

¿CASTIGO SIN RESOCIALIZACIÓN? EL SISTEMA CARCELARIO A LA LUZ DE LOS PRESUPUESTOS DE LA SALUD PÚBLICA EN EL CONTEXTO DE LAS CÁRCELES FEMENINAS.*

Adriana Margarita López Palacio adriana_122@hotmail.com

Resumen

Los sistemas carcelarios a lo largo de la historia han estado dirigidos a la población masculina, debido a que son los hombres los que ocupan el mayor porcentaje de población reclusa en las cárceles. No obstante, las cifras no pueden ser óbice para omitir la implementación de mecanismos diferenciadores que reconozcan los derechos y necesidades especiales de las mujeres privadas de la libertad. Así, el presente artículo tiene como finalidad abordar la literatura académica que estudia el contexto carcelario y la afectación que este genera sobre las mujeres. Para lograr esto, se hace uso de un modelo de investigación cualitativa y descriptiva. A partir de lo cual se obtiene que, el enfoque de género en el desarrollo de las políticas carcelarias es de vital importancia toda vez que, tanto los tratamientos de resocialización como la materialización de los derechos humanos al interior de las cárceles, obedecerá las necesidades físicas, mentales, emocionales y sociales inherentes a la mujer, y no a un modelo estandarizado inspirado en el sexo masculino.

Abstract

The objective of this article is to make an analysis of the female prison systems in force in the countries of Latin America and Spain, to identify the manifestations of structural violence within the institutions. The lack of a comprehensive health system, the lack of guarantees for the right to the family stand out; particularly the bond mother - child and as a punitive punishment and not rehabilitation act. The perspective of public health and gender, aims to raise basic guidelines to

*Artículo de investigación científica realizado en el contexto de la maestría en Salud Pública de la Universidad Santo Tomás de Bogotá.

keep in mind for a prison system fundameles guarantor of rights and resocialization of women deprived of liberty in the context of human development.

Palabras claves

Mujer privada de la libertad, enfoque de género, salud pública, violencia estructural, derecho a la familia, readaptación y resocialización.

Introducción

Hablar del sistema carcelario obligatoriamente conlleva a tomar en consideración los presupuestos de Michael Foucault, autor que abordó de manera recurrente la relación que se observa entre los individuos y las instituciones. Al respecto, el autor expone que el encarcelamiento se constituye en una de las experiencias más fuertes que puede vivir cualquier persona., así, Foucault (2003) señala la paradoja residente en que una forma de violencia ejercida por un Estado busque constituirse en un antídoto para detener diferentes manifestaciones de la violencia ciudadana. A través de diversos mecanismos, Foucault (2003, p. 228) sostiene que en el presidio se “da al poder de infligir castigos legales un contexto en el cual aparece como liberado de todo exceso y de toda violencia” (Foucault, 2003, p. 282).

Ahora bien, estas relaciones de poder, dominación y violencia que se desarrollan al interior de los centros carcelarios tienen una relación directa con lo que se denomina violencia estructural, la cual se ejerce sin que haya una agresión física o verbal por parte de individuos. Sino que esta hace uso de posiciones de dominación social o legalmente constituidas, de esta manera esta violencia se observa en la obra de Foucault “en el despotismo de una administración que tiene los privilegios del lugar cerrado” (Foucault, 2003, p. 228). Ahondando en el mismo tema, En concepto de Foucault (2003, p. 112), "a las prisiones se les confiere una función técnica de coerción encargada de un suplemento correctivo o también una empresa de modificación de los individuos".

No obstante, esta modificación de la conducta se muestra incompleta a la luz del autor toda vez que:

La prisión, en resumen, es incompatible con toda esta técnica de la pena-efecto, de la pena-representación, de la pena-función general, de la pena-signo y discurso. Es la oscuridad, la violencia y la sospecha. (Foucault, 2003, p. 106)

Ahora bien, al aplicar esta teoría a la situación actual carcelaria femenina, es necesario identificar en primer lugar que el modelo existente obedece a una generalización de conductas, donde no se aplican criterios diferenciadores entre los hombres y las mujeres privadas de la libertad. Esto se debe a que población femenina en las cárceles es mínima en comparación a los niveles de población masculina, pues según el INPEC (2016), en Colombia, del total de la población carcelaria, el 93% está conformada por hombres y solo el 7% corresponde a mujeres, porcentaje dentro del cual se contienen a las mujeres transgénero. Dicho fenómeno no solo se presenta en el sistema colombiano, sino que es observable alrededor del mundo. Por otro lado, los diferentes sistemas han sido duramente criticados por su falta de eficacia en la resocialización, como fin superior de la pena, problemática que afecta tanto a los hombres privados de la libertad, como a las mujeres privadas de la libertad (Cervelló, 2006). No obstante, por tratarse de una minoría surge necesario desarrollar un estudio de cara al tratamiento que reciben las mujeres privadas de la libertad dentro de una estructura carcelaria masculinizada, donde de manera genérica se han aplicado las políticas a las mujeres sin tener en cuenta, la naturaleza misma de la mujer.

Las prisiones contemporáneas proyectan sobre las mujeres una imagen falsamente femenina (Ballesteros, 2013); que como se verá solo cobra valor a la hora de juzgar su actuar dentro de las estructuras sociales y el papel que se le ha dado, pero dicha imagen se desdibuja si se trata de materializar derechos tales como la salud, la familia o la readaptación para la posterior inserción a la sociedad. De esta manera, se genera un interés en abordar las problemáticas que se viven al interior de las cárceles de mujeres y la manera en la cual una perspectiva de género y de salud pública permite que se desarrollen los procesos de reintegración de las mujeres en la sociedad. Así

mismo llama la atención que la necesidad de este enfoque diferencial no solo se relaciona con el trato y la protección de los derechos humanos de las mujeres privadas de la libertad, sino que, atendiendo al rol que estas desempeñan en la sociedad es indispensable que los centros carcelarios modernicen su estructura para un funcionamiento que no se sustente en la aplicación de una violencia sistémica en contra de las mujeres, sino que realmente cumpla con los objetivos de resocialización y reincorporación de la población carcelaria en la sociedad, una vez cumplida su condena.

Han sido múltiples los estudios que han surgido al respecto, demostrando la vulneración de los derechos fundamentales al interior de las cárceles femeninas, los problemas de salud mental como el suicidio o la depresión en las mujeres privadas de la libertad, los derechos de las mujeres transexuales o los derechos que tiene como madres y respectivamente sus menores hijos. De ahí la importancia de relacionar estos tipos de violencia estructural, y proponer una solución bajo el enfoque de género y la salud pública, donde en un análisis integral, se adopten las medidas y mecanismos idóneos, que le proporcionen a las mujeres privadas de la libertad, un tratamiento resocializador, basado en la equidad de género, las garantías a la salud y reconociendo el papel de las mujeres en la sociedad actual.

En consecuencia, el presente artículo de investigación tiene como finalidad establecer la existencia a la protección de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de la población carcelaria femenina en proceso de resocialización, a través de la descripción de hallazgos a la literatura especializada sobre las prácticas generalizadas dentro del sistema carcelario, como una manifestación de violencia estructural en cabeza del Estado. Con ello se podrán determinar los aspectos que dificultan el desarrollo de un proceso efectivo de resocialización de las mujeres privadas de la libertad, para plantear así la necesidad de generar e implementar estrategias, planes y programas encaminados a transformar los ambientes carcelarios y mejorar la calidad de vida de

las mujeres reclusas en estos centros. Para lograr tal fin, se realizó una revisión estructurada de documentos escritos, tesis monografías y artículos indexados que han abordado la problemática.

Metodología

El presente artículo científico se realizó haciendo uso de una metodología de índole cualitativa, la cual se desarrolló en tres etapas fundamentales. La primera de estas etapas consistió en la recolección y sistematización de datos a través de fuentes primarias, lo cual permitió determinar los ejes de análisis de mayor discusión desarrollados por los distintos autores que abordan los sistemas carcelarios, las perspectivas de género que se presentan dentro de estos y la relación que se construye con las discusiones respecto a la salud pública; la segunda etapa consistió en la articulación de una discusión en torno a los ejes anteriormente mencionados, con lo cual se pretendió establecer el alcance y los límites teóricos alcanzados por los distintos autores; finalmente, teniendo como sustento lo anterior, se construye una propuesta frente a los sistemas carcelarios femeninos en donde se aplique un enfoque de género a la luz de los modelos de salud pública.

