

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2973>

Experiencias en torno a la atención a la salud en mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario en Culiacán, desde la perspectiva del trabajo social

Experiences regarding health care in women deprived of liberty at the penitentiary Center in Culiacan, from the perspective of social work

Nadia Lizeth Montaña Lugo

nadiamontano@uas.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-5687-547>
Universidad Autónoma de Sinaloa
Culiacán – México

Blanca Esmeralda Santiesteban Barajas

Esmeraldasantiesteban335@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-5651-0435>
Universidad Autónoma de Sinaloa
Culiacán – México

Cesar Alfonso Velarde García

Cesarvelarde1990@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-0080-0484>
Universidad Autónoma de Sinaloa
Culiacán – México

Alejandrina Muñoz Villa

Ts.semi36@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-1865-0733>
Universidad Autónoma de Sinaloa
Culiacán – México

Nathaly De Jesus Hernández Muñoz

nathalyhernandez@uas.edu.mx
<https://orcid.org/0009-0005-8752-031X>
Universidad Autónoma de Sinaloa
Culiacán – México

Artículo recibido: 29 de octubre de 2024. Aceptado para publicación: 12 de noviembre de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El objetivo de este artículo es comprender, desde las experiencias de las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto, la situación de abandono y vulnerabilidad a la que se enfrentan al requerir atender sus problemáticas de salud privadas de la libertad. Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo y se utilizó la historia de vida como técnica, aceptando participar 8 mujeres privadas de la libertad, así como un médico general de este centro penitenciario. Algunos de los resultados en este estudio señalan que, la exclusión a la salud en el contexto de la prisión con esta población, es el resultado de múltiples factores relacionados entre sí, tales como: la pobreza, el delito y género, pero además se evidencia el pobre abastecimiento de bienes y servicios médicos, así como la falta de recursos humanos destinados para atender las problemáticas de salud de esta población en este centro penitenciario. Y a su vez este trabajo constituye un importante ejercicio de reflexión sobre la praxis profesional del trabajo social en los espacios penitenciarios. Se evidencia,


además, cómo la pobreza de esta población perpetúa una compleja realidad para las mujeres que no cuentan con los recursos económicos para acceder a los servicios de salud en prisión, o fuera de ella. Tal como sucede en otros Estados, para lograr la reinserción social en el Estado de Sinaloa, aún no se ha tomado en cuenta la perspectiva de género en el diseño de planes e implementación de programas de mejoras para la población penitenciaria. Este artículo constituye un importante ejercicio de reflexión sobre la praxis profesional del trabajo social en los espacios penitenciarios.

Palabras clave: cárcel, salud, mujeres, derechos humanos, trabajo social

Abstract

The objective of this article is to understand, from the experiences of women deprived of liberty in the Aguaruto Penitentiary, the situation of abandonment and vulnerability they face when they need to attend to their health problems deprived of liberty. This research was carried out from a qualitative approach and life history was used as a technique, agreeing to participate 8 women deprived of liberty as well as a general practitioner of this penitentiary. Some of the results in this study indicate that the exclusion from health in the context of prison with this population is the result of multiple interrelated factors, such as: poverty, crime and gender, but also the poor supply of medical goods and services as well as the lack of human resources to address the health problems of this population in this penitentiary. And at the same time, this work constitutes an important exercise in reflection on the professional praxis of social work in prison spaces. It is also evident how the poverty of this population perpetuates a complex reality for women who do not have the economic resources to access health services in prison, or outside it. As in other states, in order to achieve social reintegration in the State of Sinaloa, the gender perspective has not yet been taken into account in the design of plans and implementation of improvement programs for the prison population. This article is an important exercise in reflection on the professional praxis of social work in prison spaces.

Keywords: prison, health, women, human rights, social work

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Montañó Lugo, N. L., Santiesteban Barajas, B. E., Velarde García, C. A., Muñoz Villa, A., & Hernández Muñoz, N. D. J. (2024). Experiencias en torno a la atención a la salud en mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario en Culiacán, desde la perspectiva del trabajo social. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 5293 – 5313.
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2973>

INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo el sistema penal se ha encargado de encarcelar y excluir a personas en situación de marginalidad, y ha operado bajo una lógica de selectividad cuyos principales afectados han sido mayoritariamente; aquellos/as que se encuentran excluidos de las políticas del Estado, es decir los pobres.

De ahí que se ha asegurado que el sistema penitenciario se encuentra encaminado a la criminalización de personas poco peligrosas, cuyos delitos son de bajo impacto, se muestra como este castiga a personas, que dé inicio, se encuentran en una situación de desventaja social. Tal como lo afirma Gargarella (2008) de hecho; la deplorable situación que caracteriza las prisiones en la mayoría de nuestros países parece sugerir que efectivamente estamos usando estos medios coercitivos, de formas severamente discriminatorias. Parece que, o bien estamos eligiendo castigar crímenes que son ante todo cometidos por personas desfavorecidas, o que, dentro de esos crímenes señalados, el sistema penal se encuentra, sistemáticamente sesgado contra los derechos e interés de los desfavorecidos, porque son ellos los más directamente afectados por el aparato represivo del Estado.

En este sentido, el sistema penal se ha utilizado primordialmente para enfrentar problemas sociales que los gobiernos de los diferentes niveles se han visto incapaz de solucionar, generalmente aquellos conflictos relacionados con la pobreza desde sus diferentes caras. Basta con conocer las prisiones que actualmente se encuentran llenas de personas pobres, los correccionales juveniles o casas hogares de gobierno, donde se concentra principalmente población en situación de abandono y pobreza.

Por tanto, la cárcel llega a ser para estas personas una experiencia más que profundiza y agranda la exclusión, esta institución los inserta en ciclos de inevitable miseria de la que difícilmente encuentran salida. De esta manera la pobreza como producto social, producto de discriminación y desventaja frente al sistema penal, termina por consolidar un modelo de gestión estatal de los pobres, que desde las estructuras del Estado controla, castiga y explota la pobreza. (Hernández, 2014)

La pobreza como la criminalización de esta son dos problemas sumamente dañinos, que violentan los derechos humanos de las personas en situación de desventaja económica, pues éstos afectan de por vida articulaciones importantes para la subsistencia integral de una persona, especialmente las vinculadas a la familia, la salud y la dinámica social-laboral-económica.

Mujer y cárcel

Con el conocimiento sobre las formas en que opera el sistema de justicia y las cárceles, se han visibilizado también otras situaciones con gran complejidad como es la situación de las mujeres privadas de la libertad. La mujer dentro o fuera de la prisión se ha enfrentado a la asignación de tareas, roles y funciones atribuidas a su género. Esta situación ha sido similar en muchos ámbitos de la vida social y al ir la mujer en contra de lo ya establecido, quebrantando estas normas jurídicas y morales, se le ha reprochado y castigado con mayor intensidad esa transgresión al papel tradicional que le correspondía de esposa, madre y cuidadora del hogar.

La mujer dentro o fuera de la prisión se ha enfrentado a la asignación de tareas, roles y funciones atribuidas a su género. Esta situación ha sido similar en muchos ámbitos de la vida social y al ir la mujer en contra de lo ya establecido, quebrantando estas normas jurídicas y morales, se le ha reprochado y castigado con mayor intensidad esa transgresión al papel tradicional que le correspondía de esposa, madre y cuidadora del hogar.

Debido a esto es que socialmente la mujer transgresora de la ley ha sido estigmatizada y ha encontrado mayor rechazo social, al romper con las características marcadas como femeninas, saliendo de los parámetros que han sido atribuidos a su género y sobrepasando la asignación de espacio privado que le fue asignado. Y que en palabras Herrera (1993) el inconsciente colectivo convierte a la reclusa en una "antimujer", en una madre desnaturalizada, y de este modo, tiene que soportar una doble estigmatización como mujer delincuente.

