

Drogas y género en el ámbito penitenciario (Drugs and gender in prison)

IÑAKI MARKEZ ALONSO*
GRACIELA SILVOSA RODRÍGUEZ*

Markez Alonso, I., Silvosa Rodríguez, G., 2012. Drogas y género en el ámbito penitenciario. *Oñati Socio-legal Series* [online], 2 (6), 146-160. Available from: <http://ssrn.com/abstract=2176143>



Abstract

It analyzes the health status of the female prison population in order to contribute to the description and understanding of inequalities, in order to promote health equity and gender analysis of the determinants that influence health outcomes in men and women. Carefully in the consumption of psychoactive substances and perceived health of men and women prisoners and prison policies aimed at women with psychoactive substance dependence, paying attention to the study and treatment.

Key words

Women; prison; psychoactive substances; prison policies

Resumen

Se analiza el estado de salud de la población reclusa femenina con el objetivo de contribuir a la descripción y comprensión de las desigualdades, con vistas a promover la equidad en salud y analizar los determinantes de género que influyen en los resultados de salud en hombres y mujeres. Con detenimiento en los consumos de sustancias psicoactivas y la salud percibida por hombres y mujeres encarceladas, así como las Políticas penitenciarias dirigidas a la mujer con dependencia a sustancias psicoactivas, prestando atención al estudio y a su tratamiento.

Palabras clave

Mujer; cárcel; sustancias psicoactivas; políticas penitenciarias

Artículo presentado en el workshop "Diferencias invisibles: género, drogas y políticas públicas. el enfoque de género en las políticas europeas de drogas", celebrado en el Instituto Internacional de Sociología Jurídica de Oñati, el 12 y 13 de mayo del 2011, bajo la coordinación de Xabier Arana (UPV-EHU), Iñaki Markez (Bilbao) y Virginia Montañés (Granada).

* Médico psiquiatra, Ekimen2000. Travesía de Las Escuelas, 1-1º. 48006 Bilbao (Spain) imarkez@euskalnet.net

* Consejera Técnica, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Plaza de España, 17. 28008 Madrid (Spain) gsilvosa@msssi.es

Índice

1. Situación de las mujeres en el medio penitenciario	149
1.1. Perfil criminológico	149
1.2. Salud percibida	151
1.3. Consumo de sustancias psicoactivas.	152
1.4. Determinantes psicosociales de la salud	154
1.4.1. Deserción escolar y fracaso escolar	154
1.4.2. Tasa de ocupación	155
1.4.3. Entorno físico: Alojamiento	155
1.4.4. Entorno relacional	155
1.4.5. Antecedentes de abuso/maltrato familiar	156
2. Políticas penitenciarias dirigidas a la mujer reclusa	157
Bibliografía	159

El proceso de salud-enfermedad está condicionado por factores socioeconómicos y productivos, y también lo está por factores psicosociales procedentes de los modelos y roles de género, que determinan formas de vivir distintas y por lo tanto de enfermar. Así, la clase social, el binomio trabajo-empleo y el nivel educativo, tienen una fuerte correlación con los estados de salud. A medida que empeoran las condiciones del entorno, sumado a las estructuras de poder y la falta de oportunidades, los indicadores de salud de la población se tornan más negativos quedando sobre todo las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad de pobreza y exclusión social.

En las cárceles españolas se superaron recientemente los 75 mil reclusos (tabla 1) a pesar de que las plazas funcionales disponibles son para 50 mil personas. Con un descenso en 2.011 por la reducción de pena legislada en ese año. No obstante es un excedente muy elevado, lo cual hace pensar también en las dimensiones del hacinamiento carcelario, el deterioro del clima interno y las limitaciones a las posibilidades de reinserción. Una alta tasa de encarcelamiento (164/100.000 habitantes), de las mayores de la Unión Europea, al sobreutilizarse la pena privativa de libertad como reacción punitiva en mayor medida que en los países del área. Sin olvidar que los cambios demográficos en la sociedad, al ser un país de acogida de un importante número de inmigrantes, se han trasladado a las cárceles, alcanzando casi un tercio de la población reclusa. Estos cambios, junto al aumento de la proporción de mujeres obligan a cambios en los modos de intervención y acercamiento para la mejora de su calidad de vida.

Tabla 1. Evolución del número de personas ingresadas en las cárceles

Año	1976	1985	1991	1999	2002	2005	2007	2009	2010	2011
Total presos	9.837	22.802	37.559	45.176	50.882	61.054	67.100	76.079	76.919	71.505
Mujeres		1.051	3.183	3.846	4.132	4.763	5.484	6.097	6.053	
	3,63%	4,6%	8,5%	8,5%	8,7%	7,80%	8,3%	8,0%	7,9%	

Fuente: Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

El aumento de presos y presas en las cárceles se debe, según algunos, a la mayor delincuencia, o por la mayor efectividad policial para otros, y también como consecuencia del endurecimiento de las penas y aumento de duración de las sanciones tras la reforma del Código Penal de 1995, que eliminó la figura de la reducción de pena por trabajos realizados. Leyes aprobadas en 2003 modificando el Código Penal de 1995, han conllevado el endurecimiento al tercer grado y de la libertad condicional, así como la ampliación del límite máximo de cumplimiento de penas. También hay quienes apuntan precisamente a la problemática de las drogas o a la importante crisis económica.

Los cambios legislativos con endurecimiento para los delitos de narcotráfico eliminaron las posibilidades de reducción de condena (anteriormente, un día menos de condena por cada dos trabajados o por buen comportamiento). Al estar mayor tiempo encarcelado y entrar más personas, no saliendo al ritmo de épocas anteriores, se han acumulado los reclusos en todas las cárceles.