Por esta misma vía, se determinó la población de estudio, determinando así a los sistemas carcelarios latinoamericanos, como objeto de interés para el presente estudio y desarrollando lo específico respecto al sistema brasileño y colombiano, con lo cual se logró recoger experiencias necesarias para la formulación de la propuesta.

Ahora bien, como ya se ha señalado, la investigación que dio lugar al presente artículo se desarrolló a partir de la aplicación de una metodología de corte cualitativo, perspectiva que permite abordar un fenómeno social relevante describiendo las cualidades propias de la problemática estudiada, con el fin de examinar las relaciones sociales que se constituyen e influyen en los procesos que se desarrollan al interior de las cárceles de mujeres. Así mismo, para el desarrollo de esta metodología

se realizó una recopilación de información, lograda a partir de examinar documentos monográficos de estudio, piezas informativas institucionales y revistas especializadas.

Pese a que el proceso investigativo tuvo como objetivo realizar una revisión bibliográfica y análisis documental, la recopilación de información por sí misma no constituye un ejercicio de investigación, por lo cual se construyó una matriz bibliográfica, que tuvo en cuenta como criterios de inclusión que fuesen publicaciones relacionadas con la salud pública, la perspectiva de género y la mujer en el ambiente carcelario, así mismo se incluyeron títulos disponibles de manera gratuita al público. Al respecto, 38 documentos cumplieron con los criterios mencionados y fueron utilizados en su mayoría en la elaboración de la investigación y artículo de investigación. De los cuales se excluyeron 3 textos por relevancia. Así mismo, los textos utilizados en la investigación y elaboración del presente artículo representan diferentes visiones desde el campo de la salud pública a las problemáticas vividas por mujeres en instituciones carcelarias.

Para la construcción de la matriz bibliográfica se incluyeron documentos del año 2012 a 2018, publicados en bases de datos y revistas electrónicas en idioma inglés, español y portugués, en los que se evidenciaron el uso de términos clave como “caracterización de mujeres en cárceles de América Latina y España”, “violaciones de Derechos Humanos en cárceles de mujeres”, “violencia en cárceles femeninas”, “ambiente carcelario”, “evaluación de penales”, “cárceles femeninas” y “problemas del sistema carcelario”, entre otros.

Resultados

Cárceles femeninas: escenarios de violencia frente a las reclusas

El análisis efectuado a las diferentes fuentes a partir de la segregación de conceptos como ‘cárceles femeninas’, ‘materialización de derechos humanos’ y ‘violencia’, permiten construir unos sustentos teóricos que soportan la tesis sobre las cárceles femeninas como escenarios donde la carente materialización de los derechos humanos se traduce en violencia en contra de las mujeres

privadas de la libertad. Así, existiendo múltiples tipos de violencia en los centros de reclusión femeninos; las categorías de análisis se enfocan en aquellas modalidades de violencia que tiene su ocurrencia por la naturaleza misma de la mujer, configurándose así una violencia de género que resalta particularmente en los derechos referentes a la salud física, mental y emocional de las mujeres privadas de la libertad.

En este sentido, Hernández y Mejía hacen un recuento normativo de los estamentos internacionales que garantizan la salud como un derecho fundamental, en particular, las disposiciones específicas que establecen este derecho en la población reclusa y las disposiciones referentes a los derechos de la mujer en la sociedad, para así, abordar el derecho al acceso a los sistemas de salud de las mujeres privadas de la libertad;

[...] desde el punto de vista jurídico para garantizar la calidad de vida y un medio ambiente sano durante la reclusión. Se defiende que los derechos de los presos no tienen menor categoría, pues tienen derechos suspendidos, como el de la locomoción, y otros limitados, como el de la comunicación y la intimidad; pero los demás, como el derecho a la salud son plenos, y este último, como servicio público a cargo del Estado, no se le puede negar al recluso. (2010)

Seguidamente estos autores dan fe de esto teniendo en cuenta;

El estudio de la Personería de Medellín del 2008 que describe la situación de salud de los centros de reclusión de Bellavista y El Buen Pastor encontró que las áreas de sanidad no reúnen las condiciones de higiene, asepsia y ventilación adecuadas para la prestación del servicio de salud y que las farmacias no disponen del surtido de medicamentos necesarios para tratar adecuadamente las diferentes enfermedades. Con ello no solo se viola el derecho a la salud de los reclusos, sino también su derecho a la dignidad. (2010)

La plenitud de estos derechos supranacionales están lejos de ser materializados como se muestra en el estudio anteriormente mencionado, así mismo, si se acude a lo establecido por Alves, et al. (2016), quienes refiriéndose particularmente a la salud sexual y reproductiva de la mujer privada de la libertad, manifiestan una dificultad casi insuperable, pues si bien los derechos sexuales se han alcanzado a través de las luchas sociales donde la mujer se ha empoderado de su cuerpo; demostrando que es ella quien decide y actúa conforme a su voluntad, los derechos alcanzados son difíciles de materializar en una sociedad aún marcada por el patriarcado, ¿cuánto más es la dificultad que se presenta para que las mujeres privadas de la libertad puedan gozar de estos?. Como muestra esta hipótesis, el análisis realizado por Correa, et al. (2016) da cuenta de las medidas tomadas por el personal de seguridad y los profesionales en salud, de cara a los métodos anticonceptivos de las mujeres privadas de la libertad, pues existe una preocupación generalizada de los posibles embarazos en las reclusas durante las visitas íntimas, adoptando así medidas tales como la distribución de condones a los visitantes, hasta la imposición del uso de anticonceptivos inyectados a las reclusas, además de constantes comentarios ofensivos para las parejas o las mujeres.

Estas actitudes, por parte de los encargados de las instituciones demuestran como la vulneración a los derechos sexuales y reproductivos se constituyen en una violencia de tipo estructural que obedece a la condición natural de la mujer y que se acentúa aún más, si se trata de población LGBT. En el marco del desarrollo de la inclusión e igualdad, Colombia Diversa realizó un estudio sobre los derechos de la población LGBT en las cárceles colombianas, determinado que;

Las formas de violencia son variables y algunas más agresivas o sutiles que otras: van desde una palabra, un grito, una burla, un empujón, arrojar tomates, y terminan en violaciones graves como la violencia sexual, golpes, torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes. De manera individual, algunos de estos actos de violencia parecen no tener mayor relevancia para el INPEC, pero en muchos lugares estas acciones se repiten diariamente y representan graves violaciones contra las personas LGBT. (2015, p.46)

Ahora bien, la verdadera institucionalización de la violencia hacia la población LGBT, se constituye desde el marco legal vigente y los lineamientos del INPEC, que, debido a su debilidad y carácter insuficiente para solucionar problemas estructurales de discriminación y violencia, ha llevado a una naturalización de estos (Colombia Diversa, 2015). Dichos problemas se enmarcan en cinco modalidades, a saber; “a) el hacinamiento y la infraestructura inadecuada, b) la ingobernabilidad y la corrupción, c) la inseguridad jurídica, d) la criminalización excesiva y e) otros problemas identificados” (Colombia Diversa, 2015, p. 48)

La existencia de dichas problemáticas atenta contra los derechos a la intimidad, la seguridad, la integridad sexual y física, pues las mujeres transexuales se ven expuestas a múltiples riesgos al estar reclusa en una cárcel de hombres. De igual forma, el derecho a la salud se ve altamente afectado, pues muchas de las mujeres transexuales se ven obligadas a interrumpir sus tratamientos hormonales o los controles de cirugías plásticas anteriores a la reclusión y esto se debe a que el sistema de salud de las cárceles no contempla estos factores ni cuentan con el personal ni los insumos necesarios para tales fines, (Colombia Diversa, 2015). De conformidad con esto se tiene el concepto dado por el Comité Internacional de la Cruz Roja, mencionando que;

El solo hecho de salir del patio donde se encuentran reclusos, para ir a ver a un médico suele ser una odisea, pues deben arreglárselas para ser incluidos en una corta lista por la que compiten con los demás internos. Todo esto, únicamente para ser examinados. De allí a recibir un tratamiento las posibilidades se reducen aún más (2016)

Ahora bien, para Correa et al. (2016), otro tipo de violencia propio del género es aquel que al que se expone la mujer privada de la libertad cuando se afecta el derecho a la maternidad; bien sea desde la concepción, como se esbozó líneas arriba frente a los métodos anticonceptivos impuestos, o los cuestionamientos sobre su decisión de ser madre, alegando que las razones para quedar embarazadas es para obtener algún tipo de beneficio legal o mejorar las condiciones en la cárcel.