Derivado de la idea que existe sobre el papel que debe cumplir la mujer en la sociedad es que se ha estigmatizado a la mujer que delinque. De este modo, "La situación de la mujer en prisión y un hombre en iguales circunstancias es diferente porque el impacto en el tejido familiar y social es más alto en el caso de las mujeres [...] La visión estereotipada de mujeres y hombres, así como la invisibilización de las mujeres han sido factores que han impedido un trato justo para la mujer prisionera" (IAM, 2007, p.10)

Son esas normas diferenciadas socialmente establecidas, según lo planteado por Rubín (1986), las que lejos de señalar las diferencias consideradas naturales entre los sexos, implican por contrario la represión de las semejanzas obvias entre las personas, independientemente de su sexo, pues los hombres deberán suprimir a cualquier precio toda característica o deseo femenino. Las mujeres deberán negar cualquier rasgo o deseo que en lo social se entiende como masculino, "así el mismo sistema social que oprime a las mujeres en sus relaciones de intercambio, oprime a todos en su insistencia en una rígida división de la personalidad" (Rubín, 1986, p. 59).

Es así como todo este sistema de asignación de roles se traslada a la aplicación de la justicia, al campo de la criminología y al derecho. Por esa razón se explica que el género no puede seguir siendo considerado como una variable del mismo nivel que la educación o la familia, etc. A la hora de abordar la problemática de la delincuencia es preciso entender que más allá de ello, que el género constituye un factor estructural, que divide la vida social en dos maneras distintas de afrontarla e interpretarla: la de las mujeres y la de los hombres.

Las mujeres privadas de la libertad en México

En México, según datos del cuaderno mensual de información estadística penitenciaria nacional (2024) la población de personas privadas de la libertad ascendía a 232,494, de los cuales 203,734 (87.63 %) pertenecen al fuero común y 28,760 (12.37%) al fuero federal, a su vez la población se divide en 219,164 (94.27%) hombres y 13,330 (5.73%) mujeres. Los centros penitenciarios en México se dividen en 14 centros de gobierno federal, 13 centros ubicados en la Ciudad de México, y 252 centros penitenciarios estatales. La mayor parte de la población de mujeres que se encuentran presas en México enfrenta cargos por delitos contra la salud, así como robo, secuestro y extorsión. (Martínez, Carabaza y Hernández, 2008)

A decir de Montañó (2019) en Sinaloa, los delitos por el que mayormente ingresaron las mujeres al centro penitenciario de Aguaruto, indican que las transgresiones más cometidas se encuentran relacionados con las drogas (53.3%) en diferentes modalidades, como el tráfico, la venta al menudeo o el transporte de diferentes narcóticos. Tal y como lo han afirmado diferentes investigaciones, la principal razón del incremento del número de mujeres privadas de la libertad en la actualidad tiene que ver con la incorporación de esta en el narcomenudeo.

Tabla 1

Tipología del delito de ingreso de las mujeres privadas de la libertad en el Centro Penitenciario de Aguaruto

Tipo de delito	Frecuencia (N = 45)	Porcentaje
Corrupción de menores	3	6.7
Homicidio-Feminicidio	9	20.0
Secuestro	2	4.4
Droga	24	53.3
Robos-hurtos	3	6.7
Lesiones	1	2.2
Otros	3	6.7

Fuente: elaboración propia, 2018.

Las mujeres se han convertido en el blanco fácil de los carteles de las drogas quienes las utilizan de vendedoras, transportistas o mulas, y en el combate que el gobierno ha emprendido contra el crimen organizado se ha encargado en demostrar su “efectividad” encarcelando a los elementos más vulnerables y más débiles, en este caso las mujeres.

En la mayoría de los casos las mujeres que se encuentran presas por delitos relacionados con la droga no son las grandes comerciantes, más bien estas son mujeres que son enganchadas para transportarla, y muchas de ellas están en prisión por posesión de marihuana o cocaína en cantidades menores.

Briseño en el año 2006, realizó una investigación en las cárceles de Atlachoholoya, Morelos; Guadalajara, Jalisco; Los Mochis, Sinaloa y Cerro Hueco en Chiapas. En los resultados Briseño elaboró un perfil promedio de las reclusas, resultando ser mujeres adultas jóvenes, casadas o en unión libre, madre de tres o más hijos, con un nivel educativo básico, perteneciente a una clase social baja y cuya ocupación antes de ingresar a la cárcel era en las labores domésticas, el comercio o en algún otro empleo con baja remuneración. Como parte de las características de esta población también hay estudios que señalan que una gran parte de estas mujeres son analfabetas y en las historias de vida de esta población destacan experiencias de violencia extrema.

De esta manera, en diferentes estudios se ha llegado a asegurar que en prisión se concentran mayoritariamente grupos de personas cuyas vivencias son resultados de algunos fracasos en las sociedades. En consecuencia, de manera muy común, la pobreza y la exclusión social son factores que se observan al estudiar a las personas que ingresan a prisión, que mayoritariamente, provienen de áreas marginadas y cuyas condiciones de vida están inmersas en la pobreza.

Derecho a la salud de las mujeres en prisión, una garantía constitucional

La desatención a los infortunios de salud en los centros penitenciarios, ha sido uno de los problemas más visibles en este contexto, también de los menos atendidos. Esta situación se evidencia de manera general en diferentes recintos penitenciarios de la República Mexicana. Este problema deriva de diferentes factores como, por ejemplo, insuficiencia de los recursos económicos, materiales, humanos y de la falta de instalaciones destinadas a ofrecer a las personas presas, calidad y mejor servicio en la atención a las necesidades de salud.

El sistema penitenciario ha sido uno de los espacios en donde la defensa de los derechos humanos ha implicado mayor esfuerzo y dedicación. Aunque las razones pueden ser diversas, la cárcel es un

espacio privilegiado para el abuso del poder por las condiciones de vulnerabilidad de los internos. También ha sido un espacio olvidado, con frecuencia se piensa que un interno/ e interna es una persona que ha hecho daño a la sociedad y que, en consecuencia, debe ser castigado.

Sin embargo, la sentencia de privación de la libertad significa que a quienes se internan en la prisión no se les puede privar de todos aquellos derechos civiles, económicos, sociales y culturales que son compatibles con la reclusión. Es decir, esta privación de libertad sólo persigue afectar la libertad de deambular de manera libre y la privación de otros derechos, como el votar y participar en consultas populares para elegir funcionarios (CNDH, 1995).

Actualmente existen diferentes tratados y leyes que dan fe de las obligaciones y derechos que adquiere una persona que se encuentra privada de la libertad, así como también las obligaciones que asume el Estado como órgano responsable de la reinserción social.

Un ejemplo de esto es la Ley Nacional de Ejecución Penal (2016) quien describe en su contenido lo concerniente a las personas privadas de la libertad, derechos, obligaciones, y los ordenamientos de la ley por los que se procederá a colocar en prisión preventiva a las personas implicadas en la comisión de un delito.

Sobre los Derechos de las personas privadas de la libertad, esta ley establece en el Capítulo II. Artículo 9. Que las personas puestas a disposición judicial del Estado tendrán por derechos; Recibir trato digno del personal penitenciario sin diferencias fundadas en prejuicios por razones de género, origen étnico o nacionalidad, sexo, edad o discapacidades, posición económica, condición de salud o religión, preferencias sexuales, identidad de género, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana, recibir asistencia médica preventiva y tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad adecuada para la protección de la salud. Permanecer en instancias designadas conforme la ubicación establecida en el artículo 5 de esta ley, ser informada de sus derechos y deberes. Recibir suministro de productos de aseo personal y acceder a agua limpia para consumo, recibir visita familiar o conyugal, que se garantice su integridad moral, física, sexual, y psicológica.

Ahora bien, además de lo ya establecido en el artículo anterior esta ley, de manera particular menciona los derechos de la población de mujeres que se encuentren en prisión preventiva; señalando en el Artículo 10; que la mujer tendrá derecho a la maternidad y la lactancia; recibir trato de personal femenino, específicamente en el área de registro y custodia; tratándose de la atención de salud, podrá solicitar le atiendan personal médico de sexo femenino, se accederá a esta petición en medida de lo posible, sin embargo cuando la atención medica se requiera de manera urgente se buscare que al momento de la atención se encuentre un personal de custodia femenino; contar con instalaciones y artículos necesarios para una estancia digna y segura, siendo prioritarios los artículos para satisfacer las necesidades de higiene propias a su género.

