punitiva secular. *Segle XX: Revista Catalana d'Història*, 6, 85-112.
- Hernández Holgado, F. (2015). Juana Dona y el manantial de la memoria: Memorias de las cárceles franquistas de mujeres (1978-2007). *Arenal: Revista de Historia de Mujeres*, 22(2), 289-309.
- Herrera, M. C., & Expósito, F. (2010). Una Vida entre Rejas: Aspectos Psicosociales de la Encarcelación y Diferencias de Género. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 235-241. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592010000300004&lng=es&tlng=es

- Igareda, N. (2006). Mujeres, integración y prisión. *Boletín criminológico*, 86, 1-4.
- Jiménez Bautista, F. (2016). Percepciones de las mujeres en un espacio cerrado. Las cárceles en España. *Regions and cohesion*, 6 (2), 59-84.
- Kvale, (1996). *Interviews. An Introduction to qualitative research Interviewing*. Sage.
- Lagarde, M. (1997). *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Cuadernos inacabados 25. Horas y horas.
- Llort, A., Ferrando Esquerré, S., Borrás Cabacés, T. & Purroy Aritzeta, I. (2013). El doble estigma de la mujer consumidora de drogas: Estudio cualitativo sobre un grupo de auto apoyo de mujeres con problemas de abuso de Sustancias. *Alternativas*, 20, 9-22. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2013.20.01>
- Manzanos, C. (2007). Vivencias y percepciones de las mujeres presas de su discriminación en las cárceles ubicadas en el País Vasco. En Almeda, E. & Bodelón, E. (coord.) *Mujeres y castigo: Un enfoque socio-jurídico y de género*. 133-162. Dykinson.
- Manzanos, C. & Balmaseda, J. (2003). *Situación de las mujeres en las cárceles del País Vasco*. Gobierno Vasco.
- Martínez, G. (2002). *Galerianas, corrigendas y presas: Nacimiento y consolidación de las cárceles de mujeres en España (1608-1913)*. EDISOFER.
- Martínez, P. (2009). *Extrañándonos de lo «normal». Reflexiones feministas para la intervención con mujeres drogodependientes*. Horas y horas.
- Mora, E., García Yina, L., García de la Hera, M., & Davó, M. C. (2010). Efecto de la estigmatización del VIH/SIDA en usuarios de drogas intravenosas en el acceso a los servicios sanitarios según género. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, 5, 345-354.
- Novo, M., Pereira, A., Vázquez, M., & Amado, B. (2017). Adaptation to prison and psychological adjustment in a sample of prison inmates. *Acción Psicológica*, 14(2), 113-128. doi: <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20784>
- Olabuénaga, J.I.R. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (5th ed.). Universidad de Deusto.
- Pascual Moral, M. & Pascual Pastor, F. (2017). El estigma de la persona adicta. *Adicciones*, 29(4), 223-226.
- Pérez-Floriano, L (2018). Estigma, símbolos corporales y discriminación de personas consumidoras y sus familiares. *Revista Cultura y Droga*, 23(25), 67-84. <https://doi.org/10.17151/culdr.2018.23.25.5>
- Palomar Vereá, C. (2004). Malas madres: la construcción social de la maternidad. *Debate Feminista*, 30, 12-34. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2004.30.1046>
- Pérez, E. & Redondo, S. (1991). Efectos psicológicos de la estancia en prisión. *Papeles del Psicólogo*, 48, 54-57.
- Pinatel, J. (1969). *La sociedad criminógena*. Aguilar.
- Picken, J. (2012). The Coping Strategies, Adjustment and Well Being of Male Inmates in Prison. *Internet Journal of Criminology*, 1-29. <https://studylib.net/doc/8657392/the-copingstrategies--adjustment-and-well-being-of-male>

PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE MUJERES CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS EN CÁRCELES DE ANDALUCÍA (ESPAÑA)

- Romo, N. (2005). Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres. *Monografías Humanitas*, 5, 69-83.
- Romo, N. (2010). La mirada de género en el abordaje de los usos y abusos de drogas. *Revista española de drogodependencias*, 35 (3), 269-272.
- Sáez, G., Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2012). ¿Empoderamiento o subyugación de la mujer?: experiencias de cosificación sexual interpersonal. *Psychosocial Intervention*, 21(1), 41-51. <https://dx.doi.org/10.5093/in2012v21n1a9>
- Salinas, C. (2014). Las cárceles de mujeres en México: espacios de opresión patriarcal. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, IX(17),1-27. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2110/211032011001>
- Sappington, A. A. (1996). Relationships among Prison. Adjustment, Beliefs and Cognitive Coping Style. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 40, 54-62. <https://doi.org/10.1177/0306624X96401007>
- Thomas, D.R. (2003). A general inductive approach for qualitative data analysis. <http://www.health.auckland.ac.nz/hrmas/resources/qualdatanalysis.html#Purposes>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research Techniques*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Valles, M.S. (2002) *Entrevistas cualitativas*. Cuadernos Metodológicos nº 32. Editorial CIS.
- Vinyes, R. (2000). Res no us pertany...: Les preses de Barcelona, 1939-1945. *L'Avenç*, 251, 18-25.
- Vinyes, R. (2002). Irredentas: Las presas políticas y sus hijos en las cárceles franquistas. *Temas de Hoy*.
- Weiten, W., Dunn, D. & Hammer, E. (2011). *Psychology Applied to Modern Life: Adjustment in the 21st Century*. Thomson Learning.
- Wengraf, T. (2001). *Qualitative Research Interviewing. Biographic, narrative and semistructured methods*. Sage.
- Yagüe, C. (2006). *Madres en prisión: Historia de las cárceles de mujeres a través de su vertiente maternal*. Comares.
- Yagüe, C. (2011). Panorama actual de la situación de las mujeres y madres en los centros penitenciarios españoles: El programa de igualdad. En: Añaños, F. (coord.). *Las mujeres en las prisiones: La Educación Social en contextos de riesgo y conflicto*. Gedisa.
- Zamble, E. & Porporino, F. J. (1988). *Coping, Behavior and Adaptation in Prison Inmates*. Springer-Verlag.