En complemento a esto, Hernández y Mejía aseveran que;

En cuanto a la población reclusa femenina, en el 2006 la Procuraduría General de la Nación y otros autores las caracteriza como madres solteras o separadas de bajo nivel socioeconómico y cabeza de familia en la mayor parte de los casos. Para ellas, es notable la falta de atención médica adecuada durante el embarazo y el posparto. Hay deficiencias en la prestación del servicio de salud materno-infantil, muchas no acceden al control prenatal y sus hijos nacidos en reclusión no reciben control adecuado para su crecimiento y desarrollo. (2010)

Y esto se evidencia cuando, el niño crece y debe ser entregado a las madres de las reclusas o en caso de mantenerlo con ella en la cárcel, se está en un estado de inseguridad constante por cuanto no solo se debe proteger la integridad de sí misma, sino también la de los niños. Adicionalmente, los sistemas de salud no son los idóneos para mantener niños con su madres en los centros de reclusión, según el estudio aplicado en Brasil, no se cuenta con atención pediátrica las 24 horas del día, en caso de requerir acudir a especialistas, las mujeres se llevan esposadas sin permitir el contacto con el bebé, o en su defecto son los guardias quienes llevan a los niños al especialista dejando en zozobra a la madre, y si se está frente a una hospitalización del menor, no hay posibilidades de que la madre sea acompañante. Estas numerosas violaciones y limitaciones al ejercicio de estos derechos han sido causadas por prácticas disciplinarias, de seguridad y sanitarias que, ejercitándose detrás de los muros de la prisión y los hospitales, han sometido a las mujeres y sus hijos a riesgos y sufrimientos físicos, psicológicos y morales (Correa et al., 2016)

Así mismo, no solo hay una interrupción al vínculo materno, también el grupo familiar se ve afectado, pues desde la concepción histórica que se le ha dado a la mujer, en su rol de madre, hija, nieta y en general ama de casa, es esta quien se encarga no solo del cuidado de los niños, que en caso de no tener familiares resultan en instituciones, sino también nadie ve por los cuidados de los adultos mayores y los enfermos (Eva y Pérez, s.f.). O como lo expone Almeda (2017), en las cárceles europeas, muchas mujeres son ubicadas en instituciones fuera de los principales centros

urbanos, alejándolos de sus familias por los largos e inclusive costos viajes que se deben realizar para una visita.

Una hipótesis válida es la que plantea Escobar e Hincapié “la familia es lo que la prisión, a través de sus funcionarios, decide que debe ser. Para decirlo sin mucho pudor: restituir el derecho a la familia es una extensión más del poder del sistema carcelario” (2017, p. 36).

Por otro lado, en España se analizaron los factores determinantes para la presencia de conductas depresivas en las mujeres privadas de la libertad, estableciendo que;

La presencia de antecedentes de adicción y el país de origen (lugar de nacimiento) de las mujeres alojadas dentro del sistema correccional español son variables determinantes para su bienestar personal y emocional. Por otro lado, otras variables no se encontraron significativas (maternidad, apoyo social o familiar, violencia de género, presencia o ausencia o pareja). Por lo tanto, los comportamientos de adicción se respaldan como un factor de riesgo para el bienestar emocional negativo y el origen latinoamericano se confirma como un factor protector en este estudio. (Añaños et al., 2017a) *paréntesis originales del texto*

Un estudio un poco más profundo se realizó en Colombia, para determinar los niveles y causas de conductas suicidas en las cárceles, las cuales representan “una pérdida de libertad, de apoyo social y familiar, miedo a la violencia física o sexual, incertidumbre respecto al futuro, culpabilidad por el delito cometido, estrés derivado de las restrictivas condiciones ambientales y, finalmente, un deterioro físico y emocional” (Larrotta, et al., citando a la OMS, 2014, p. 87)

De igual forma, los mismos autores resumen tres factores de riesgos, como los más potenciales de las conductas suicidas, a saber: 1) factores personales, que hacen al sujeto más vulnerable, tal como el abuso de drogas o los trastornos mentales, 2) factores externos como la tensión psicológica que ocasiona el medio carcelario, el síndrome de abstinencia o la falta de apoyo familiar,

y 3) factores situacionales que corresponden al periodo de seguridad y el cumplimiento íntegro de las condenas (Larrotta, et al., 2014)

No obstante, estos no son los únicos factores, también se destacan;

En los resultados se evidencia que la media de edad de los internos e internas que participaron fue de 30,11 años. Además, plantean que el tiempo de condena podría convertirse en un factor de riesgo de suicidio, y asimismo cuando hay presencia de antecedentes médicos, como enfermedades físicas y dificultades sexuales, sobre todo en aquellos más jóvenes y los que no logran adaptarse a las normas intramurales.

[...]

Aunados se hallan factores que pueden aumentar el riesgo de suicidio, entre los cuales se destacan: el momento de comunicación de la sentencia condenatoria, la espera de decisiones judiciales, el consumo de drogas, el no estar vinculado a una actividad productiva que le permita hacer buen uso del tiempo libre, además de la separación de los seres queridos, la muerte o enfermedad de un familiar, trastornos psiquiátricos y el mismo ingreso a la prisión (Larrotta, et al., citando a Ruiz, et al., y a Fazel, et al., 2014, p. 88)

Se evidencia como al interior de las cárceles femeninas, las mujeres privadas de la libertad, por su género se exponen a tipos de violencia específicos que vulneran derechos fundamentales tales como la salud física, mental y emocional y el derecho a la familia. Surge necesario entonces establecer cuáles son los factores que impiden una materialización y goce efectivo de los derechos fundamentales, que, como se vio al principio, a pesar de estar limitados por su condición, no pueden verse inmersos en atropellos aquellos derechos que le son inherentes por el simple hecho de ser mujer.

La estructura carcelaria a la luz del sistema punitivo

De cara a los factores que imposibilitan o dificultan la materialización de los derechos fundamentales y el desarrollo humano de las mujeres privadas de la libertad, el análisis literario arroja como estos impedimentos se originan al interior de cada sistema carcelario implantado en los diferentes países. Así autoras como Nunes (2017) y Morales (2017) exponen como la falta de un 'sentido feminista a la criminología', hace que se ignore a la mujer y la inscribe en una criminología clásica que solo estudia al hombre. En este sentido, las teorías abordadas por los diferentes autores fortalecen el concepto del "enfoque de género" al interior del sistema carcelario, para la constitución de políticas carcelarias resocializadoras que respondan a las condiciones, necesidades y derechos inherentes de las mujeres.

En este sentido, los sistemas carcelarios dicen tener una finalidad resocializadora obedeciendo a la perspectiva funcionalista que demanda la sociedad (Villamil, 2017), pero que realmente solo ha dejado verse desde una perspectiva punitiva donde el castigo es el eje transversal de los mecanismos propios de cada institución. Un recuento claro de esta finalidad de la pena y su nula materialización es la que realiza Hernández, al citar a autores como Luzón, Baratta, Lastres, Rusche y Sozzo, este sostiene que, si bien las legislaciones contemporáneas tienen una tendencia a consagrar un sinnúmero de objetivos de la pena; entre ellas la resocialización, como la intención de corregir al delincuente, esta idea solo se queda en el discurso, debido a la insuficiencia e ineffectividad de los programas de reeducación. (2018)

Del mismo modo, Salinas plantea que la cárcel no es una institución ideada por el pueblo, sino que es el Estado quien legitima la pena carcelaria a través de la ciencia positivista, con la finalidad de devolver a la sociedad individuos habilitados para el cumplimiento de las leyes. No obstante, arroja una tesis más profunda y crítica, exponiendo que la sociedad se rige por un sistema controlador de conductas, que se ha quedado corto y su respuesta es aumentar la fuerza, a saber;

Lo que define a quien hay que corregir es que es, precisamente, incorregible y se tiene que emplear en ellos una técnica de sobrecorrección. Es decir, son sujetos en quienes los

controles sociales ordinarios y convencionales fallaron, no fueron suficientes para controlar sus malas conductas, por lo tanto, esto es un indicador de que se requieren técnicas disciplinarias más contundentes. Y es aquí donde se hace presente la pena de prisión, al interior de la cual los médicos y criminólogos estudian con detenimiento a los delincuentes, para poder entender la criminalidad desde sus orígenes (Salinas, 2014, p. 13).