Recibir en el ingreso, la valoración médica que deberá de comprender un examen exhaustivo a fin de determinar sus necesidades básicas y específicas de atención de salud. Recibir la atención médica, la cual deberá de brindarse en hospitales o lugares específicos establecidos en el centro penitenciario para tal efecto; conservar la guardia y custodia de los hijos menores de tres años a fin de que pueda permanecer con la madre en el centro penitenciario; recibir alimentación adecuada y saludable para sus hijos e hijas, acorde con su edad y sus necesidades de salud con la finalidad de contribuir a su desarrollo físico y mental; recibir educación inicial para sus hijos e hijas, vestimenta acorde a su edad y etapa de desarrollo, y atención pediátrica cuando sea necesario en caso de que permanezca con su madre en el centro penitenciario; contar con las instalaciones adecuadas para que sus hijas e hijos reciban la atención.

También con la revisión de esta ley, se pueden observar algunas situaciones que tienen relación con la conservación de los roles de género, es decir, con el reparto de tareas asignadas a hombres o mujeres por su género. Socialmente se le ha atribuido a la mujer roles y tareas de atención y cuidados de otras personas en su entorno familiar, y en este, caso se puede observar cómo a pesar de la situación de encierro a la mujer se le siguen atribuyendo una serie de comportamientos y tareas, como el cuidado de los hijos.

Si bien es cierto, en este caso en concreto, se ve en primera instancia la necesidad del menor de conservar los lazos con la madre por la importancia que representa la relación materno-infantil para el niño o la niña, no resulta sencillo enmarcar en un derecho la diversidad de situaciones, las diferentes maneras de ser madre y sobretodo las necesidades concretas de cada uno de los casos.

Otra situación a observar es sobre la atención a las necesidades de salud específicas de la mujer, si bien, es cierto, la ley establece que se brinde atención médica, que se busque tener los espacios y los insumos necesarios para atender las diferentes situaciones comunes de salud, no se especifica en ella la necesidad de los médicos ginecólogos o médicos obstetras para la diversidad de enfermedades o procesos por las que atraviesa la mujer durante cada una de sus etapas de vida. No establece la necesidad de contar con estos especialistas de planta en los centros penitenciarios para atender los problemas de salud específicos de la mujer.

Es por ello que en este artículo nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las experiencias de las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto en torno a la situación de atención a la salud?

METODOLOGÍA

En esta investigación se asumió un método fenomenológico, cuyas bases se encuentran en el pensamiento filosófico de Edmund Husserl. Este método parte de la descripción de las experiencias vividas por un individuo y se propone dar con el significado experiencial de los hechos dados única y exclusivamente en la conciencia de las personas.

Este enfoque brindó la posibilidad de recuperar las vivencias de las mujeres privadas de la libertad desde ese espacio en el que se desarrolla el problema abordado en esta investigación, la prisión, por ello se escucharon las voces de las mujeres presas, con el objetivo de conocer sus experiencias personales e historias en torno a la desatención y exclusión a la salud dentro de la prisión. Esta investigación cumple con las características de un estudio descriptivo y explicativo, este tipo de estudios, según Danckhe (1986) busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Además, responde a un estudio explicativo, pues, su interés se centra en por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da este.

Por lo tanto, en el acercamiento al contexto de la prisión y para conocer la problemática de la exclusión a la salud que viven las mujeres se recurrió al uso de dos métodos de obtención de información que permitieron llegar a la interpretación del fenómeno social estudiado. En un primer momento se obtuvieron datos cuantitativos para conocer las características generales de las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario, en éste se describen datos personales, estructura familiar, salud y empleo anterior a la prisión, así como también se describen y en un apartado lo que concierne a la atención a la salud durante su estancia en prisión.

La fase anterior fue clave para llegar a la selección de participantes, para la segunda fase de investigación, es decir la cualitativa, debido a que el instrumento utilizado contaba con un apartado de salud, donde se buscaba obtener información acerca de alguna enfermedad que la mujer padeciera

antes de ingresar al centro penal o que hubiera desarrollado en el mismo. En este primer acercamiento al módulo femenino se les invitó a participar en la investigación a las 75 mujeres privadas de la libertad, pero únicamente decidieron participar únicamente 45 de ellas.

En la segunda fase se entrevistó a las mujeres que quisieron participar en la historia de vida y expresando como es la situación de la atención a las problemáticas de salud, específicamente en su módulo, así como en la prisión en general.

Si bien es cierto, este estudio es de corte cualitativo se procedió a utilizar una técnica cuantitativa que permitió conocer las características socioeconómicas de la población de mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto.

El acercamiento a estas mujeres dependía en todo momento de las condiciones que brinda el penal para acceder hasta el módulo femenino, así como de la disponibilidad de ellas, ya que alternando a las entrevistas les surgían otras actividades de la institución. De igual manera las entrevistas se llevaron a cabo en más de una visita por interna, debido a que una vez que se empezaba a escribir sobre la historia de vida, la investigadora o la interna decidían cuándo parar la entrevista y se programaba nueva cita, después la investigadora procedió a transcribir la información obtenida y en secciones posteriores regresaba con la mujer a corroborar que lo escrito era correcto, eso tantas veces como fuera necesario. Se recurrió a estas medidas debido a que las administraciones penitenciarias negaron el acceso a celular o grabadora al centro para obtener la información.

Es así como para la selección de mujeres participantes en este estudio se seleccionaron 8 mujeres que cumplieran con los criterios señalados por la investigadora, que consistían en tener más de un mes en reclusión, haber presentado algún problema de salud crónico degenerativo o común, durante su encarcelamiento, conocer los servicios de salud que se les brinda en el centro, o bien, mujeres con problemas por el consumo de tabaco, alcohol o drogas. Así mismo, mujeres que hayan vivido un embarazo y/o parto en el proceso de encarcelamiento y desde luego, aceptar participar voluntariamente. También para cuidar el anonimato y la integridad de estas mujeres se procedió a asignarles un código que permitiera identificarlas en esta investigación.

Las entrevistadas fueron informadas de los objetivos de la investigación, participaron de forma voluntaria, aceptando que se trataba de una investigación anónima. Se les leyó y entregó por escrito una carta de consentimiento informado donde se explicaba la naturaleza del estudio, antes de empezar las entrevistas se les informó de su derecho a abandonar la investigación cuando ellas quisieran, así mismo, se les mencionó que en todo momento se cuidaría la confidencialidad del contenido de sus entrevistas y, sobre todo, se les aclaró que sus aportaciones a esta investigación serán únicamente utilizadas con fines académicos.

Para el procesamiento de los datos obtenidos con el cuestionario se utilizó el programa SPSS, programa que permitió la sistematización de los datos cuantitativos y este facilitó el diseño de los cuadros y gráficos estadísticos que ayudaron a obtener los resultados que permitieron caracterizar a las mujeres, para posteriormente describirlos y analizarlos.

Los datos cualitativos fueron analizados e interpretados siguiendo la propuesta de Straus y Corbin, (2002) de teoría fundamentada, la cual consiste en codificar las entrevistas, buscar códigos en el contenido de las mismas, asignarles un significado y después relacionarlo con la teoría.

RESULTADOS

Características socioeconómicas y de salud de las mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto en Culiacán

El grupo de mujeres privadas de la libertad del Centro Penitenciario de Aguaruto era un grupo heterogéneo, con muchas diferencias socio-culturales, sin embargo, con estos datos se comprueba que comparten mayoritariamente un mismo perfil y características socio- económicas.

Las mujeres privadas del centro penitenciario de Aguaruto en el año 2019 eran personas jóvenes con una media de edad de 35.06 (DT=10.03). Este dato es muy importante debido a que la mayor parte de la población es joven, lo que representaba una tarea para el centro penitenciario en materia de atención a la salud, aún no cumplida, pues es preciso atender los síntomas derivados de las diferentes etapas de vida de las mujeres y así como los cambios que traen consigo diversos padecimientos físicos y emocionales.