España tiene una elevada tasa de delitos en relación a la tasa de encarcelamientos, lo que desestima la falsa idea de que "la Justicia mete a poca gente en la cárcel". Por otro lado, España tiene una de las tasas más bajas de delincuencia. En 2008, se realizaron 47,6 infracciones penales por cada mil habitantes, 22,8 puntos por debajo de la media de la UE que tiene 70,4. España queda lejos de países del entorno como Suecia (120,4 infracciones), Reino Unido (101,6) o Alemania (76,3). Estamos en uno de los Estados más seguros de la Unión Europea, lo que resulta

muy contradictorio con la elevada tasa de encarcelamiento, a su vez, no asociable a los usos de drogas de abuso ni tampoco al crecimiento de población migrante.

1. Situación de las mujeres en el medio penitenciario

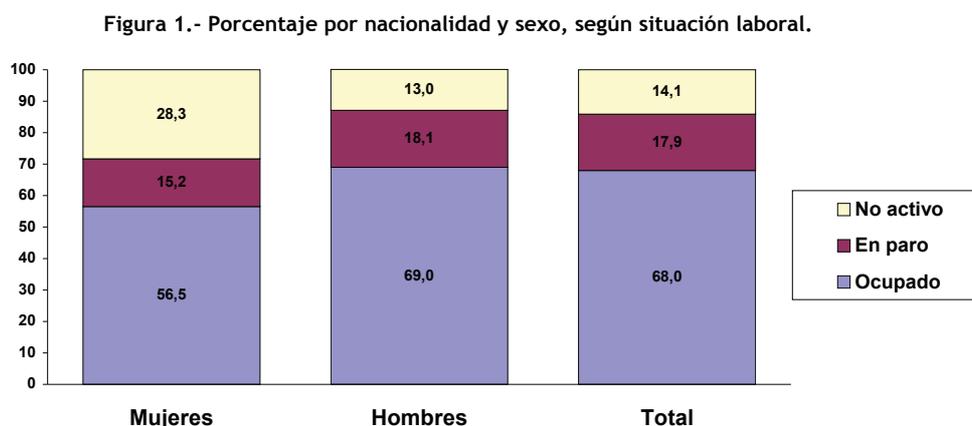
El aumento del número de mujeres en los centros penitenciarios ha supuesto durante los últimos años una constante que condiciona cualquier aproximación al análisis de su situación dentro del sistema penitenciario español. Por otra parte, no sólo han aumentado cuantitativamente, sino que cada vez es también más importante el número de aquéllas que cumplen condenas largas, debido a la creciente evolución de la participación de las mujeres en la comisión de delitos graves. Sin embargo, la investigación en torno a la mujer delincuente/reclusa es relativamente reciente.

1.1. Perfil criminológico

“Ante los datos sobre el incremento de la población de mujeres en prisión se plantean diversas explicaciones. Se vincula este aumento al endurecimiento de las penas de los delitos contra la salud pública. Además, la creciente feminización de la pobreza y exclusión social y en un aumento de mujeres inmigrantes provenientes de países empobrecidos e involucradas en el tráfico de drogas” (Ministerio del Interior 2009)

Existe una criminalización de los sectores sociales más vulnerables, y esta criminalización tiene género, son los delitos de los más pobres los que merecen la peor consideración y sufren más castigo. De hecho, en las últimas décadas hemos asistido a una menor tolerancia con la pequeña delincuencia: endurecimiento de penas e incremento de conductas penales. Un ejemplo el tráfico de drogas a pequeña escala hasta hace poco conllevaba penas desproporcionadas. De hecho, en los sistemas penitenciarios están sobrerrepresentados los sectores sociales más precarios, y en concreto en las mujeres existe una mayor vulnerabilidad, una mayor precariedad por antecedentes de abuso, por precariedad en los ingresos y por cargas familiares, siendo importante el número de personas no activas o en situación de desempleo (Fig. 1). Asimismo, el género influye la forma en que los varones y mujeres perciben y reaccionan frente a conductas que impliquen riesgo y transgresión.

Figura 1. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según situación laboral



España presenta una de las tasas más altas de encarcelamiento de mujeres en Europa. También presenta una de las tasas más altas de mujeres extranjeras

encarceladas.¹ Las mujeres presas en las cárceles españolas presentan la mayor tasa de la Unión Europea de mujeres recluidas en relación con los hombres (en torno al 8 % del total en España, frente a 3,5 % en Francia o 4,3 % en Italia). Desde una perspectiva histórica hay que destacar dos hechos con respecto a la participación de la mujer en los delitos y su relación con el consumo de drogas:

- Incremento del número de mujeres detenidas y encarceladas.
- Destacado papel de la mujer en la comisión de delitos contra la salud pública

El estudio sobre "Análisis de la eficacia y adecuación de las políticas penitenciarias a las necesidades y demandas de las mujeres presas" (Miranda *et al.* 1998), destaca el incremento de la población reclusa femenina desde 1985, debido a la extensión del tráfico de drogas, actividad por la que está penada la mayoría de la población estudiada.

Ciertamente, en el estudio realizado por Canteras Murillo (1990) en los años 83 y 87, el autor observa que en ambos períodos de tiempo el delito más común entre las mujeres es el relativo a la propiedad (más del 60%). El peso de los delitos contra la salud pública es relativamente reciente. Esta evolución muestra el inicio de un comportamiento social, en el que la combinación de la expansión de las drogas con su persecución lleva a muchas más mujeres a la cárcel, hay que tener en cuenta que en las prisiones están más representados aquellos grupos que cometen delitos, cuya persecución es preponderante en cada momento histórico concreto.

No obstante, hay que tener en cuenta que las cifras de las estadísticas policiales y penitenciarias son un reflejo no de la criminalidad sino de la actividad policial. No todos los delitos realizados son descubiertos ni todos los descubiertos son denunciados. Estas estadísticas informan sobre la criminalidad registrada no la real (oculta), partiendo de las relaciones entre criminalidad real y la cifra negra, se supone que la criminalidad real es la doble que la registrada oficialmente. La cifra más negra se halla en los delitos de tráfico de drogas.