Por su parte, Dotta, et al., en un estudio realizado en las cárceles del sur de Brasil, afirma que “los más vulnerables —al menos en la región sur de Brasil— son los que llevan el peso de políticas criminales altamente represivas combinadas con la ausencia de políticas sociales eficaces de inclusión” (2017, p. 364).

Añaños y García (2017b), hacen una distinción conceptual de los fines de la cárcel, por un lado, es un espacio marginal “por albergar personas que han delinquido y pertenecen, en su mayor parte, a sectores poblacionales frecuentemente desfavorecidos con diferentes desventajas y exclusiones de partida, las que se incrementan y/o visibilizan a su entrada en prisión”; este papel marginal el que explica el incremento de mujeres en las reclusiones y, por otro lado, es un espacio marginador;

[...] como resultado de la pérdida de derechos, autonomía y reproducción de limitación de oportunidades a grupos tradicionalmente excluidos, en que se ve envuelto quien es condenado/se inicia un proceso de asimilación de los valores de su nuevo contexto, la prisión (Añaños y García citando a González, 2017b).

Lo que se ha evidenciado hasta ahora, es la tesis rehabilitadora que sostiene los sistemas carcelarios en el cual se fundamenta su razón de ser y todo su desarrollo a nivel interno. No obstante, teniendo en cuenta las modalidades de violencia esbozadas en el capítulo anterior, se establecerán tres falencias que impiden la materialización de los derechos de las mujeres privadas de la libertad, en el marco de un supuesto sistema de rehabilitación carcelario.

- **Enfoque de género en el sistema carcelario.**

El análisis de las múltiples fuentes permite inferir que la población femenina privada de la libertad es mínima en comparación con la población masculina, no obstante esta situación no significa que, por tratarse de una minoría, el tratamiento carcelario debe regirse de igual manera que a la población masculina, por el contrario, para Reed (2015), el hecho de que la población femenina sea mínima, facilita la aplicación de políticas carcelarias con un enfoque de género que obedezca a la materialización de los derechos de la mujer en el marco del desarrollo humano.

Sin embargo, Caicedo (2015), “asevera que no existe en las políticas públicas un reconocimiento institucional de los impactos diferenciados que las políticas punitivas tienen en las mujeres ni de los distintos factores criminógenos que las llevan a delinquir en este tipo de delitos”, existiendo entonces una generalización del castigo que no conoce de distinciones de género, violentando los derechos de las mujeres privadas de la libertad;

Las instituciones penitenciarias fueron creadas por hombres para castigar a otros hombres, su origen no contó con que las mujeres también deberían ser castigadas si cometían delitos, tanto es así que no se tienen en cuenta sus características criminológicas, y hacen uso de la "organización jerárquica, su formato y su lenguaje" de tono masculino. El colectivo femenino nunca ha captado demasiada atención (ni tampoco atenciones en el sentido de "cuidados"), pudiendo ser porque no ha destacado por número (los presos masculinos suelen multiplicar por mucho el número de mujeres en prisión) y tampoco por agresividad (las conductas por las que acaban en prisión las mujeres suelen ser menos violentas). Y ello ha sido la causa del trato tan diferente que sufren en comparación con los hombres, y ya no solo diferente, sino también más duro. (Fernández, s.f.) *paréntesis originales del texto.*

Así mismo, se encuentran tesis como la de Ariza, considerando que los regímenes penitenciarios a lo largo de la historia han sido pensados y diseñados para hombres, tratando a las mujeres como tal y esto se debe a fenómenos sociales y culturales, pues se tiene la concepción de que las mujeres criminales son y no son mujeres al mismo tiempo. Es decir, Ariza, explica a través de las teorías

de Lombroso y Ferrero, que la mujer que delinque “se acerca más al hombre, criminal o no, que, a la mujer normal, la duda sobre la identidad de la mujer que delinque va de la mano del castigo que recibe” (2017)

En concordancia con lo expuesto por Ariza, Ortiz expone otro factor socio cultural, ubicando a la mujer que delinque en una posición diferente, a la que recibe el hombre delincuente;

Por otra parte, bajo la perspectiva de género no debemos olvidar que las mujeres que han quebrantado la Ley y que han vulnerado las consolidadas normas de género, se encuentran ante una mayor desaprobación social que los hombres," la concepción de la mujer delincuente como una persona loca más que mala, "*mad not bad*", es uno de los temas omnipresentes en la criminología positivista". (Ortiz citando a Almeda, 2015)

Retomando a Ariza, se plantea una contradicción en las políticas carcelarias, pues como se ha visto, no hay un sistema dirigido exclusivamente a la mujer y su identidad, sometándose al mismo procedimiento que a los hombre, sin embargo, este sistema es más severo, represivo y discriminatorio con las mujeres; “al basarse en ideologías y concepciones sobre la feminidad que tienden a prevalecer en la sociedad. Los estereotipos culturales y sociales dominantes representan a las mujeres criminales como perversiones de la naturaleza femenina” (Ariza, 2017)

Las estructuras y costumbre socioculturales han incidido en mayor parte en esta problemática, puesto que la mujer a lo largo de la historia siempre se ha posicionado en un lugar inferior al hombre, bajo la visión de sumisión, fragilidad, pasividad, nobleza y abnegación, y es por esta figura que, ante una conducta criminal femenina, el grado de rechazo es más alto que a la conducta cometida por un hombre;

Este desarrollo se debió en buena medida a las visiones patriarcales que se han tenido sobre las mujeres y que han estado presentes en la prisión desde sus comienzos. La concepción de las mujeres delincuentes como pervertidas, desnaturalizadas, malas madres, débiles

mentales, así como la tendencia a infantilizarlas, dio lugar a que se ejerciera una vigilancia mucho más estrecha sobre ellas que sobre los hombres (de forma común a través de su medicalización); a que se les asignaran trabajos y formas de disciplina basadas en presupuestos, y prejuicios, sobre sus habilidades y limitaciones naturales (Ariza, 2017)

paréntesis originales del texto.

Estos factores culturales van más allá de las etiquetas que se le pueden poner a una mujer que delinque, según Fernández (s.f.), no solo se ven como unas desviadas de manera delictiva sino social generado así un doble castigo;

Las normas legales son las que establecen las legislaciones, pero hay ciertos castigos que las acompañan que van unidos a ellas indirectamente, y que no son necesarios para las personas penadas. Y dentro de estos casos, hay que diferenciar entre los que afectan a hombres y a mujeres, pues, siendo objetivos, las mujeres sufren el doble castigo institucional y social por el mero hecho de pertenecer al sexo femenino en la población.

[...]

Esto sería un claro ejemplo de lo que considero que son los "castigos indirectos" de los que he hablado anteriormente, asociados a las penas, y que afectan de forma especial a las personas de sexo femenino, de las cuales no se tiene en cuenta sus necesidades especiales, no ya como personas encarceladas, sino como mujeres. Porque algo objetivo, y que es necesario tener claro y presente, es que las personas en prisión tienen necesidades diferentes y especiales a aquellas que nos encontramos en libertad, pero a la vez, estas necesidades son distintas en razón al sexo de estas personas encarceladas.

- **Derecho a la salud en las cárceles femeninas.**

Conforme a lo que se expuso en el primer capítulo, se puede evidenciar que los sistemas carcelarios están en contravía con el derecho fundamental a la salud, que como ya se ha dicho, es un derecho absoluto y no puede estar en la lista de los derechos restringidos a través de la pena. No obstante, Hernández y Mejía muestran como este, es de los derechos más restringidos y los que mayor afectación general en la mujer privada de la libertad;

En el caso de la población reclusa, la mayoría de los estudios y experiencias encontrados identifican y analizan las deficiencias del sistema penitenciario en cuanto a la protección de la salud, pero no exploran posibilidades reales para promover y solucionar los problemas de acceso a los servicios de salud de esta población.