De las mujeres que participaron en la investigación 39 (86.7%) de ellas manifestó ser madre, mientras que 6 de ellas (13.3%) contestaron no tener hijos aún. Las que respondieron que, si son madres, señalaron haberse convertido en mamá entre los 15 y 18 años de edad, en dicen tener entre 1 a 3 hijos. Así mismo la mayoría de las mujeres consultadas respondieron que los hijos se encuentran al cuidado de la abuela materna mientras ellas se encuentran presas, solamente 3 mujeres respondieron que los hijos se encuentran al cuidado de los padres.

Sobre el nivel educativo de la población femenil de este centro hay que decir que se trata de una población con niveles escolares básicos, ya que la mayoría de ellas expresó haber estudiado únicamente hasta la secundaria (48.9%) de igual manera de las censadas tres de ellas comentaron no haber estudiado nada.

En cuanto a las condiciones de empleo previas a la detención y encarcelamiento, el bajo nivel de estudios alcanzados es consistente con la precaria calidad de los empleos manifestados. En el ámbito laboral de las mujeres anterior a la prisión, se puede observar que el porcentaje más alto (37.8%) manifestó haber laborado en algún empleo de atención a clientes, como empleada de mostrador o cajera. Un (11.1%) manifestó haberse empleado en la limpieza de casas ajenas u otros empleos feminizados como cocineras, panaderas, cuidadoras de menores, cuidadoras de alguna persona adulta o enferma, empleos donde los salarios no presentaban números positivos.

De igual manera, se encontró un porcentaje de (8.9%) en mujeres que nunca habían laborado, y aquellas que se empleaban en el comercio de ropa usada, zapatos u otros artículos. A su vez estas mujeres, eran jefas de familia y madres solteras, quienes estaban en peor situación, al no contar con un empleo estable y una pareja, cuyos ingresos y apoyo en el cuidado y crianza de los hijos les permitiera compartir el tiempo para la casa, los gastos y el cuidado de los menores.

Las mujeres encuestadas provienen de hogares con ingresos económicos muy bajos y a menudo ellas también representaban un papel activo al sostener a sus familias. De manera general es posible sostener que existe un alto grado de vulnerabilidad socioeconómica en las mujeres privadas de la libertad del centro penitenciario de Aguaruto, conclusiones a las que se llega a partir de conocer las condiciones de educación y empleo previas al encarcelamiento.

Sobre el sistema de salud donde se atendían antes de su ingreso a prisión, 22 de ellas (48.9%) respondieron que se encontraban afiliada al seguro popular anterior al ingreso a prisión, mientras que 14 (31.1%) dijeron se encontraban afiliadas al IMSS y solamente 8 de ellas (17.8%) indicaron que cuando requería atención médica acudían a atenderse en servicios de salud particulares.

Sobre los delitos por el que ingresaron las mujeres al centro penitenciario, se observa que las transgresiones más cometidas por las mujeres se encuentran relacionados con drogas (53.3%) en diferentes modalidades, como el tráfico, venta al menudeo o el transporte de diferentes sustancias.

Sobre el delito relacionado con la droga en las mujeres del centro penitenciario de Aguaruto se conocieron tres condiciones específicas en las que comete el delito la mujer: la primera está relacionada con la participación activa en la venta o transporte de la droga como mulas, incrustando la droga en algunas partes del cuerpo como estómago o vagina, así como aquellas que usaban sus pertenencias como bolsas personales o maletas para entre los compartimentos transportar de una estado a otro diferentes narcóticos.

El segundo grupo se trata de mujeres que, acompañando a una figura masculina, ya sea: pareja, cónyuge, novio o hermanos, son aprehendidas mientras vendían o transportaban droga acompañando a ellos algunas en desconocimiento del delito y otras conscientes de esa situación.

El tercer grupo se trata de mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas, que generalmente ya tienen un problema de adicción y que empujadas por el deseo de conseguir dinero para la compra de droga delinquen o bien delinquen bajo los efectos de las drogas.

En relación a antecedentes de encarcelamiento previo, solamente 2 de ellas expresaron haber pasado por la prisión en algún otro momento de su vida. Este dato es importante ya que permite sostener que se trata de una población penitenciaria que en su mayoría es primera vez en cárcel.

Sobre su proceso jurídico 23 (51.1%) de ellas expresaron encontrarse ya sentenciadas, y 22 (48.9%) comentaron no tener aún una sentencia definida. De los defensores de sus casos, 33 (73.3%) de ellas indicaron que cuentan con un abogado de defensa público, 11 (24.4%) de ellas expresaron que cuentan con un abogado defensor privado.

Características de Salud de las Mujeres del Módulo 1 de Aguaruto, Culiacán

En las prisiones de México actualmente hay un cúmulo de problemas ocasionados por la poca atención a las necesidades de salud de las personas que se encuentran privadas de la libertad. En teoría es el Estado quien asume la responsabilidad de garantizar condiciones dignas de encarcelamiento a hombres y mujeres en prisión. Esto incluye la protección de la vida y seguridad de los y las internas, condiciones de vida higiénicas (salud), indumentaria apropiada, cama, alimentos, bebidas, trabajo y capacitación, servicios médicos, acceso a la luz solar y un mínimo de intimidad.

La mayoría de las mujeres encuestadas no padecía de alguna enfermedad crónica, pero en casi un 30% de ellas comentaron que, si padecen algún tipo de enfermedad común, además, se encontraron casos de mujeres con problemas de salud que requieren control médico periódicamente, por enfermedades como: asma, colesterol, fiebres, enfermedades de la vista, gastritis, colitis.

Además, al momento de la investigación había dos mujeres con cáncer de mama y cáncer hepático. Y también mujeres que han dado a luz estando en prisión. Sobre los servicios médicos, las mujeres comentaron que son muy limitados, y calificaron de regular a mala la atención médica que reciben en el centro penitenciario, también señalaron que en promedio tienen que esperar una semana para recibir la consulta médica cuando la requieren, y que aun cuando reciben la consulta médica nunca hay medicamentos, por lo que tienen que recurrir a la familia para que les ingrese las medicinas necesarias para atender sus padecimientos.

No obstante, 19 mujeres (42.2%) no reciben visita familiar, debido a que son de otros estados y las familias no cuentan con los recursos económicos para ir a visitarlas o bien son mujeres que son

abandonadas por sus familias por avergonzarse de ellas, lo que, sin duda, las deja ante una situación de desventaja, ya que no hay quien les provea de medicina, alimentos, vestido y dinero para salir adelante en el tiempo en prisión.

En el acercamiento al centro se constató la falta de médicos especialistas en ginecología en el centro penitenciario. Se sabe que son atendidas en este rubro fuera de la institución con el apoyo de otras organizaciones de salud, sin embargo, para ser atendidas éstas esperan largos periodos de tiempo.

La exclusión a la salud en las mujeres en el Centro Penitenciario de Aguaruto: la vulnerabilidad por ser mujer, las carencias económicas y por el delito de ingreso.

La principal característica que brinda la perspectiva de género en el estudio de la salud es permitir reconocer el proceso de salud y enfermedad desde el determinante de los géneros y desde las consideraciones del devenir histórico cultural que conlleva cada uno de ellos. La salud y la enfermedad que viven las mujeres y los hombres son particulares, no únicamente por su condición sexual y su naturaleza, sino que también lo son por su condición genérica cultural. De manera que las mujeres se enfrentan en las diferentes etapas de su vida a diferentes enfermedades o padecimientos por el hecho de tener un cuerpo sexuado. De igual forma sucede con los hombres, pues también ellos padecen diferentes enfermedades por su especificidad sexual.

Sin embargo, aun cuando ambos se enfrentan a diferentes padecimientos establecidos por su condición genérica y cuando aparentemente ambos pueden acceder a curativos para atender la salud en igualdad de condiciones, estos son vividos de diferente manera en hombres y mujeres.