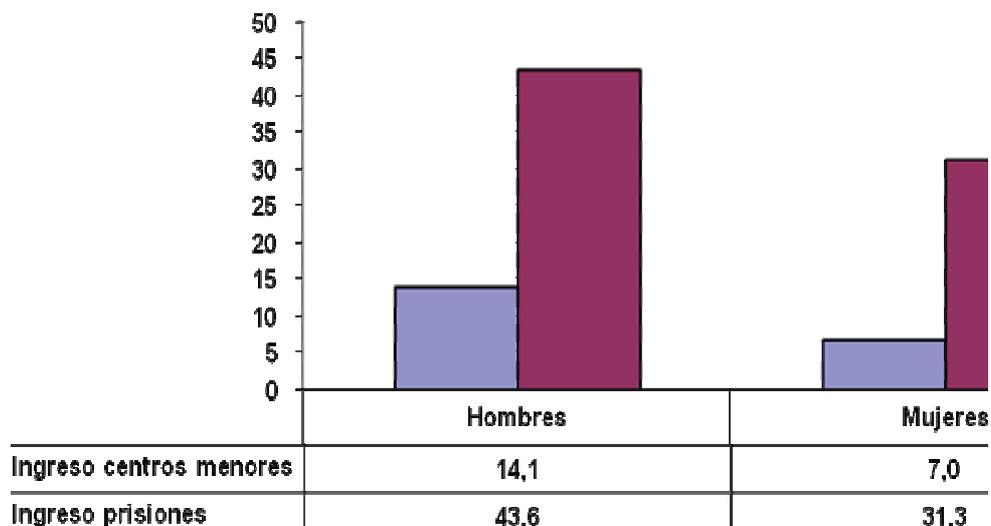
De acuerdo con las estadísticas penitenciarias de 2009, la población penitenciaria es predominantemente masculina (el 92%), con un incremento cada vez mayor de extranjeros (el 35,7%). El principal motivo de ingreso en prisión de los reclusos procedentes de estos países es el tráfico de drogas. El 37,9% de las mujeres eran extranjeras frente al 35,5% de los hombres. Y entre las mujeres extranjeras destacan las que proceden de Colombia.

Las actividades delictivas vinculadas al tráfico ilícito de drogas dan cuenta de organizaciones y redes delictivas con gran poder, encargados de dirigir todo el proceso (Añaños Fanny 2011). En el delito contra la salud pública, con frecuencia las mujeres se ubican en las últimas etapas de la organización de este tipo de delitos. Ello conlleva una mayor exposición a los controles en los sistemas de detención en aduanas y fronteras, son las "mulas" o "correos". Además, este tipo delictivo no conlleva una violencia directa y puede que no sea reprobado en el entorno inmediato.

Según la *Encuesta sobre Salud y Consumo de drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (EDSIP) 2006*, los hombres presentaban mayores porcentajes de antecedentes en centros de menores (14,1%) que las mujeres (7,0%). Asimismo, los hombres presentan mayores porcentajes de antecedentes penitenciarios (43,6%) que las mujeres (31,3%). (Ver Fig. 2).

¹ El 7,9% de la población penitenciaria encarcelada en prisiones dependientes de la administración central son mujeres, el 40% de éstas son extranjeras. En Cataluña el 7,0%, el 38,1% son extranjeras. La media en Europa de población penitenciaria femenina es de 4,9, el 21,6% de éstas son extranjeras. (Aebi, y Delgrande 2011).

Figura 2. Antecedentes de estancia en centros de menores y en prisiones entre las personas entrevistadas, según nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006.

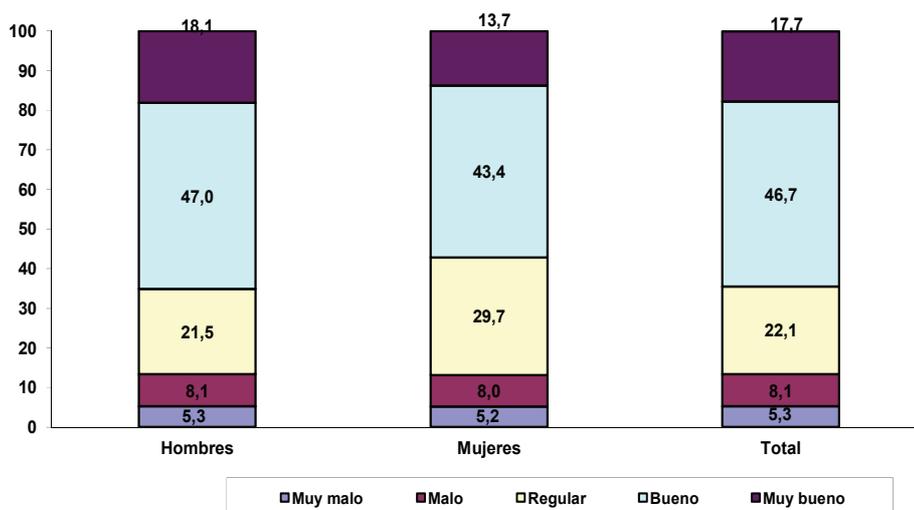
1.2. Salud percibida

La percepción subjetiva de la salud es un indicador que proporciona información relevante para fundamentar estrategias de salud, ya que tiene buena correlación con la morbilidad e incluso con la mortalidad, además de permitir deducir necesidades sentidas de la población.

Es bastante constante en los estudios sobre el tema, que tienen peor salud percibida las mujeres que los hombres, son las mujeres con trabajos no cualificados o dedicadas al trabajo doméstico las que tienen una peor percepción (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 2007).

En el caso de las mujeres reclusas, la *Encuesta sobre Salud y Consumo de drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (EDSIP)* de 2006 recoge que las mujeres tienen una peor percepción de salud frente a los hombres, ya que el 57,1% de las mujeres valoraban su estado de salud como bueno o muy bueno frente al 65,1% de los hombres. (Fig. 3).