[...]

En cuanto a las directrices internacionales relacionadas con los derechos humanos y el derecho a la salud, puede interpretarse que estas no siempre se aplican a la población reclusa en los países. En el caso colombiano, la normatividad del sistema de salud establecido desde 1993 no incluyó a la población reclusa como población objeto del SGSSS sino hasta la expedición de la Ley 1122 del 2007 y del Decreto 1141 del 2009. Esto, debido a que la atención en salud de esta población ha sido responsabilidad directa de las instituciones del sistema penitenciario y no de las instituciones que hacen parte del SGSSS (2010)

Sin embargo, hay autores que indican que los problemas de salud descritos en la primera parte del artículo como son enfermedades psicológicas, crisis emocionales y aspectos físicos, se deben a factores internos de la mujer privada de la libertad, a saber;

[...] no es más que la falla del proceso de adaptación del sujeto en el ámbito en el que se encuentra. Especialmente se presenta un declive de aquellos mecanismos que constituyen un conjunto de representaciones, ideas, acciones y sentimientos que le permiten actuar en la realidad. Estos se desencadenan ante situaciones frustrantes; el estar privado de la

libertad, en celdas de aislamiento, genera una tensión psicológica, en la cual se desatan conflictos que afectan las relaciones interpersonales e intrapersonales del individuo (Larrotta citando a Nizama y Negredo, et al., 2014, p. 86).

Prosigue Larrotta, exponiendo la teoría de Nizama de cara al bienestar de la mujer privada de la libertad, indicado que su afectación se relaciona con las vivencias propias de encarcelamiento al ser un hecho de difícil manejo, “que genera sentimientos de culpa y vergüenza, pensamientos negativos; se percibe como una carga para su familia, y alberga sentimientos de rechazo y soledad, exacerbado por la ausencia de mecanismos adaptativos, que llevan a un desajuste emocional” (2014, p. 92)

Si bien es válido afirmar que el choque que genera el estar privada de la libertad en la mujer trae repercusiones emocionales, para Mignon, esto no se puede ver como un hecho aislado sino por el contrario se debe atender esta patología en las mujeres para garantizar una efectiva materialización del derecho a la salud que no solo proporciona una estabilidad física y mental, sino que también estructura los cimientos para la futura reinserción a la sociedad;

El abuso y la negligencia deben reconocerse como problemas de salud que deben evaluarse y tratarse. No abordar los problemas de salud mental y abuso de sustancias de las mujeres encarceladas puede garantizar que los problemas continúen después de la liberación e incluir el desempleo, la falta de vivienda y la posibilidad de pérdida de la custodia de los niños. Otra razón crítica para tratar problemas de salud mental es que también pueden ser el determinante más fuerte de si las mujeres regresan a prisión. (Mignon, 2016)

Aunado a ello, Constantino et al. (2016), indican que las cárceles en Brasil se caracterizan por una serie de deficiencias estructurales y de procedimiento que afectan directamente la salud y la rehabilitación de las mujeres privadas de la libertad, debido a la inactividad, el hacinamiento, falta de salud y profesionales de la educación.

- **Proceso de readaptación para la reinserción en la sociedad.**

Conforme al desarrollo que se ha dado en el presente artículo, es válido aseverar que la rehabilitación o readaptación es la supuesta finalidad de la pena, pero la realidad de las cárceles alrededor del mundo demuestra que esta se ha quedado corta. Se hace necesario definir la readaptación como el método por el cual se brinda a la mujer privada de la libertad, elementos cognoscitivos, hábitos, costumbre y capacitación necesaria para lograr introyectar las normas y valores que le servirán como antídoto psicológico ante el surgimiento de ideas criminales, al mismo que le otorga las herramientas necesarias para poder actuar de manera lícita en la sociedad y siendo un sujeto útil a la sociedad. (Salinas citando a Palacios, 2014)

Por su parte, la reinserción se entiende como la última parte del tratamiento de readaptación, el cual consiste en el regreso del individuo, en este caso, la mujer, a la comunidad y su grupo familiar, bajo la orientación y supervisión técnica de la autoridad competente. (Salinas citando a Palacios, 2014)

La claridad entre estos dos conceptos valida aún más la hipótesis de la incapacidad e ineffectividad del sistema carcelario como se presenta en la realidad, continuado con lo que plantea Salinas, se manifiesta;

[...] una “crisis de la prisión” como medio de represión y tratamiento. Es decir, esta institución ha fallado en sus objetivos explícitos de rehabilitar y por supuesto de reinsertar a la sociedad a las mujeres reclusas. Las cárceles no solo no han resuelto el problema de la criminalidad, sino que, una vez adentro las presas suelen estar expuestas a nuevos aprendizajes que bien pudieran aumentar su nivel de peligrosidad, lo cual hace que las prisiones, en vez de erradicar las conductas criminales, solamente las diversifiquen y agudicen. Pero además del aprendizaje criminal que en ellas se dan, las cárceles son lugares en los cuales la calidad de vida es tan baja que termina por desgastar el equilibrio emocional

de quienes se encuentran ahí, de tal manera que, cuando regresan a la sociedad, vuelven en condiciones mucho más deplorables de lo que pudieran haber estado antes de entrar. (2014, p. 15)

Son las condiciones en las que se vive al interior de la cárcel las que repercuten en que, las mujeres privadas de la libertad mantengan sus conductas asociales o inclusive, adquieran costumbres aún más peligrosas para la sociedad, como se acaba de evidenciar. En concordancia, encontramos la referencia de García y Melendro citando a Aranda y Rivera y a De la Cuesta y Blanco, donde se incluyen factores como la sobrepoblación como potencializador del fenómeno;

A las particularidades estructurales del propio sistema, habrá que añadir las disfunciones presentes en la realidad penitenciaria y otros factores condicionantes como la sobrepoblación reclusa, la escasez de personal y las consecuencias que derivan de ellos. Esto añade dificultades a los objetivos y propuestas rehabilitadoras, que deberían suponer un principio inspirador y transversal a la vida en la cárcel y que habrían de priorizarse para evitar una mayor alienación de los presos y presas, organizando la vida en prisión en similitud a la vida exterior, mediante la promoción de los derechos de los presos y de sus relaciones exteriores (2013)

Consecuentemente, la falta de aplicación de mecanismos idóneos que garanticen la readaptación de las mujeres privadas de la libertad, es lógico que no haya una reinserción a la sociedad con las características que se describieron líneas arriba, por el contrario, según el estudio hecho por Roth y Zegada, “muchos de los países latinoamericanos, entre el 30 y el 50 por ciento de los egresados de los sistemas penitenciarios cerrados suelen ser condenados nuevamente y vuelven a las cárceles antes de los cuatro años” (citando a Martínez, 2016)

Concluyendo entonces que;

[...] la reclusión aporta muy poco a la rehabilitación de los encarcelados. También debe señalarse que se trata de un indicador de la efectividad de las medidas preventivas del crimen y la seguridad ciudadana al cabo de la experiencia carcelaria, y que por lo tanto su decremento sistemático es un efecto deseable y debe ser trabajado de manera más eficiente. (Roth y Zegada, 2016)

Profundizando en el desarrollo del sistema carcelario vigente, Hernández establece que al proponerse un sistema progresivo en Colombia y para que se dé cumplimiento a la fase de readaptación y reinserción, debe darse también el cumplimiento de tres características;

1.División del tiempo de la sanción penal en partes con un contenido propio y diferente en alguno de sus elementos; 2. Avance o retroceso del sentenciado durante esas etapas, grados o períodos mediante una valoración actualizada e individual del condenado. 3. Posibilidad de la incorporación social del condenado antes del agotamiento del tiempo fijado para la pena en la sentencia. (2018, p. 12)

No obstante, la problemática para concretar realmente la resocialización presenta múltiples impedimentos, como la falta de personal, la falta de recursos para desarrollar las actividades y programas de resocialización, la oferta limitada de los mismos, o la más crítica; la clasificación de los internos en la fase del tratamiento, que pueden llegar a tardar más de un año, conllevando a que muchas internas no puedan superar las fases de mayor seguridad que les permiten acceder a permisos y programas de resocialización. (Hernández citando al Ministerio de Justicia, 2018)

La carencia de factores como el enfoque de género, las garantías del derecho a la salud en todas sus modalidades y una estructura carcelaria que realmente se base en la resocialización y no en el castigo de conductas, son los responsables de las crisis carcelarias que se evidencian en los diferentes países y de la criminalidad en la sociedad. De ahí la importancia de pensar en lo necesario que es tomar medidas al respecto que radiquen o reduzcan los tipos de violencia y que le garanticen,

no solo a las mujeres privadas de la libertad sino también a la sociedad, el correcto tratamiento para la reinserción a la vida.