De ahí que las mujeres se enfrentan durante sus diferentes etapas de vida a enfermedades por su condición genérica, como señala Lagarde (1948) en efecto las mujeres privadas de la libertad enfrentan padecimientos y enfermedades por su género, por el lugar secundario que ocupan en la sociedad, por las carencias a las que son sometidas toda su vida, por la exclusión permanente a recursos y bienes imprescindibles en la vida cotidiana, así como por el exceso de trabajo y de actividades derivadas de realizar varias jornadas en una.

Durante largas etapas de su vida las mujeres suelen tener responsabilidades con la carga de otros, asumiendo las tareas de cuidado de menores de edad y personas enfermas. Estas situaciones aunadas a vivir siendo degradadas, controladas, discriminadas, excluidas y violentadas o con la carga que representa el estar siempre buscando atender las necesidades de otros, ya sea hijos, padres, esposos, antes que las de ellas mismas, todo esto produce innegablemente consecuencias en la salud física y mental de las mujeres.

Por tanto, la opresión hacia las mujeres se concreta con la alta tolerancia de ellas a las cargas culturales y por tanto, a la desatención de los síntomas de sus enfermedades. Abrumadas en el trabajo de cuidado de los otros y asumiendo siempre la anteposición ante otros, esto lleva a muchas de ellas a desatender sus necesidades más apremiantes.

Tal y como señala un estudio realizado por Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2005) en la etapa adulta se acrecientan los efectos de la construcción de identidad femenina, centrada en la maternidad, sumada a la dependencia, el control de su sexualidad y el cuidado de la vida de otros, como expectativa y fuente de reconocimiento social, todo lo cual propicia que ellas retrasen el cuidado de su propia salud. Como consecuencia, las principales causas de morbilidad de las mujeres están directamente relacionadas con estos atributos de género, principalmente asociados a la reproducción.

Desde la organización histórica de la sociedad, las mujeres son creadas con principios genéricos que se concretan en convertirse en seres-para-otros, y cuando se atienden sus necesidades se hace con

satisfactores de menor cantidad y calidad. Y así este modelo se reproduce en la sociedad y de igual forma se transfiere al contexto penitenciario, en este espacio las mujeres también se enfrentan a un proceso de opresión, pues sus necesidades personales son minimizadas, ignoradas, excluidas y no son prioritarias.

Las mujeres que llegan a prisión se enfrentan ante una nueva forma de opresión y exclusión, pero ahora desde un espacio de poder y control del Estado.

Aquí ellas vivencian nuevas formas de exclusión y discriminación, la prisión se convierte en un espacio más de subordinación y que refuerza la condición de vulnerabilidad y exclusión, la cual comenzó desde antes de llegar ahí, y que como señala Lagarde (1948) las mujeres están presas de su especialización y de la consecuente exclusión de todo lo que les es vedado, están presas en el sometimiento a poderes que compulsivamente organizan sus vidas para otros, bajo su poder y en la interiorización. (p.467)

Gran parte de las mujeres que participaron en esta investigación, han pasado por las condiciones antes mencionadas y en la mayoría de los casos, estas situaciones se recrudecen en prisión y se tornan más complicadas al ser abandonadas por la familia y por el Estado. En este nuevo espacio las necesidades de las mujeres son ignoradas y pasan a segundo término. Pues el número de mujeres en el contexto de la prisión es inferior al de los hombres. Aquí sus necesidades de educación, actividades laborales y atención a la salud pasan a ocupar una posición secundaria.

La exclusión a la salud de las mujeres por ser minoría en el contexto de la prisión muestra la violencia institucional a la que son sometidas por ser mujeres y por ser una minoría. Como dice Lagarde (2005) la violencia institucional ejercida por acción u omisión del Estado, las leyes, que también encierran violencia hacia las mujeres, no actúan libre ni espontáneamente, sino que son reguladas por las mismas instituciones y personal que elaboran los programas de acción pública, en cuyos contenidos y acciones en favor de los hombres.

Las instituciones legales, las leyes y las prácticas penitenciarias desconocen el impacto diferenciado de la cárcel por razones de género lo que los lleva a excluir las necesidades propias de las mujeres. Esta situación repercute en aspectos como: el trato, el seguimiento y la atención a la salud. Lo que, sin duda, también acarrea serias consecuencias a su estado físico, emocional a corto y largo plazo y a su salud.

Yo ya no estoy dispuesta a callar lo que me ha pasado, si algo he aprendido con mi enfermedad estando en prisión es que no debemos quedarnos calladas, reconozco que actué mal en la comisión de un delito... pero eso no le da derecho al centro penitenciario a dejarnos morir sin atender nuestras enfermedades... El personal del área médica de la institución al yo solicitar atención médica por mí de problema de salud se burlaba, diciéndome que hacía muy buena actuación. Entre los comentarios que me hacían sobre mi situación es para que me seguía haciendo la víctima...A raíz de eso yo empiezo a pedirle a Dios que me ayude, porque era luchar contra corriente. Incluso cuando necesitaba medicamento para soportar los dolores, yo asistía al área médica para que me dieran cualquier otro medicamento que me ayudara a soportar el dolor, porque al yo mencionar que era algo del seno se burlaban de mí e incluso hubo momentos en los que sentí miedo de que me inyectaran solo agua para tranquilizarme. (F1, 44 años, cómplice en violación)

Es cierto estamos aquí para pagar, y ya estamos pagando, pero hay derechos que no nos deben arrebatar como el derecho a vivir por ejemplo (F1, 45 años, cómplice en violación)

Por tanto, las formas en cómo operan y brindan los servicios de salud en el centro penitenciario constituye un factor que atentan contra sus derechos y favorece su indefensión, y en este sentido también agrava su situación de vulnerabilidad estructural. Tal y como lo afirman las mujeres al cuestionarlos sobre las formas en que se brindan los servicios de salud en el centro penitenciario:

Es fatal, mira tú ya conoces el caso de Carmen mi compañera ella tenía 6 meses insistiéndoles que la sacaran, desde que llego ella estaba insistiéndoles... le informó al director pasado y a los médicos que tenía cáncer, que ella cuando vivía en Monterrey allá se atendía. Pero supuestamente no habían podido conseguir su expediente médico, según el personal de administración del penal no se los habían querido proporcionar el hospital donde ella se atendía. Y pues ayer la sacaron con un dolor muy intenso en el estómago, ya está llena de tumores la pobre, el cáncer se expandió por toda el área de estómago. El director pasado se enteró de esa situación y la verdad no hicieron nada por ayudarla, puro darle largas y largas. Cuando ella sentía dolor lo único que hacían era darle un paracetamol nada más, pero últimamente ya no le daban nada, pues no había nada en enfermería. Mi compañera en ocasiones les llego a decir a las jefas (custodias en turno) que iba a fumar marihuana para soportar el dolor y en varias ocasiones le dijeron que si lo hacia la iban a castigar y la encerrarían una semana en las celdas de castigo. Y pues ahorita allá esta la pobre desahuciada, sin nada que hacer por ella ya. La sacaron, pero ya está muy mal, de hecho, ahorita dicen que no se la traen de regreso al penal porque como ya está desahuciada no quieren que se les muera aquí en el penal, y aun la tienen en el hospital fuera. De la familia no se sabe, es que ellos viven en Estados Unidos al parecer y no saben que está encerrada, menos que está enferma. La situación aquí es difícil incluso aquí hay mujeres que han abortado porque antes de hacerles pruebas de embarazos les meten medicamentos y acaban por matarlos a los niños. Así es la situación aquí. (P.M.F#1. 25 años, homicidio)

La cárcel excluye a la mujer, esta exclusión se observa primordialmente al no considerar sus necesidades, después al no contar con los recursos humanos y materiales para atenderles, por tanto, el interés por preservar el estado de salud de las mujeres en la prisión es limitado.

Con respecto a los espacios destinados para esta población, hay que decir que tal como ocurre en los demás centros penitenciarios, son improvisados en el caso del anexo femenino y por demás está decir que este penal se encontraba diseñado en un principio solo para albergar a población masculina, con el tiempo se "adecuo" para las mujeres. Sin embargo, dada la escasez de recursos humanos y materiales, las prioridades siempre son los hombres. Almada (2003) refiere que los módulos de mujeres no constituyen más que un mero anexo dentro del complejo carcelario.