Figura 3. Valoración del estado de salud, según nacionalidad y sexo (%)



En el mismo sentido, "El estudio sobre la opinión de las reclusas de Cataluña sobre el encarcelamiento" (Giménez Salinas *et al.* 2006) arroja el dato de que el 81,7% de las mujeres estudiadas se sentían deprimidas, el 72,4% solas y el 81,2% tenían la sensación de no aguantar más.

La *salud percibida*, además de ser un indicador orientativo del estado de salud, es un indicador sensible a las condiciones ambientales, culturales, incluidos los condicionantes de género, pues es influido por los significados de la salud y el bienestar para cada condición social, cultural y forma de vida.

1.3. Consumo de sustancias psicoactivas.

Los problemas de drogas específicamente relacionados con mujeres no han sido examinados de un modo sistemático por los sistemas de información sobre drogas de la Unión Europea. En España, los primeros estudios sobre el problema de la heroínomanía se centran en determinar la prevalencia e incidencia del fenómeno, así como las características de los consumidores. En los primeros años de la expansión del consumo de heroína, surgen las encuestas domiciliarias, el análisis de muestras de los toxicómanos en tratamiento, los estudios de seguimiento y los problemas médicos y sanitarios asociados a este consumo compulsivo, que culminará con la creación de SEIT en 1987. Todos estos estudios, junto con el propio SEIT, muestran una menor prevalencia de las mujeres frente a los varones en el consumo de drogas ilegales, situándose su representación alrededor del 20%. Ésta podría ser la razón de que no exista una especificidad de género. O se olvidan de las mujeres, o se las trata desde el punto de vista de los varones. El androcentrismo, presente en casi todos los estudios sobre consumo de drogas ilegales en España, desde sus comienzos hasta la actualidad, puede llevar a pensar que la realidad de las mujeres es menos significativa, salvo en los trabajos que tienen que ver con su maternidad. Aunque su representación sea menor, existe una realidad de consumo de drogas ilegales en muchas mujeres y ello tiene repercusiones importantes para su salud, su maternidad y su contexto inmediato.

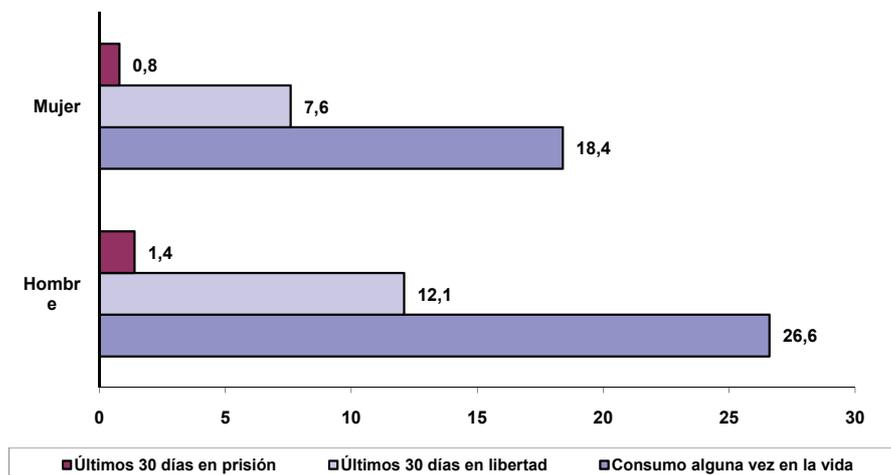
La primacía de los varones y la invisibilidad de las mujeres han omitido las desigualdades sociales de las mujeres, su subordinación al varón y las diferentes relaciones de poder entre ambos sexos. En los usos de drogas ilegales y en concreto en los consumos compulsivos de estas sustancias, la visión de los varones y las mujeres son muy diferentes. Mientras que para ellos la imagen suele centrarse en la asunción de comportamientos de riesgo y desviación social, en las mujeres la

visión más popular tiende a señalarlas como víctimas, más patológicas, problemáticas o promiscuas. Las sanciones formales e informales suelen ser más contundentes con las mujeres, sobre todo por sus roles tradicionales de madres y esposas. La responsabilidad de los hijos y el hogar recae mayoritariamente en ellas, a las que no se tolera cuando sus comportamientos se desvían de lo tradicionalmente permitido. Incluso el entorno del consumo de heroína suele ser muy sexista, en donde los roles asignados a las mujeres están relacionados con el ámbito doméstico (Meneses Falcón 2001).

Durante la década de los ochenta, aunque con relación a los varones sigue siendo inferior en número, empiezan a aparecer con mayor frecuencia las mujeres en el sistema judicial y penitenciario. La Encuesta sobre Salud y Consumo de drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (EDSIP) 2006 ha sobrerrepresentado a las mujeres para realizar un análisis diferencial sobre el consumo de drogas, prevalencia e incidencia así como conductas de riesgo.

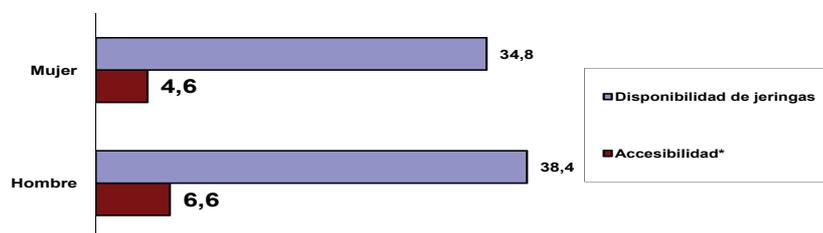
- Las mujeres tuvieron menor prevalencia de consumo inyectado alguna vez en la vida que los hombres (18,4% y 26,6% respectivamente) (Fig. 4)

Figura 4. Prevalencia de consumo inyectado, según sexo (%)



- Las mujeres declararon menor disponibilidad y acceso a las jeringas que los hombres: el 34,8% de las mujeres declaró poder disponer de jeringas en prisión frente al 38,4% de los hombres, y el 4,6 % de las mujeres que habían afirmado conocer la existencia del programa habían obtenido jeringuillas en el mes previo a la entrevista frente al 6,6% de los hombres. (Fig. 5).