Conclusiones preliminares

Las categorías de análisis expuestas demuestran los desarrollos teóricos que se han abordado en torno a los sistemas carcelarios femeninos, destacando la carencia de políticas, mecanismos y tratamientos sustentados en la resocialización y garantía de los derechos humanos con enfoque de género, donde la mujer sea vista como tal y no reciba un procedimiento carcelario generalizado para la población masculina.

Discusión

Sistema carcelario a la luz de la salud pública como una respuesta a la criminalidad

El análisis literario desarrollado expuso las condiciones a las que las mujeres son sometidas en las cárceles en el marco de un sistema diseñado para la población masculina y que de manera generalizada se les ha aplicado a estas, vulnerando así una serie de derechos humanos e imposibilitando una efectiva resocialización que garanticen el desarrollo humano de la población carcelaria femenina. Ante esto, se puede establecer que el problema carcelario se sustenta en la carencia de un abordaje a los sistemas carcelarios desde los supuestos de la salud pública, donde la criminalidad sea vista como un asunto de urgente atención por tratarse de una condición social que va en detrimento de la estabilidad y pleno desarrollo de los individuos, y no como un mero mecanismo de castigo de conductas socialmente reprochadas.

En este sentido, se formula una propuesta donde a la luz de la salud pública se puedan dar respuestas a los problemas de la criminología y el sistema carcelario para que estos, sean procesos efectivos de reinserción social en el marco del desarrollo humano de las mujeres privadas de la libertad. La propuesta entonces se sustenta en aportes literarios que indican como el darle un enfoque de género a la prisión es desarrollar las actividades y acciones dentro de una cárcel,

teniendo en cuenta factores exógenos; como lo es la privación de la libertad y la administración penitenciaria, y factores endógenos; es decir la condición de la mujer, lo que llevaría a reevaluar elementos como la estructura masculinizada, la coordinación de la salud mental con políticas y programas que prevengan el suicidio y otros comportamientos contrarios al bienestar de la mujer privada de la libertad, un desarrollo en el sistema de justicia penal marcado por la violencia sufrida antes del ingreso a la prisión y demás factores de carácter social que atentan contra la mujer (Dotta et al. 2017).

Por su parte Briceño (2006), indica que la equidad de género “Implica la posibilidad de tratamientos diferenciales para corregir desigualdades de partida; medidas no necesariamente iguales, pero conducentes a la igualdad en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades”, para finalmente concluir que el sistema carcelario colombiano con un enfoque de género es un reto pendiente para el Estado.

Ahora bien, las tesis expuestas a lo largo del presente artículo permiten inferir que el enfoque de género en las cárceles femeninas debe tener en cuenta factores como el papel que cumple una mujer al interior del seno familiar, particularmente el rol de la madre tal como lo indica González et al.;

Además de incluir políticas de resocialización focalizadas en el individuo (las reclusas), es deseable que se amplíen al grupo familiar. Es decir, teniendo en cuenta que la mayoría de las mujeres que están privadas de la libertad son madres, y que un gran porcentaje de ellas tuvieron experiencias con familiares que infringieron la ley (hogares desestructurados), realizar políticas de prevención del delito y educación con los hijos de las reclusas puede contribuir a reducir el riesgo de la comisión de delitos. (2012) *Paréntesis original del texto*

Sin entrar a sentar otro eje temático como es el derecho de los niños; hijos de las mujeres privadas de la libertad, es evidente que la falta de un enfoque de género que reconozca a la mujer como

madre no solo atenta contra sus derecho sino que directamente afecta los derechos de sus hijos menores de edad, de ahí la importancia no solo de una estructura carcelaria con un enfoque de género que le brinde garantías a las mujeres privadas de la libertad, sino también a sus familias y consecuentemente a la sociedad como tal.

Aunado a ello, Larrota et al. (2014), sustentan como el mantener lazos de unión con la familia, genera quizás el apoyo más relevante para las mujeres privadas de la libertad en la búsqueda de un cambio de vida, además de evitar conductas suicidas, depresivas y otros factores emocionales que afectan su salud mental y física.

Por otro lado, el problema de asistencia en salud no solo supone la atención básica, como se ha establecido, las falencias en el sistema de salud carcelario son múltiples, y como lo expone Jaramillo y Benjumea (2007) en un estudio realizado en la cárcel de Manizales, las mujeres privadas de la libertad no tienen hábitos de salud que les proporcione una estabilidad física, la mayoría presentan casos de obesidad o problemas dentales, mientras que Dos Santos et al., en un estudio en las cárceles de Brasil, manifiestan que hay dificultades a nivel interno que influyen negativamente en las condiciones de salud física de las mujeres, que van desde la dificultad relacionada con la alimentación, tabaquismo, sedentarismo, falta de control de peso, inactividad forzada y limitaciones en las actividades físicas dirigidas, hasta la exposición diaria del cuerpo al sol (2017).

De ahí la importancia de ver el sistema carcelario como un problema de salud pública que garantice la estabilidad la salud física y mental de las mujeres privadas de la libertad a través de programas de prevención y promoción para la formación de buenos hábitos de salud física y mental, tal y como se le ofrecen a una mujer en completa libertad, porque, ya está claro que el derecho a la salud no está enlistado en los derechos restringidos con ocasión a la pena, por ende, el que no se materialice en las intuiciones carcelarias, es una incompleta violación a los preceptos presentes constitucionales e internacionales. Dotta et al., indican que;

[...] incorporar las especificidades y las necesidades reales de las mujeres, así como las desigualdades de las que parten. La salud asume una dimensión colectiva, cuyo estatus de derecho humano pasa por la articulación con una red de servicios, como los comunitarios. Desde esta perspectiva, la prisión se presenta como un entorno que apoya la salud, como estrategia clara para su promoción y prevención [...], que prevén, entre otras cuestiones, que los servicios de atención a la salud en prisiones deben ser equivalentes a los que se prestan en la comunidad y que la prevención y el tratamiento deben estar contextualizados en las especificidades de género. (2017, p. 365)

Consecuentemente, garantizar el derecho a la salud en las prisiones requiere todo un programa con personal suficiente y capacitado para atender las necesidades de esta comunidad, bajo los estándares propios que reza la salud pública, mejorando así, la calidad de vida de las mujeres privadas de la libertad como integrantes de la sociedad y no viéndolas de manera discrimina como si no pertenecieran al conjunto social que dice proteger las políticas de salud pública (ley 112, 2007).