Porque pues aquí los hombres si tienen atención, allá a ellos los sacan al área médica y los encaman, aquí nosotras no tenemos un área médica propia, es lo que yo me he dado cuenta. Aquí el área de nosotras es a la que va uno y se tiene que regresar pa atrás, porque aquí no nos pueden encamar (F7, 41 años, robo de vehículo)

Este penal tiene un área médica, que cuenta con algunos servicios, pero este espacio se localiza en los anexos de población varonil, y es un lugar de difícil acceso para las mujeres, debido a que requieren de autorizaciones y gestiones que son muy tardados. En lo que respecta al área femenino solo cuentan con un pequeño consultorio improvisado con un escritorio, una silla, una camilla, y un desabasto total de medicamentos e instrumental y ocasionalmente se puede observar a la doctora atender a las mujeres.

Estas situaciones colocan en un estado de vulnerabilidad a las mujeres, debido a que los espacios donde estas viven es un módulo anexo a la prisión masculina y no cuenta con los satisfactores necesarios para atender las necesidades de ellas y sus hijos. Estas situaciones muestran cómo la política pública en materia de seguridad y el ramo penitenciario desde sus inicios han sido pensadas,

diseñadas y manejadas con un sesgo androcéntrico y excluyendo a las mujeres, por esta razón hasta el día de hoy se han ignorado y excluido sus necesidades y la de sus hijos quienes en muchos de los casos comparten con ellas la prisión.

De igual manera también preocupa la cantidad de mujeres de ese colectivo que son marginadas y excluidas de cualquier tipo de atención. La falta de una clínica de atención a la salud para las mujeres, con especialistas médicos destinados al área femenil o consultorio en el módulo 1 es evidente y la desigualdad en el servicio de salud en esta población es notable. Este penal tiene un área médica, que cuenta con algunos servicios, pero este espacio se localiza en los anexos de población varonil, y es un lugar de difícil acceso para las mujeres, debido a que requieren de autorizaciones y gestiones que son muy tardados. En lo que respecta al área femenil solo cuentan con un pequeño consultorio improvisado con un escritorio, una silla, una camilla, y un desabasto total de medicamentos e instrumental y ocasionalmente se puede observar a la doctora atender a las mujeres.

Estas situaciones colocan en un estado de vulnerabilidad a las mujeres, debido a que los espacios donde estas viven es un módulo anexo a la prisión masculina y no cuenta con los satisfactores necesarios para atender las necesidades de ellas y sus hijos. Estas situaciones muestran cómo la política pública en materia de seguridad y el ramo penitenciario desde sus inicios han sido pensadas, diseñadas y manejadas con un sesgo androcéntrico y excluyendo a las mujeres, por esta razón hasta el día de hoy se han ignorado y excluido sus necesidades y la de sus hijos quienes en muchos de los casos comparten con ellas la prisión.

Sobre las condiciones de salud hay que decir que esta población tiene necesidades específicas y características distintas a las de los hombres, lo cual no se ha tomado en cuenta. Las mujeres, por su estado de minoría padecen en el Centro Penitenciario de Aguaruto por el acceso a la salud y a la atención médica y de manera adicional a esto, estas mujeres presentan complicaciones en su estado de salud derivado de diferentes situaciones como: el impacto inicial del encarcelamiento, la separación de los hijos y la vida forzada con otras mujeres que padecen abstinencia por las drogas o diferentes problemáticas conductuales. Además, se precisa de especialistas en ginecología y pediatría los cuales son indispensables para atender a las mujeres y los menores, sin embargo, no los hay.

Como te digo casi no me he enfermado, lo que, si es que mi niño una vez se me puso bien malo de bronconeumonía, es que yo más antes fumaba mucho y pues mis suegros me trajeron medicina, eso sí aquí siempre me dijeron que no había pediatras para atender a los niños (F2, 27 años, homicidio)

Es que mira por ejemplo los ginecólogos no hay, ellos son bien caros, ellos cobran lo que muchas de aquí no tenemos, mucho dinero. (F3, 31 años, transporte de droga)

Pero la exclusión de estas mujeres no empieza en el centro penitenciario, la exclusión de las mujeres sobreviene del relegó histórico y la división sexual que no solo excluye marcando estereotipos en hombres y mujeres, sino que, además, simplifica las realidades e identidades de ellos y ellas. En los últimos años, diferentes estudios feministas han recalcado la necesidad de subrayar la complejidad de las exclusiones para el caso de las mujeres, y la forma en que los procesos de criminalización femenina se nutren de los colectivos de mujer económica, social y culturalmente más fragilizadas. (Carlen, 1998; Almeda; 2003; Nicolás y Bodelón; 2009)

La exclusión a la salud: Vulnerables ante las carencias de recursos económicos

Aun cuando la atención a la salud en prisión es un derecho que adquieren las personas privadas de la libertad en virtud de su encarcelamiento, en este centro penitenciario, persisten prácticas de pagos y

cobros “ocultos” que hacen que los hombres y mujeres tengan posibilidad de pagar para obtener bienes y servicios en el penal, incluidos los destinados a preservar su salud. Sin embargo, estas prácticas generan una brecha de desigualdad entre los que sí tienen los recursos y pueden acceder a ciertos beneficios y los que no lo tienen.

El tema de la vulneración de los derechos a los más pobres ha sido ya ampliamente abordado en diferentes investigaciones, una de las características de las prisiones, es que son espacios que causan violencia y daño y abren una brecha de desigualdad y sufrimiento especialmente a aquellas mujeres que ya eran mayormente excluidas. Así la cárcel daña, aparta, excluye a mujeres que ya se encontraban excluidas y sobre ellas genera un mayor impacto el encarcelamiento. Como señala Cabrera (2003) la sociología del delito más básica y elemental ha demostrado una y otra vez el conocido fenómeno de la selección penal que lleva a la cárcel en todos los países esencialmente a las personas más pobres y excluidas. Desde su aparición se ha caracterizado por ser una institución que excluye y encierra principalmente a población pobre y excluida.

El daño que de por sí ya genera la prisión a las mujeres con el encierro se complejiza aún más cuando estas devienen de un nivel económico bajo y no cuentan con los recursos para poder acceder a servicios de salud y atención a sus necesidades por las carencias de recursos económicos.

En este sentido las mujeres privadas de la libertad reconocen que cuando requieren atención de médicos especialistas fuera del centro penitenciario lo primero que considera el personal administrativo del centro es si el interno/a pueden pagar lo que necesitan, debido a que la administración del centro señala quedar exentó de responsabilidad de pagos en gastos de salud de las mujeres tal y como lo afirman los siguientes testimonios:

Yo hace algunos años me enfermé de la vesícula y yo pague todo, hospital, estudios y medicamentos. Porque eso sí cuando uno va a pagar rápido te saca porque no les toca poner un peso al penal, pero cuando ellos tienen que pagar o hacer gestiones la verdad Licenciada aquí te mueres... Y pues como ese caso, muchos más, tengo 25 años aquí y he visto esa y muchas otras injusticias con nosotras, pero pues estamos encerradas pagando por un delito, eso nos decía el director pasado, aquí no es un hotel y ustedes no están de vacaciones, están pagando sus malas decisiones. (P.M.F#1. 25 años, homicidio)

Por tanto, se observa que no solamente se atenta contra la salud de las mujeres al no proveer los medios para su atención, sino que además se incumple con lo establecido en las leyes internacionales y nacionales en materia de protección a derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

En este sentido, resultan también preocupante los malos tratos de que son objeto las mujeres privadas de la libertad, especialmente cuando se proclaman en contra de la pasividad de la institución al dar trámites y hacer las gestiones para atender sus problemas de salud. Ante esta situación las autoridades penitenciarias se muestran molestos ante sus críticas y solicitudes de atenciones, y en virtud del revuelo que organizan, les castigan en celdas especiales, alejadas del módulo, donde tienen que permanecer solas por largos periodos de tiempo.