Figura 5.-Disponibilidad de jeringuillas en prisión, según el sexo de los consumidores (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La consideración de la especificidad de las toxicomanías en las mujeres debe reconocer: el malestar femenino ligado a roles sociales y modelos culturales, los factores de riesgo asociados a este malestar y los síndromes que genera.

El alto número de parejas toxicómanas explicaría la relación de las mujeres, al menos de algunas mujeres, con el consumo de drogas, y con los delitos de tráfico de drogas. Hemos podido observar como en el inicio de algunas mujeres en el consumo de drogas la causa principal era el consumo de su pareja.

En suma, el perfil de la mujer delincuente parece responder al de una víctima de la feminización de la pobreza. Pero además, la consideración de la especificidad de las toxicomanías en las mujeres deberá reconocer el malestar femenino ligado a roles sociales y modelos culturales, los factores de riesgo asociados a ese malestar y los síndromes que genera.

1.4. Determinantes psicosociales de la salud

Los determinantes psicosociales son aquellos que dan cuenta de las contingencias sociales y acontecimientos vitales de hombres y mujeres que construyen la biografía de cada persona (Breilh 2003). Si además tenemos en cuenta el enfoque de género, podemos decir que estos determinantes están relacionados con el modelo de socialización de género femenino y masculino. En la intersección de estos modelos aparece la vulnerabilidad, en el caso femenino:

- Espacio de la reproducción y doméstico como la única vía de realización personal, junto con el cuidado hacia los demás.
- Falta de soporte y ayuda familiar, lo cual genera sobrecarga física y emocional, situaciones de abuso por familiares.
- Exposición a situaciones de subordinación, dependencia afectiva y económica, que son factores de vulnerabilidad y la base para que se produzcan abusos, malos tratos y violencia de género.

Por ello, a continuación se expone un breve análisis de estos condicionantes en la población reclusa femenina en base a los datos de la Encuesta EDSIP 2006.

1.4.1. Deserción escolar y fracaso escolar

Según la Encuesta EDSIP, 2006, hay una mayor presencia de mujeres y extranjeros en la categoría "sin estudios", así como en el grupo de estudios de tercer grado.

El 3,8% de la muestra nunca había estudiado: un 6,4% de las reclusas nunca habían estudiado frente a un 3,6% de los reclusos; y un 3,5% de los españoles frente a un 4,7% de los extranjeros. Un 15,6% de la muestra estaba estudiando en

prisión en el momento de la entrevista: un 18,9% de las internas estaban estudiando en prisión frente a un 15,3% de internos.

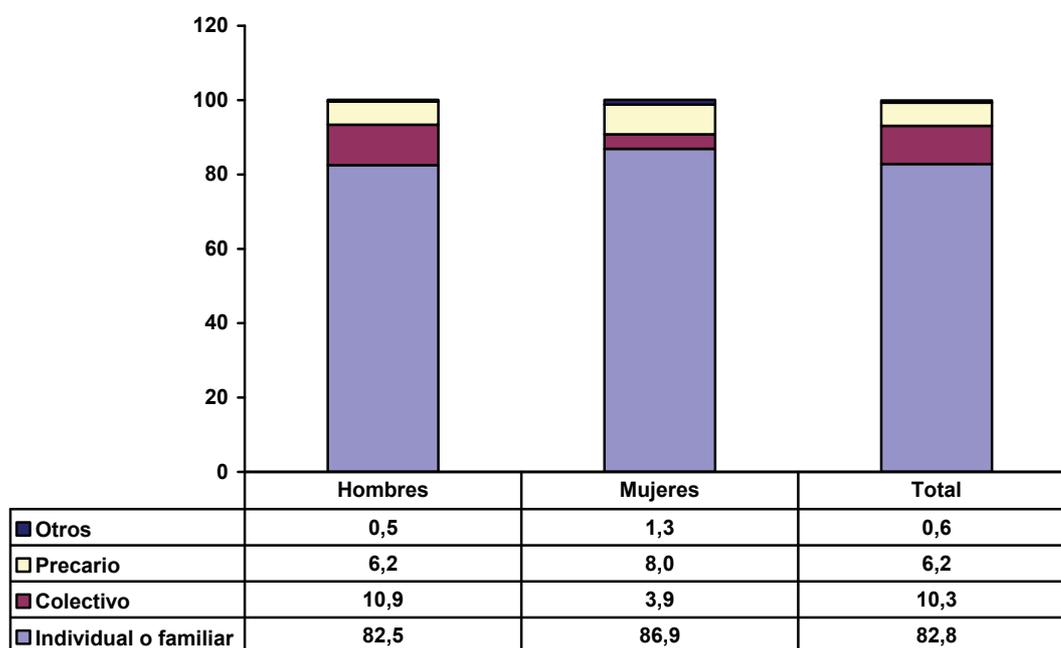
1.4.2. Tasa de ocupación

Según esta Encuesta el porcentaje de mujeres activas y trabajando (71,7% y 56,5% respectivamente) fue menor que el de los hombres (87,1% y 69,0%).

1.4.3. Entorno físico: Alojamiento

Según la Encuesta EDSIP 2006, un mayor porcentaje de hombres vivía en hogares colectivos (10,9% de hombres frente a un 3,9% de mujeres). Sin embargo, las mujeres vivían en mayor porcentaje en establecimientos precarios o sin techo (8,0% de mujeres frente al 6,2% de hombres) (Fig. 6).

Figura 6. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según tipo de alojamiento antes de ingresar en prisión.

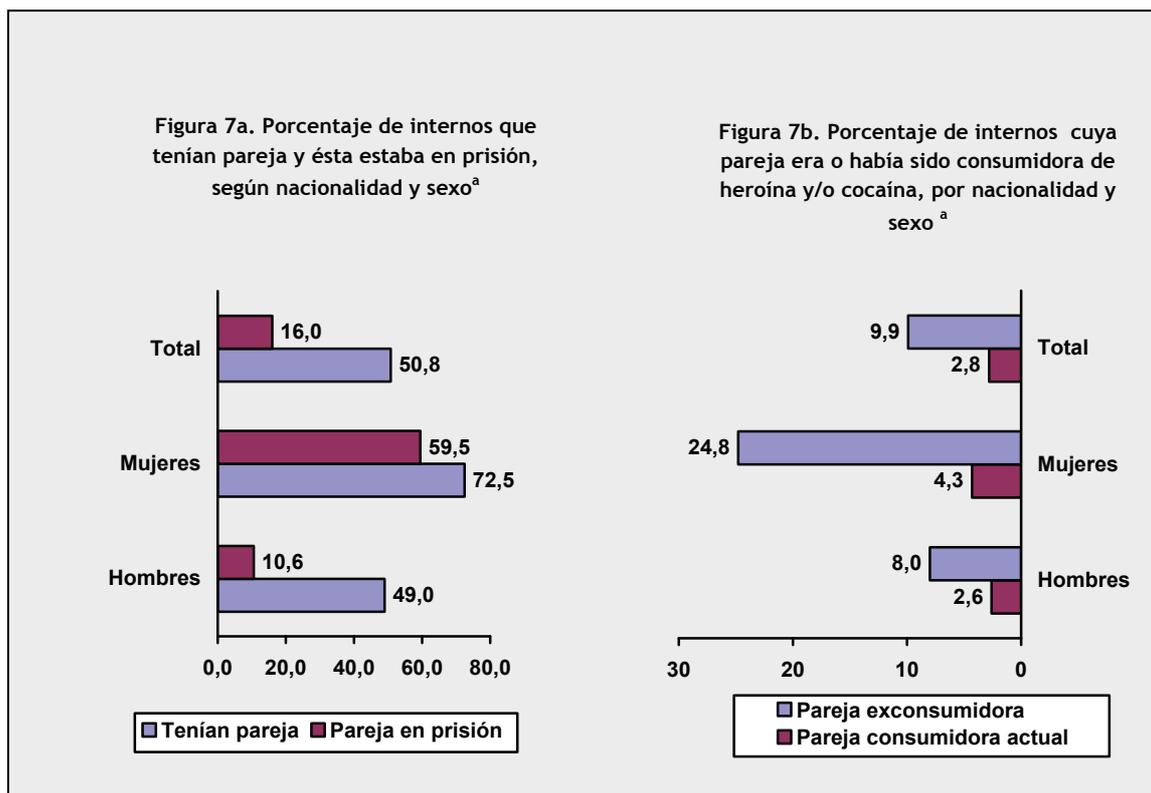


Hay que destacar que el 9,5% de la muestra residió la mayor parte del año anterior a la entrevista en un centro penitenciario o en un centro para menores infractores: un 10,0% de hombres frente a un 3,6% de mujeres. El 2,0% de la muestra estaba en prisión el año previo al actual ingreso: un 2,0% de hombres y un 1,3% de mujeres

1.4.4. Entorno relacional

Según la Encuesta EDSIP 2006, el 58,3% de las mujeres vivían con sus hijos frente al 33,1% de los hombres y el 72,5% de las mujeres tenían pareja frente al 49,0% de los hombres

No debe tampoco olvidarse, al considerar esta compleja problemática, la importancia que tiene para la mujer, en su condición como tal, el temor al abandono y al desafecto, o a la búsqueda de aprobación por parte del hombre. Se ha mostrado en esta encuesta que en el 29,1% de las parejas de las mujeres, es o ha sido consumidora de heroína y/o cocaína, por el 10,6% de las parejas de los hombres en ese caso. Además en el 59,5% de los casos la pareja de la mujer se encontraba también en prisión en el momento de efectuarse la entrevista el 10,6% de las parejas de los hombres). (Fig. 7). El 35,5% de las parejas consumidoras activas de las mujeres estaban en tratamiento frente al 23,1% de las parejas consumidoras activas de los hombres



Se puede concluir que hay una relación importante, en la que merece la pena profundizar, entre el hecho de la existencia de una pareja delincente o consumidora de drogas y el de que la mujer se encuentre en prisión.

En el mismo sentido, los estudios, "Análisis de la eficacia y adecuación de la política penitenciaria a las necesidades y demandas de las mujeres presas" (Miranda *et al.* 1998); y "La mujer penada drogodependiente en los centros penitenciarios" (Gañan y Gordon 2001) concluyen que la mujer reclusa en una mayor proporción que los hombres está casada y tiene hijos. También la presencia de la pareja en prisión es un rasgo importante entre las mujeres reclusas así como que tenga problemas de abuso de sustancias psicoactivas.

Estos datos se relacionan con las polémicas sobre la delincuencia femenina: Las mujeres entran en la espiral criminalizadora por cumplir su papel de sostén de parejas e hijos. Al mismo tiempo, estar en prisión desestructura los vínculos familiares, y más en las reclusas que en los reclusos. De hecho, hay que tener en cuenta la vulnerabilidad de estos hijos de caer en el sistema de protección por exposición a abusos, traumas, etc.

Podríamos señalar que el alto número de parejas toxicómanas explica la relación de las mujeres, al menos de un buen número de mujeres, con el consumo de drogas, y con los delitos de tráfico de drogas. Donde el inicio de algunas mujeres en el consumo de drogas la causa principal era el consumo de su pareja.

1.4.5. Antecedentes de abuso/maltrato familiar

"Hoy sabemos la altísima frecuencia que jalonan el historial de mujeres encarceladas los episodios de abusos sexuales y maltrato familiar y de pareja; y la relación directa que estas experiencias han tenido en su historial delictivo y las consecuencia físicas y psicológicas que acarrear" (Ministerio del Interior 2009)

En la mujer reclusa destacan los antecedentes de malos tratos y abusos sexuales. El 38,2% declaró haber sido golpeada alguna vez en su vida, en la mayor parte de los casos por parte de su pareja (Miranda *et al.* 1998).

Las víctimas de los delitos de violencia de género son esposas o parejas de hecho en el 78,5% de los casos estudiados, con dependencia económica y con hijos. (Ministerio de Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias 2011).

Resumiendo, el perfil de la mujer delincuente parece responder al de una víctima de la feminización de la pobreza. Mujeres sin sofisticación criminal, desproporción de minorías étnicas, crónicamente paradas, madres solteras. Ciertamente, existen diferencias por sexo en cuanto a la ocupación y el nivel de estudios, factores con gran influencia que determinan el estado de salud.

2. Políticas penitenciarias dirigidas a la mujer reclusa

Las políticas diferenciadas para la mujer se han encontrado ausentes de la agenda de la política criminal de la mayoría de los países. Sin embargo, el incremento de la población femenina observado en el sistema penal-penitenciario a nivel mundial, en los últimos 25 años, ha tenido y tiene sus consecuencias para este sistema que no estaba preparado para hacer frente a esta situación.

El abordaje de la dependencia de las sustancias psicoactivas, tanto en su estudio como en su tratamiento, se ha enfocado genéricamente, sin diferencias entre varones y mujeres, puesto que se ha asumido que este fenómeno es el mismo para ambos. Sin embargo, para varones y mujeres son diferentes sus roles, estatus, percepciones, funciones y expectativas sociales. Por esta razón, tanto varones como mujeres viven de forma diferente su experiencia con las drogas, y el significado y la percepción social son diferentes en función de cada sexo. Las consecuencias del estilo de vida drogodependiente son muy diversas en ambos sexos y, como en otros aspectos que se desarrollan en la sociedad, las repercusiones son más drásticas, terribles y duras para las mujeres. Sin embargo, estas diferencias no se tienen en cuenta en muchos de los servicios de asistencia a los que acuden.

El estudio sobre "Análisis de la eficacia y adecuación de las políticas penitenciarias a las necesidades y demandas de las mujeres presas" (Miranda *et al.* 1998) destacó las siguientes necesidades de intervención en el escenario penitenciario:

- Incrementar el acceso a tratamiento de drogodependencias:
- Implantar programas dirigidos a mujeres maltratadas. En el momento que se llevó a cabo el estudio no existía ninguno.
- Implantar programas de planificación familiar.
- Incrementar el acceso a tratamiento de las drogodependencias. Según el estudio citado sólo el 37% de las mujeres toxicómanas había recibido tratamiento, debido en parte a la discriminación que existía en los centros mixtos, en donde los varones tenían más acceso a dispositivos como módulos libres de drogas.

Asimismo, el estudio sobre "La mujer drogodependiente penada en los centros penitenciarios" (Gañan y Gordon 2001) financiado por la DGPNSD, destacó las siguientes necesidades de intervención en el escenario penitenciario:

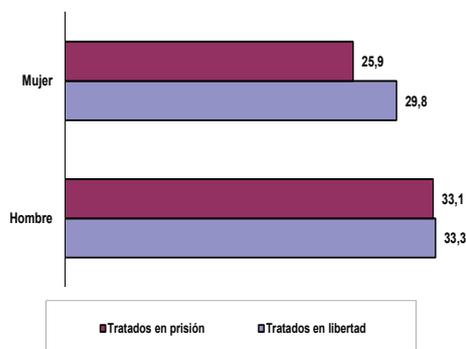
- Implementar programas específicos para mujeres. Todos los centros disponían de programas de metadona accesibles a las mujeres, no así en el caso de programas libres de drogas.
- Incrementar la participación de la mujer en actividades remuneradas. Casi el 100% de las mujeres estudiadas realizaban actividades dentro del centro pero un porcentaje muy reducido tenía actividades remuneradas.
- Incrementar el acceso a tratamiento de drogodependencias. En el momento de su ingreso en prisión más del 80% no estaban realizando ningún tipo de tratamiento. Durante su estancia en prisión más del 60% estaban realizando tratamiento, prácticamente la totalidad tratamiento con metadona.

Ambas investigaciones, coinciden en la necesidad de diseñar programas específicos para las mujeres, que tengan en cuenta sus necesidades. En este sentido, se deberían diseñar programas que focalicen la orientación relacional.

Con relación a la conducta criminal y la conducta adictiva, el enfoque de género visibiliza y pone el foco en las motivaciones de inicio y mantenimiento de la dependencia, lo cual debería ser tenido en cuenta en las intervenciones, es decir, deberían contener modelos de cambio de aquellas actitudes de género que mantienen las conductas y perpetúan las desigualdades.

El abordaje terapéutico diferenciado desde la óptica de género está poco desarrollado, puesto que siguen siendo hegemónicos los programas de tratamientos homogéneos y con orientación preferentemente masculina. Según EDSIP 2006, el porcentaje de consumidores tratados, tanto en prisión como en libertad, fue más alto en hombres que en las mujeres (Fig. 8).

Fig.8 Porcentaje de consumidores de drogas tratados alguna vez, en libertad y en prisión, según sexo, nacionalidad y situación procesal



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas en Internados en Prisión (ESDIP), 2006.

La evolución del consumo de drogas en la mujer, las necesidades que se vienen constatando, y el modelo asistencial que tenemos han obligado y obligan a pensar en un nuevo enfoque de intervención con esta población a largo plazo. Ante esta situación diferentes administraciones han puesto en marcha programas para dar respuesta a las necesidades detectadas en la mujer reclusa. Entre las medidas que ha contemplado la política penitenciaria con esta finalidad destaca el impulso de estrategias de intervención en aquellos casos en los que ambos miembros de la unidad familiar se encuentran en situación de privación de libertad, y por otra parte, a las madres internas con las que conviven sus hijos menores de 3 años:

- Consideración como trabajo en el exterior las labores de trabajo doméstico, de cara a acceder a un 3º grado (régimen abierto).
- Horario flexible para las clasificadas en tercer grado con hijos, con la posibilidad de sólo acudir determinadas horas al centro, y pernoctar en su domicilio.
- Internamiento en unidades de madres. Son unidades para menores y sus madres donde existe un especialista de Educación Infantil que orientará la programación educativa y lúdica de las actividades de los menores y donde el régimen de visitas sólo podrá restringirse por razones de seguridad.

- Impulso al acceso a las Unidades Dependientes a las internas con hijos. Las Unidades Dependientes son unidades arquitectónicamente ubicadas fuera del recinto de los centros penitenciarios, preferentemente en viviendas del entorno comunitario, sin ningún tipo de distinción externa relativo a su dedicación. Los servicios son gestionados de forma directa y preferente por asociaciones u organismos no penitenciarios. Algunas de ellas son dedicadas a mujeres drogodependientes.

Por último destacar, el Programa de Acciones para la igualdad entre mujeres y hombres en el ámbito penitenciario, en el mismo se establecen actuaciones a nivel organizativo; un observatorio permanente para la erradicación de factores de discriminación basados en género; la atención integral a las necesidades de las mujeres encarceladas y exarceladas destacando la intervención con toxicómanas; y planes para favorecer la erradicación de la violencia de género.

Asimismo, en los últimos años, las políticas de drogas también han tenido en cuenta las necesidades la población penitenciaria femenina:

- Estrategia Nacional sobre Drogas. El objetivo 10 de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 persigue "desarrollar programas penitenciarios dirigidos específicamente a mujeres".
- El Plan de Acción 2005-2008 establece la realización de un estudio de prevalencia y variables asociadas en población penitenciaria. La Acción 31 Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012: Potenciar los programas de asistencia atendiendo a la especificidad del género.

Habrà que seguir y evaluar lo señalado en los documentos sobre planes de intervención y la estrategia apuntada, constatar lo realizado y lo que aun está pendiente de desarrollar.

Bibliografía

- Añaños Fanny, T., coord., 2011. *Las mujeres en las prisiones. La educación social en contextos de riesgo y conflicto*. Barcelona: Gedisa.
- Breilh, J., 2003. *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Canteras Murillo, A., 1990. *Delincuencia femenina en España*. Madrid: Centro de publicaciones del Ministerio de Justicia.
- Aebi, M. F., y Delgrande, N., 2011. *Council of Europe Annual Penal Statistics: Space I: 2009* [en línea]. Université de Lausanne, Institut de criminologie et de droit pénal. Disponible en: <http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/cdpc/bureau%20documents/PC-CP%282011%293%20E%20-%20SPACE%20I%202009.pdf> [Acceso 18 diciembre 2012].
- Gañan, A., y Gordon, B, 2001 La mujer drogodependiente penada en los centros penitenciarios: 2000-2001 [en línea]. Madrid: Asociación Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias (S.I.A.D.) Disponible en: <http://www.asociacionsiad.com/Documents/Estudio2000.pdf> [Acceso 18 diciembre 2012].
- Giménez Salinas, E., et al., 2006. La opinión de las reclusas de Cataluña sobre el encarcelamiento. *Boletín JUSTIDATA Estadística Básica de la Justicia de Cataluña*, 45, PP1-PP2.
- Meneses Falcón, C. 2001. *Mujer y heroína. Un estudio antropológico de la heroinomanía femenina*. Tesis doctoral. Universidad de Granada, Departamento de Antropología y Trabajo Social.

- Ministerio del Interior, 1997. Informe del Sistema Unificado de Recogida de Información (SURI) de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Madrid: Ministerio del Interior.
- Ministerio de Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2011. *El delincuente de Género en Prisión*. Madrid: Ministerio del Interior - Secretaría General Técnica. Disponible en: <http://www.interior.gob.es/file/55/55822/55822.pdf> [Acceso 20 diciembre 2012].
- Ministerio del Interior, 2009. *Programa de Acciones para la igualdad entre mujeres y hombres en el ámbito penitenciario*. Madrid: Secretaría General, Instituciones Penitenciarias.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2006. *Actuar es posible: intervención sobre drogas en centros penitenciarios* [en línea]. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/IntervCCPP.pdf> [Acceso 18 diciembre 2012].
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2010. *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016* [en línea]. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf> [Acceso 18 diciembre 2012].
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2010. *Plan de Acción sobre drogas España 2009-2012* [en línea]. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/PlanAccion2009_2012.pdf [Acceso 18 diciembre 2012].
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2006. *Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006* [en línea]. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/encuestaPenitenciaria2006.pdf> [Acceso 18 diciembre 2012]
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2007. *Informe salud y género 2005*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: <https://www.udg.edu/LinkClick.aspx?fileticket=AqtgY-Hj3J8%3D&tabid=17483&language=ca-ES> [Acceso 18 diciembre 2012].
- Miranda, M.J., et al., 1998. *Análisis de la eficacia y adecuación de la política penitenciaria a las necesidades y demandas de las mujeres presas*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Pelissier, B., Jones, N., 2006. Differences in motivation, coping style, and self-efficacy among incarcerated male and female drug users. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 30(2), 113-120.
- Van den Bergh, B., Gatherer, A., Moller, L.F., 2008. Women health in prison: urgent need for improvement in gender equity and social justice. *Bulletin of the World Health Organization*, 87.