Las políticas y estándares de salud pública para mejorar la salud general en una sociedad también deben incluir mejoras en los servicios de salud de las prisiones. Esto requiere una sólida red integrada de atención médica de profesionales competentes para brindar atención médica de calidad. La atención médica mejorada tiene el potencial de reducir el trauma a las mujeres encarceladas, mejorar la salud física y psicológica y beneficiar a las mujeres, ya sea que las devuelvan a la comunidad o no. Para la mayoría de las mujeres que son liberadas, la atención médica de calidad tiene el potencial de reducir la reincidencia y crear sistemas familiares más saludables. (Mignon, 2016)

Al valorar el sistema carcelario a través de las políticas de salud pública, es posible que la resocialización; trazada con el principal fin de la pena, realmente se materialice. Y esto se debe a que a la luz de la salud pública se analizará una serie de situaciones en conjunto y se desplegarán

las actividades necesarias para darle a las mujeres privadas de la libertad un tratamiento que realmente las adapte a la sociedad y puedan hacer parte de ella como agentes positivos donde no se reincida, pues según lo establece Kalisky;

Para las mujeres que han transcurrido la vida del delito y la cárcel, así como el de la libertad condicional, que es a veces el tramo más duro para vivir ya que significa el intento agónico de no retornar al delito y, otras veces, la asunción de que tendrán que acarrear las marcas dejadas por ellas, se perciben a sí mismas como personas distintas y todo el tiempo señaladas. Como si tuvieran una etiqueta que dice "delincuente", "exdelincuente", "expresa", "cuidado-peligro", "desviada", "enferma", "contagiosa", "deshonesta" o "no confiable", entre otros apelativos de un fuerte valor negativo, a la par que su subjetividad se ve teñida por el contenido de estos calificativos. Son estas personas quienes consideran, con base en su experiencia, que su identidad se ha deteriorado por el conjunto de las ofensas, discriminaciones y estigmas de los que han sido y serán objeto. (2013)

En virtud de los elementos expuestos en este escrito para la materialización de las garantías del desarrollo humano de las mujeres privadas de la libertad, se hace necesario capacitar a todo el personal encargado de los centros penitenciarios, para que desempeñen sus funciones en el marco del enfoque de género, las garantías al derecho a la salud, a la familia y al reintegrarse a la sociedad como un agente plenamente capaz de llevar una vida conforme a la ley y la integridad (Ruiz, 2017).

La propuesta que se logra formular implica que la cárcel sea contemplada como una institución que trabaja para la salud pública, donde la integridad física y mental de la población carcelaria sea la prioridad dentro del proceso resocializador de los individuos, así mismo, esto implica una reestructuración al sistema establecido, desde dos ejes. Por un lado, el fin de reinserción social de las personas privadas de la libertad, y por el otro, la necesaria implementación del enfoque de género para proporcionar atención especializada a la población carcelaria femenina.

Si la criminalidad es vista como un problema de salud pública, esta se podría atender y atacar desde etapas tempranas donde la mujer no acuda a conductas contrarias a la ley para atender sus necesidades o deseos, sino que cuente con herramientas y posibilidades que suplan su necesidad y le eviten la comisión de delitos. Así mismo, en el caso de las conductas consumadas, la salud pública puede abordar las condiciones de las mujeres privadas de la libertad al interior de la cárcel otorgándole y garantizando su estabilidad física, mental y emocional durante su estadía en prisión y a su vez, formarla y equiparla de herramientas efectivas para su futura reinserción a la sociedad teniendo en cuenta el rol que desempeña como mujer en la sociedad. Finalmente, la salud pública también abordará esta problemática en la etapa posterior a la condena, pues al tratarse de un tratamiento de conducta, deberá hacer seguimiento y acompañamiento a las exreclusas para proporcionar cierto grado de estabilidad social, además de evitar la reincidencia en la comisión de delitos.

Conclusiones

Se puede concluir que los sistemas carcelarios femeninos no han cumplido con la finalidad establecida; readaptar conductas y devolver mujeres a la sociedad con las capacidades y facultades suficientes para ser parte activa de una comunidad sin violentar los derechos de otros a través del delito. Las falencias del sistema actual en los diferentes países latinoamericanos que se observaron se deben a que la pena se está desarrollando como un medio punitivo en manos del poder estatal, quien ejerce el poder castigador a través del encierro de la mujer, cohibiéndola de un sinnúmero de derechos y paga por sus errores a través del castigo. Añadido a lo anterior, la mujer no solo se ve sometida a la pena que el Estado le ha impuesto, a los remordimientos en su persona, sino también, a una estructura carcelaria masculinizada donde no se tiene en cuenta su papel como mujer a excepción que para castigarla con mayor severidad, porque socialmente se ha normalizado al hombre como delincuente, mientras que la mujer se ve como una persona indigna y que traiciona los esquemas sociales implantados, siendo objeto así de un reproche social y moral.

Por ello se propone un desarrollo de políticas carcelarias a partir de dos enfoques. Por un lado, es necesario que los tratamientos carcelarios sean analizados a la luz de la salud pública donde la criminalidad sea vista como una problemática de primera atención en la sociedad, en este sentido, los actos delictivos y los respectivos procesos de resocialización hacen parte de la patología social que la salud pública busca tratar para brindar condiciones de vida dignas y estables a la población carcelaria a través un esquema adecuado de salud y prevención sexual y reproductiva, de hábitos de alimentación, deporte, cuidado personal y quizás de las más importantes; la salud mental y emocional, pues como se ha demostrado a lo largo de este artículo, este factor es de los más relevantes para la readaptación y resocialización de las mujeres privadas de la libertad. Sumado a ello la perspectiva en salud pública también plantea mecanismos para prevenir el delito a través del acompañamiento por parte de instituciones a las poblaciones con tendencia al delito, y en la fase post-carcelaria donde las instituciones realicen un acompañamiento efectivo a las mujeres que retornan a la sociedad.

El segundo eje se traza a partir del enfoque de género, la literatura analizada permitió determinar que el sistema carcelario aplicado a la población femenina obedece a la estructura masculinizada, por lo tanto, las condiciones de vida que llevan las mujeres privadas de la libertad y los tratamientos de resocialización se dan de igual manera que a la población masculina, desconociendo las diferencias biológicas y sociales que existen entre ambos sexos. Darle enfoque de género a las políticas carcelarias representa entonces que a las mujeres privadas de la libertad se les otorgue una atención médica, psicológica y pedagógica de acuerdo a los derechos y necesidades que le son inherentes como mujer, y a su vez, reconoce el rol que esta tiene en la sociedad como madre, hija, cuidadora, pareja y demás, de ahí la importancia de una resocialización que no solo conciba a la mujer en su individualidad sino también a su familia y comunidad y la importancia de la readaptación de ésta para mitigar y cortar las tendencias negativas que se puedan dar al interior de dichos entornos.

Finalmente, las políticas carceleras basadas en la salud pública y en el enfoque de género requieren que el personal técnico y profesional sean capacitados como los principales garantes y ejecutores de los mecanismos que materializan los derechos fundamentales de las mujeres privadas de la libertad, donde realmente las capacite y faculte para enfrentar su vida después de la condena de manera integral y en concordancia con la convivencia social.

Referencias

Almeda, E. (2017). Criminologías feministas, investigación y cárceles de mujeres en España. Universitat de Barcelona, p. 151-181. <https://papers.uab.cat/article/view/v102-n2-almeda-2/2334-pdf-es>

Alves, J., Costa, L., da Costa, F. Fonseca, C., y Fonseca, F. (2016). Género en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad. Enfermería Global, vol. 15 No 43. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300006&lng=es&tln g=es.

Añaños, F. y Garcia, M. (2017b). Definiendo la prisionalización en reclusas: un análisis socioeducativo desde el desarrollo humano. Congreso Internacional de Pedagogía Social, XXX Seminario interuniversitario de pedagogía social. <http://congreso.us.es/pedsoc17/papers/linea%203/PDF/L303.pdf>

Añaños, F., Fernandez, M. y Garcia, M. (2017a). Bienestar emocional entre las reclusas en las cárceles: la relevancia de su historia adictiva y su país de origen. Revista Española de Sanidad Penitenciaria vol. 19 No. 3. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202017000300079

Ariza, L., y Iturralde, M. (2017) Mujer, crimen y castigo penitenciario. Polít. crim. Vol. 12, N° 24 Art. 3, pp. 731-753. http://www.politicacriminal.cl/Vol_12/n_24/Vol12N2_4A3.pdf

Ballesteros, A. (2013). Las mujeres encarceladas en los módulos de respeto y las unidades terapéuticas y educativas del sistema penitenciario español: una propuesta de análisis. Grupo interuniversitario Copolis Bienestar, Comunidad y Control Social, Universidad de Barcelona. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7280032>

Briceño, M. (2011) Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de Derechos Humanos y Género. Procuraduría delegada en lo Preventivo para Derechos Humanos y Asuntos Étnicos, Grupo de Asuntos Penitenciarios y Carcelarios. <https://goo.gl/aQBjs5>

Caicedo, L. (2015). La situación particular de las mujeres recluidas por delitos de drogas. Equis Justicia para las Mujeres de México Corporación Humanas de Colombia Corporación Humanas de Chile. <https://www.humanas.org.co/archivos/Situacionparticularmujeresrecluidaspordelitosdrogas.pdf>

Cervelló, V. (2006). Las prisiones de mujeres desde una perspectiva de género. Revista General de Derecho Penal, No 5. <http://blog.uclm.es/cienciaspenales/files/2016/07/12mujeresenprision11.vicentacervello.pdf>

Colombia Diversa (2015). Del amor y otras condenas: personas LGBT en las cárceles de Colombia. Primera edición: junio del 2015. colombiadiversa.org/colombiadiversa/documentos/informes-dh/colombia-diversa-personas-LGBT-en-carceles-de-colombia-2013-2014.pdf

Comité Internacional de la Cruz Roja (2016). Crisis humanitaria en las cárceles de Colombia es insostenible. Artículo 10 de marzo de 2016. <https://www.icrc.org/es/document/crisis-humanitaria-en-las-carceles-de-colombia-es-insostenible>

Constantino, P., Gonçalves De Assis, S., Wenersbach Pinto, L. (2016) The impact of prisons on the mental health of prisoners in the state of Rio de Janeiro, Brazil. Departamento de Estudos de

Violência e Saúde Jorge Careli, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
<https://goo.gl/9nkbjs>

Correa, M., Diuana, V., Larouzé, B., Simas, L. y Ventura, M. (2016) Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade [Derechos reproductivos de las mujeres en el sistema penitenciario: tensiones y desafíos para transformar la realidad]. *Ciência & Saúde Coletiva* vol. 21 No 7.
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702041&lng=pt&tlng=pt

Dos Santos, M., Herdy Alves, V, Vidal, A., Pereira , D., Soanno ,G y Vieira, J.(2017) The physical health of women deprived of their freedom in a prison in the state of Rio de Janeiro. *Escola Anna Nery* 21(2) 2017. <https://goo.gl/xqxtJ8>

Dotta, R., Mattos, A. y Sordi, B. (2017). ¿Privarlas de libertad es privarlas de salud? Interlocuciones entre género, salud pública y prisión a partir de la experiencia de un equipo de atención básica. *Papers* 2017, 102/2 pp. 337 - 371. <https://goo.gl/iJbDfx>

Escobar, B. e Hincapié, A. (2017). El encierro del cuerpo: lecturas en torno a la maternidad en la prisión. *Revistas CES Psicología*, edición 11, p. 26-39. <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/4113/pdf>

Eva, E. y Pérez, S. (s.f.) Género, mujeres privadas de la libertad y la disrupción del vínculo materno-filial. Facultad de Trabajo Social UNLP. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/64223/Documento_completo_GT24.pdf-PDFA.pdf?sequence=1

Fernández, A. (s.f) Las mujeres en prisión. Trabajo de final de grado de criminología, facultad de derecho, universidad de Gerona. [//goo.gl/cqLykH](https://goo.gl/cqLykH)

Foucault, M. (2002) Vigilar y castigar; nacimiento de la prisión. Siglo XXI Editores Argentina, primera edición. <https://www.ivanillich.org.mx/Foucault-Castigar.pdf>

García, M., Melendro, M. (2013) El ambiente en prisión: la atención recibida por las reclusas y las relaciones intramuros. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 2013, 22, pp. 43-56. <https://goo.gl/8FJ4C9>

González, J., González, A. y Moscoso, M. (2012) Mujeres delincuentes en Colombia: una aproximación a su caracterización y visibilización. *Documentos d Cerac. 1909 - 1937. No. 17.* Bogotá, Colombia. <https://goo.gl/qy4zeW>

Hernandez, J. y Mejia, L. (2010). Accesibilidad a los servicios de salud de la población reclusa colombiana: un reto para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 28 No 2. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2010002000005&lng=en&tlng=es.

Hernández, N. (2018). El fracaso de la resocialización en Colombia. *Revista de Derecho Universidad del Norte*, No 49, p. 1-41. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/derecho/article/view/9337/10801>

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). (2017) Informe estadístico diciembre 2016. <https://www.inpec.gov.co/documents/20143/362594/12+INFORME+DICIEMBRE+2016.pdf/4e75c09d-1f36-1d21-0d89-b6ca06d8e995>

Jaramillo Ángel, C, Benjumea, M. (2007). Diagnóstico situacional de las internas del reclusorio de mujeres de Manizales. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 109-122. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100009&lng=en&tlng=es.

Kalinsky, B. (2013). La libertad condicional: Criterios específicos de evaluación situacional en el caso de las mujeres. Avá, (22),

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16942013000100003&lng=es&tlng=es)

[16942013000100003&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16942013000100003&lng=es&tlng=es)

Larrotta, R., Luzardo, M., Rangel, K. y Vargas, S. (2014). Características del comportamiento suicida en cárceles de Colombia. Revista Criminalidad, 56 p. 83-95.

<http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n1/v56n1a06.pdf>

Mignon, S. (2016). Health issues of incarcerated women in the United States. Ciência & Saúde Coletiva, 21(7), 2051-2060. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.05302016>

Morles, D. (2017). Abandono e invisibilidade da mulher encarcerada: as presas definitivas do conjunto penal feminino da mata escura sob a ótica da criminologia feminista [abandono e invisibilidad de la mujer a cargo: los puntos definitivos del conjunto penal femenino del Bosque Oscuro bajo la visión de la criminología feminista]. Universidade Federal da Bahia [tesis de grado en derecho]. [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/r](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24849/1/MORAIS%20LEITE%20Deylane%20Azevedo%20-%20Abandono%20e%20invisibilidade%20da%20mulher%20encarcerada%20as%20ptesas%20definitivas.....pdf)

[i/24849/1/MORAIS%20LEITE%20Deylane%20Azevedo%20-%20Abandono%20e%20i](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24849/1/MORAIS%20LEITE%20Deylane%20Azevedo%20-%20Abandono%20e%20invisibilidade%20da%20mulher%20encarcerada%20as%20ptesas%20definitivas.....pdf)
[nvisibilidade%20da%20mulher%20encarcerada%20as%20ptesas%20definitivas.....pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24849/1/MORAIS%20LEITE%20Deylane%20Azevedo%20-%20Abandono%20e%20invisibilidade%20da%20mulher%20encarcerada%20as%20ptesas%20definitivas.....pdf)

Nunes, B. (2017). Cárcere femenino e a institucionalização da violência de gênero [la prisión femenina y la institucionalización de la violencia de género]. Universidade Estadual da Paraíba [tesis de grado en derecho]. [http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream /1](http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/23456789/15921/1/PDF%20-%20B%C3%A1rbara%20Paloma%20Nunes%20Bento.pdf)
[23456789/15921/1/PDF%20-%20B%C3%A1rbara%20Paloma%20Nunes%20Bento.pdf](http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/23456789/15921/1/PDF%20-%20B%C3%A1rbara%20Paloma%20Nunes%20Bento.pdf)

Ortiz, V. (2015) Una aproximación a la desigualdad de género en prisión. Universidad de Jaen. Jaen, España. Facultad de Trabajo Social. <https://goo.gl/V3ZdSG>

Reed, M. (2015). Cárcel de mujeres. El Colombiano, Artículo publicado el 18 de mayo de 2015.

<https://www.elcolombiano.com/opinion/columnistas/carcel-de-mujeres-YK1941890>

Roth, E. y Zegada, A. (2016). La mujer frente al delito: factores asociados a la reincidencia delictiva femenina. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 14(1), 102-120.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612016000100005&lng=es&tlng=es.

Ruiz, J. (2017). Síntomas psicológicos, clima emocional, cultura y factores psicosociales en el medio penitenciario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 547-561.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-053420070003000008&lng=en&tlng=es.

Salinas, C. (2014). Las cárceles de mujeres en México: espacios de opresión patriarcal. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*. Año IX, No. 117 p. 1-27.

<https://www.redalyc.org/pdf/2110/211032011001.pdf>

Villamil, A. (2017). El proceso de resocialización en la Cárcel Modelo de Bogotá, una aproximación cualitativa. *Facultad de Sociología, Universidad Santo Tomás*.

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4034/2017andresvillamil.pdf?sequence=4&isAllowed=y>