La exclusión a la salud por el delito de ingreso: la carga extra

Por otro lado, la exclusión de la salud a las mujeres en el penal es consecuencia del delito por el que ingresan a prisión, ya que aseguran las mujeres que este factor trae consigo una carga extra que influye para que ellas pierdan el derecho a la atención a la salud, sobre todo cuando se trata de una persona que requiere ser trasladada a instituciones de salud fuera del centro penal, ya que aseguran que al momento de considerar su salida para atenderlas, además de la situación económica el personal de

comandancia revisa el delito y la sentencia imputada. Es decir, si el delito de ingreso es grave, difícilmente se dará trámite para su salida a una institución de salud fuera del centro penitenciario. Esta situación la constato un especialista del área médica del penal, quien asegura que siempre tienen que recurrir a cuerpo de comandancia y seguridad para la salida de una persona privada de la libertad, a hospitales o centros médicos fuera del penal, aun cuando las condiciones de salud ameriten la salida de carácter urgente, siempre dependen de diferentes autoridades.

Es muy difícil sacar un interno/a, a una valoración médica por ejemplo a un interno/a que está por secuestro, o sea depende e influye el delito, si es sumamente grave y realmente es una urgencia sacarlo el preso/a va a salir, pero si por ejemplo que es un interno/a que requiera de circuncisión que no es una urgencia pues no sale... y si realmente es un reo que les cause mucha responsabilidad entonces no lo sacan... si él está preso por delito de secuestro o que está preso por homicidio agravado, que sea un preso muy peligroso... o sea se valora todo eso. (DG, CPA, 17, JA.)

El delito tiene mucho que ver, porque en su caso... De mi compañera que tiene cáncer... pues el delito es federal, y es que, pues sabe, pero aquí dicen que los federales se tienen que ganar los beneficios de atención a la salud. A veces con los comunes hay más consideraciones. (F7, 40 años, robo de vehículo)

Las diferencias de trato que el centro penitenciario presenta a una persona por delitos considerados graves son complejas, pues se considera y valoran de forma diferente los beneficios o respeto de los derechos en consideración con el delito. En este sentido en el centro penitenciario se otorga un valor diferente a la victimización de ciertos grupos. Pareciera incluso, que algunas personas resultan de menor importancia que otras, lo que se refleja a la hora de su protección. Situación que se puede observar no como un hecho aislado, sino como procesos institucionalizados y aceptados por el personal penitenciario. Por tanto, en el funcionamiento del centro penitenciario se puede observar de manera muy notoria, la exclusión por género, por la posición económica y por el delito de ingreso.

Mujeres altamente excluidas; las mujeres con problema de adicciones y las mujeres con hijos en prisión

Resulta necesario hacer mención a las mujeres con problemas de adicciones, este grupo se encuentra altamente excluido debido a que la problemática de las adicciones tiene una prevalencia muy alta en esta población. El motivo principal estriba en que las sustancias ilegales, se encuentran con gran facilidad en el Centro Penitenciario de Aguaruto. El comercio de las drogas es parte esencial de la subcultura carcelaria y ha ocasionado problemáticas como: la violencia, el autocontrol de los presos, las adicciones y una amplia gama de enfermedades tanto en hombres como en mujeres.

Muchas de las mujeres "adictas" que se encuentran privadas de la libertad actualmente señalaron haber comenzado en el consumo de diversas drogas en etapas muy tempranas, e incluso alguna de ellas, anterior al encarcelamiento pasó por centros de atención a personas con problemas de adicciones.

A los 16 años empecé a consumir marihuana, con una amiga, disqué amiga, la conocía de la secundaria, ella fumaba y una vez fui a su casa y yo le pedí a ella que me diera... Me internaron voluntariamente en una clínica de rehabilitación que se llama vida y transformación. Esto pasó porque un fin de semana me había quedado a dormir en la casa de mis abuelos, y el día lunes vi unos medicamentos que eran de mi abuelo, un gotero de clonasepam y de una me los empine, y un tío se dio cuenta que no andaba bien, porque empecé a comportarme rara, me sentía como flotando, percibía todo lo que pasaba a mi alrededor, pero no estaba consciente de nada, y agarre mis cosas y le dije a mi tío que me iba a ir a mi casa, pero mi tío me notó rara, y me fui. Mi tío se

fue a mi casa a hablar con mi mamá. No sé cómo, pero me fui en camión, yo no sabía ni donde estaba, no sabía nada de mí, caminaba, pero lo que sentía es que flotaba, y hablaba extraño, cuando llegue a mi casa llegue llorando diciéndole a mi mamá que me estaba drogando, le dije que me ayudara que no aguantaba más, y mi mamá me dijo, te compones o te interno y yo le dije que me internara. (F4, 21 años, portación de armas de fuego)

No obstante, el ingreso de estas mujeres a prisión, no modifica las pautas del consumo de drogas, ni les posibilita un tratamiento, más bien, facilita nuevas circunstancias para el consumo y las lleva a mantenerse cercanas a éstas durante su estancia en prisión o incluso también aproxima a la utilización a aquellas mujeres que antes no las usaban. Frente a esta situación, el Centro Penitenciario de Aguaruto no ofrece una atención oportuna a esta problemática, de manera que las mujeres privadas de la libertad, al momento de la investigación se encontraban excluidas y sin posibilidad de ingresar al programa de "TU PUEDES" vivir sin adicciones.

En consecuencia, hay un grupo de mujeres con necesidad de atender el problema de adicciones sin que hasta el momento se hayan tomado en cuenta, esta afirmación coincide con resultados de la investigación antes realizada por Mendoza, Zaldívar, Loyola, Rodríguez y Galván (2010) quienes señalan que un aspecto reconocido internacionalmente es que las inequidades de género vulneran de manera particular a la salud de las mujeres, lo cual aún, es más evidente en las mujeres presas, pues presentan mayor déficit en su salud y mayor número de barreras en el tratamiento. De igual manera, se ha documentado en investigaciones nacionales e internacionales que las mujeres privadas de la libertad con problemas de adicciones dentro de prisión generalmente enfrentan en mayor medida obstáculos para su tratamiento en comparación con los hombres. Tal y como sucede en el Centro Penitenciario de Aguaruto. Sobre esta situación, se cuestionó a un profesional en salud del centro y dijo desconocer lo que pasaba con el programa de "TU PUEDES" femenino, señaló que ignora las razones por las que no se encuentra activo, aceptó que es necesario, sin embargo, también aceptó que una causa podría ser que las mujeres representan una minoría.

Desconozco realmente del programa "Tu puedes" para las mujeres, no sé si este activo ahorita, pero el único que está yo creo es para hombres. Si, si lo requieren, pero nunca lo han abierto, generalmente se le está dando solo a los hombres, a las mujeres desconozco porque no se los darán, será la población que es poca o quien sabe porque no se los brindaran. (MG, 17 años, JA)

El arribo al trabajo de campo de esta investigación permitió observar que el sistema penitenciario en Culiacán, se basa en muchas incongruencias en el actuar. Ya que por un lado se permite "de manera oculta" la venta y tráfico de drogas dentro del mismo penal y por otro lado, se castiga a quienes son sorprendidas consumiendo algún tipo de droga. El tema de las adicciones y venta de droga en el centro, causa incomodidad al personal, sin embargo, en más de una ocasión, en pláticas de pasillo del personal de seguridad y administración, se constató que es un problema frecuente que desatan serios conflictos entre los módulos, entre los internos/as. Tal como lo afirman las mujeres:

El director pasado me castigó hace como 3 meses... Pues en no salir a visita a los patios, a visitar a mi pareja... y me dijo que el castigo duraría 1 mes dos semanas, y ya pasó ese tiempo... Me castigue la neta porque me encontré fumando mota, la neta (M.P.L. Drogas).

Por otro lado, se tiene que ser consciente de que las leyes, instituciones y prácticas penitenciarias han sido pensadas dejando de lado la dimensión de género, por esa razón, es que las condiciones de encarcelamiento en las que viven las mujeres embarazadas o con hijos menores de cuatro años, no son sensibles al cúmulo de necesidades con las que se topan a su llegada a prisión y son los menores quienes padecen junto con la madre el encarcelamiento, de manera que como lo señala Lagarde (1993)

el castigo a la madre es siempre el castigo a los hijos, porque la relación madre a hijo es social y culturalmente un binomio.

Si el hijo se encuentra con la madre en la cárcel, se encuentra preso como ella, y si no, vive la pérdida de la madre en la vida diaria. Por consiguiente: en el tema de cuidado de los hijos hay que decir que según Lagarde (1993) existen diferentes aspectos implícitos en la ideología sobre los cuidados, que señalan a la madre como la única responsable de la vida del menor y en consecuencia se le atribuye la responsabilidad de los cuidados vitales. Por otro lado, cabe mencionar que existe una idea romantizada sobre el amor maternal, y señala a la madre como el único ser amoroso y consciente en proporcionarles cuidados vitales a los menores. En esta situación, se exonera al padre de cualquier tarea responsabilidad y tarea de cuidado.

En México, como en otros países el que las mujeres compartan la prisión con sus hijos menores a 4 años, es un derecho tal como lo estipula la Ley Nacional de Ejecución Penal en su Artículo 10, inciso VI19, y que bien lo señala así: las mujeres tendrán derecho de conservar la guardia y custodia de su hijo o hija menor de tres años, a fin de que puedan permanecer con la madre en los centros penitenciarios.

Esta situación, es sumamente complicada debido a que es un número importante de mujeres que ejercían la maternidad estando en prisión, al momento de la investigación en el módulo femenino. Se contabilizaron un total de 11 mujeres cumpliendo una condena en compañía de uno o dos de sus hijos menores en el centro, cuyas edades se encuentran entre 1 mes a 4 años de edad. También se encontró a una mujer en estado de embarazo. De estos menores, algunos de ellos, nacieron estando la madre en prisión, o llegaron muy pequeños al penal con ellas. En promedio estos menores pasarán los primeros tres años de vida con su madre, sin embargo, esta situación depende en muchas ocasiones de las restricciones con el límite de edad de cada administración penitenciaria, y también del apoyo familiar con el que cuentan las mujeres para sacar a los niños/as o en última instancia se busca enviarlos a centros de custodia y cuidado de gobierno.

Los menores que viven en los centros penitenciarios son una población olvidada. No se cuenta con espacios destinados para el esparcimiento y educación inicial de los menores. Tampoco existe personal capacitado para atender sus necesidades, sobre esta situación se observa cómo no se cumple con las disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Las mujeres que se encuentran privadas de la libertad en compañía de uno o más de sus hijos menores de edad, comprenden un grupo muy olvidado y excluido, pues el hecho de que hasta en prisión tienen que cuidar a sus hijos, eso les hace la vida en prisión particularmente opresiva, lo mismo a sus hijos. La naturalizada relación entre las mujeres e hijos, por el contenido vital de la maternidad, es a diferencia de con el padre, un castigo y pena directa a los hijos.

En este sentido, las mujeres con hijos en prisión se encuentran excluidas y las razones son las siguientes: No pueden insertarse en actividades como el estudio, o el trabajo en el centro, debido a que tienen que cumplir con los roles de cuidado de sus hijos. Situación que hasta el momento no se ha resuelto, pues no se han creado las condiciones para que este grupo de mujeres se mantenga activa durante su estancia en prisión, sin la preocupación de los cuidados de los menores.

CONCLUSIÓN

La pérdida de la libertad por encarcelamiento tiene implicaciones en la salud de diferente manera para hombres y mujeres. Hay que partir de reconocer principalmente esas diferencias de afrontar y vivir el proceso de reinserción social para poder atenderlo. Si desde la planeación de estrategias, actividades

y solicitud de recursos para lograr la reinserción social, se desconoce la importancia de atender la problemática de salud en hombres y mujeres desde la perspectiva de género, se seguirá creando una brecha enorme de desigualdad en atención a la salud en los centros penitenciarios privilegiando sólo a uno de los géneros.

Las instituciones penitenciarias y las leyes que actualmente se encuentran vigentes, desconocen el impacto diferenciado del encarcelamiento por razones de género, lo que los lleva a ignorar las necesidades de las mujeres privadas de la libertad y la de sus hijos menores que los acompañan. Sobre los menores, en el centro penitenciario hay que decir, que mientras permanezcan en el centro el Estado tiene la obligación de atender sus necesidades, sin embargo, a pesar de que en las leyes internacionales y nacionales son considerados sus derechos y necesidades, en Sinaloa se sigue ignorando esta realidad y por tanto, sigue siendo una población invisible.

REFERENCIAS

Almeda, E. (2002). Corregir y Castigar: El ayer y hoy de las cárceles de Mujeres.

Almeda, E. (2006). Mujeres y cárceles: Pasado y presente de las cárceles femeninas en España. Barcelona. Pág. 102

Barcelona: Bellaterra.

Briseño, M. (2006), Garantizando los derechos humanos de las mujeres en reclusión. México, Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Cámara de Diputados del H. congreso de la unión (2016) Ley Nacional de Ejecución Penal, México. Recuperado de: LNEP.pdf (diputados.gob.mx)

Chávez. C, J (Coord., 2004) Perspectiva de género, UNAM/Plaza y Valdés, México, p.3.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2017) Derechos Humanos y género. Disponible en <http://cndh.org.mx/>

Ed). México. Mc. Graw- Hill

El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: UNAM PUEG.

En Cervello Donderis, Vicenta (2006) las prisiones para mujeres desde una perspectiva de género. Revista General de Derecho Penal, lustel, No.5

Gargarella, R. (2008) De la injusticia penal, a la justicia penal. Bogotá. Siglo del hombre, Editores. Pág. 78.

Hernández León Simón (2014) La criminalización de la pobreza y el sistema de justicia penal, sistema integral de información en derechos humanos. Recuperado de:

Hernández, R., Fernández, C. Baptista, P. (2003). Metodología de la investigación (3.

Herrera, M (1993): "Mujeres y Prisión" en Cuadernos de Política Criminal 49: 339-354

Instituto Aguascalteense de las Mujeres (2007). Mujeres Reclusas en Aguascalientes. Un estudio desde la perspectiva de género. México, D.F.: Instituto Aguascalteense de las Mujeres.

Instituto Aguascalteense de las Mujeres (2007). Mujeres Reclusas en Aguascalientes. Un estudio desde la perspectiva de género. México, D.F.: Instituto Aguascalteense de las Mujeres.

Lamas, Marta (2000) "Usos, dificultades y posibilidades de la categoría Género" en Martha Lamas, corp., la construcción cultural de la diferencia sexual, México, PUEG-UNAM.

Llorca Ortega, J. (1992) Cárceles, presidios y casas de corrección en Valencia del siglo Valencia pág. 168.

Martínez, P.; Carabaza, R. y A. Hernández. (2008), "Factores de riesgo predisponentes a la delincuencia en una población penal femenina". En, Revista enseñanza e investigación en psicología, Vol. 13, Núm. 2, julio-diciembre, pp. 301-318. En: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29213207> [9 de marzo de 2010.

Montaño, N. (2019) Exclusión a la salud desde una perspectiva de género en el módulo 1 femenino del Centro penitenciario Aguaruto, Tesis para obtener el grado de maestra en trabajo social. Universidad Autónoma de Sinaloa.

Rubín, G., (1986), El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo, Nueva antropología. Revista de ciencias sociales, (30) ,95


Scott, J. (1996). El Género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Lamas, El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: UNAM PUEG.

Scott, J. (1996). El Género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Lamas.

Scott, J.W. (1990) "El género es una categoría útil para el análisis histórico". Ensayo. Valencia: Alfonso El Magnánimo. 18.

Secretaría de Seguridad y Protección ciudadana (2024) Cuaderno mensual de información Estadística penitenciaria nacional, México. Recuperado de: CE_2024_05.pdf (www.gob.mx)

Straus, A y Corbin, Y. (2002). Bases de la investigación cualitativa, técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Editorial Universidad de Antioquia.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .