

De los controles disciplinarios a los controles securitarios



Pedro Oliver Olmo
M.^a Carmen Cubero Izquierdo
(coords.)



Ediciones de la Universidad
de Castilla-La Mancha

**De los controles disciplinarios a los controles securitarios.
Actas del II Congreso Internacional sobre la Historia de
la Prisión y las Instituciones Punitivas**

**De los controles disciplinarios a los controles
securitarios. Actas del II Congreso Internacional sobre
la Historia de la Prisión y las Instituciones Punitivas**

Pedro Oliver Olmo
M^a Carmen Cubero Izquierdo
(Coords.)



Ediciones de la Universidad
de Castilla-La Mancha

Cuenca, 2020

© de los textos: sus autores

© de las imágenes: sus autores

© de la edición: Universidad de Castilla-La Mancha

Edita: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha con la colaboración del Grupo de Estudios de Historia de la Prisión y de las Instituciones Punitivas.

Colección JORNADAS Y CONGRESOS, n.º 25

El procedimiento de selección de originales se ajusta a los criterios específicos del campo 10 de la CNEAI para los sexenios de investigación, en el que se indica que la admisión de los trabajos publicados para las actas de congresos deben responder a criterios de calidad equiparables a los exigidos por las revistas científicas.



Esta editorial es miembro de la UNE, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.

Foto de cubierta: Prisioneros republicanos arreglando una carretera San Pedro de Cardeña, Burgos. 1938, Delespro. Recuperado de Biblioteca Digital Hispánica <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000227116&page=43>, CC-BY-NC-SA

ISBN: 978-84-9044-398-9

DOI: http://doi.org/10.18239/jornadas_2020.25.00

Esta obra forma parte de un proyecto de investigación de ámbito estatal que financia el MINECO, con el título “Del control disciplinario al control securitario en la España contemporánea” (referencia HAR2016-75098-R).

Apoya económicamente la edición: Facultad de Relaciones Laborales y RRHH (Campus de Albacete).



Composición: Compobell

Hecho en España (U.E.) – Made in Spain (E.U.)



Esta obra se encuentra bajo una licencia internacional Creative Commons BY-NC-ND 4.0. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra no incluida en la licencia Creative Commons BY-NC-ND 4.0 solo puede ser realizada con la autorización expresa de los titulares, salvo excepción prevista por la ley. Puede Vd. acceder al texto completo de la licencia en este enlace: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Índice

PRÓLOGO. <i>Pedro Oliver Olmo</i>	11
CONFERENCIA INAUGURAL. Un mar de luto. Represalias, control y represión de las mujeres en la dictadura franquista. <i>Pura Sánchez</i>	17
PARTE I. INSTITUCIONES PUNITIVAS DURANTE EL ANTIGUO RÉGIMEN.....	33
Presentación. <i>Pedro Oliver Olmo</i>	35
Los graffiti carcelarios de la Edad Media y Moderna en la provincia de Ciudad Real: un estudio comparado. <i>Víctor Manuel López-Menchero Bendicho, Miguel Ángel Hervás Herrera, James Bart Mcleod, Jeffrey P. Du Vernay, Herbert D. G. Maschner, Manuel Retuerce Velasco, Honorio Javier Álvarez García y Diego Lucendo</i>	37
La Inquisición Española: Institución punitiva. <i>Hayet Belhmaied</i>	55
Ley, Orden y Castigo. El sistema punitivo de la Sala de Alcaldes de Casa y Corte en el Madrid del Antiguo Régimen. <i>Francisco Javier Cubo Machado</i>	69
Las medidas represivas contra vagos y pobres como mecanismo de garantía del orden público en España durante la Edad Moderna. <i>José Enrique Anguita Osuna y Álvaro Alzina Lozano</i>	83
El Hospicio como disciplina del pobre en la España Moderna: entre la “Misericordia” y la Penalidad*. <i>Victoria López Barahona y Alberto Morán Corte</i>	97
La Cárcel Real de Sanlúcar de Barrameda: una carga insoportable para un cabildo municipal del Antiguo Régimen (1710-1820). <i>Salvador Daza Palacios</i>	113
To hold until satisfaction”. Imprisonment for debt and carceral discipline in eighteenth century England. <i>John Levin</i>	129

PARTE II. PRISIÓN E INSTITUCIONES PUNITIVAS EN LOS ESTADOS LIBERALES	139
Presentación. <i>Ángel Organero Merino y Pedro Oliver Olmo</i>	141
Sistema penal no Liberalismo português: Discurso e prácticas (1867-1913). <i>Maria João Vaz</i>	145
Tiempo de aflicción: penas largas y penas muy largas en la prisión liberal. <i>Luis Gargallo Vaamonde y Pedro Oliver Olmo</i>	159
“Felicitaciones de la Sociedad de prisiones de París”. El encierro indígena en Perú antes/después del Código penal de 1924. <i>Jessica Ayre</i>	189
La Colonia Penitenciaria en Ceuta (1889-1910) como tránsito del Sistema Disciplinario al Progresivo. La implicación de la burguesía del siglo XX. <i>Antonio Carmona Portillo</i>	203
El establecimiento penal de Ocaña: de prisión a reformatorio de adultos. Motivaciones para la reconversión y legislación aplicada. <i>Ángel Organero Merino</i>	219
The minor detainees in the House of Supervised Education of the Prisons of Fresnes, 1929-1958. <i>Jean-Lucien Sanchez</i>	235
PARTE III. PRISIÓN E INSTITUCIONES PUNITIVAS DURANTE EL FRANQUISMO	253
Presentación. Nuevas aportaciones de una historiografía aún demasiado cerrada. <i>Fernando Mendiola Gonzalo y Juan Carlos García-Funes</i>	255
Los Comités Madrileños como centros punitivos durante el otoño invierno de 1936. <i>Fernando Jiménez Herrera</i>	259
El adoctrinamiento de los reclusos durante la Guerra Civil y Posguerra inicial. La Prisión Provincial de Córdoba. <i>Francisco Navarro López</i>	273
El Sistema Penitenciario Español en la posguerra. Un balance historiográfico. <i>Juan Luis Castanedo Álvarez</i>	289
El Batallón disciplinario de trabajadores número 12, 1940-1942. Un estudio de caso. <i>Josep Màrius Climent</i>	303
Trabajos forzados en el franquismo o la pena como negocio. El caso de “Ponte Mourulle” (1942-1945). <i>Prof. Dr. Uxío-Breogán Diéguez Cequiel y Prof. Dra. Sara Carou García</i>	321
Miranda de Ebro, campo de refugiados Aliados y del Eje: 1940-1947. Un enfoque transnacional. <i>Concepción Pallarés Moraño</i>	337
Memoria de un carabinero que perdió la vida en Gúsen. <i>Alicia Duñaiturria Laguarda</i>	351
PARTE IV. LAS PRISIONES DE FINALES DEL SIGLO XX E INICIOS DEL XXI	363
Presentación. <i>César Lorenzo Rubio, Eduardo Parra Iñesta, Débora Ávila Cantos, Sergio García García e Ignacio Mendiola Gonzalo</i>	365
El Tratamiento Penitenciario como mecanismo de disciplina carcelaria. Hacia la superación del modelo autoritario de rehabilitación. <i>Puerto Solar Calvo y Pedro Lacal Cuenca</i>	371
Transformaciones en las formas de ejercicio del poder penal en España en el siglo XXI: el caso de los Módulos de Respeto. <i>Ana Ballesteros Pena</i>	381
Sobre una pena infame: la Prisión Permanente Revisable. Y su extensión a aquellas de larga duración. <i>Paz Francés Lecumberri</i>	397

¿Tiene España un problema de sobrepoblación penitenciaria?. <i>Cristina Rodríguez Yagüe</i>	413
Consideraciones conceptuales en la comparación histórica de las tasas de encarcelamiento. <i>Ignacio González Sánchez</i>	429
El personal funcionario de Instituciones Penitenciarias. Tramas de sentido en torno a la prisión. <i>Denís Losada Varela</i>	439
La práctica de la tortura en España durante la Transición y los Gobiernos Democráticos: una visión de conjunto. <i>Eduardo Parra Iñesta</i>	449
Securitización humanitaria: usos y abusos de la ayuda internacional al servicio del control y las prácticas securitarias. <i>Alejandro Pozo Marín</i>	465
Mecanismos de Control Social y Tratamiento Punitivo en los programas socioeducativos de lucha contra la pobreza. <i>Juan Ramón Rodríguez Fernández</i>	479
Gubernamentalidad liberal, gestión securitaria y sistema punitivo. <i>Mario Domínguez Sánchez-Pinilla y David J. Domínguez González</i>	495
PARTE V. GÉNERO Y PUNICIÓN.....	507
Presentación. <i>Ana Isabel Simón Alegre y Fernando Hernández Holgado</i>	509
El Patronato de Protección a la Mujer: Centros de encierro y control moral para las mujeres caídas. <i>Carmen Guillén Lorente</i>	513
Educadas y apartadas del vicio: el Patronato de Protección a la Mujer de Sevilla en los inicios del franquismo. <i>Ana-Maria Montero-Pedreira</i>	527
Procesos contra la pornografía. La construcción del control sobre el erotismo en España: 1880-1936. <i>M^a Carmen Cubero Izquierdo</i>	541
Represión penal de las mujeres de Bizkaia: Prisión Provincial de Bilbao y Chalet Orue (1937-1942). <i>Mónica Calvo Ortiz</i>	555
<i>Malas entre las malas</i> . Un análisis antropológico a las violencias, medicalizaciones y controles hacia las mujeres consumidoras de drogas entre rejas. <i>Guadalupe Moreno Vicente</i>	573
Soldados que fueron presos, Cuba 1898: Arquetipo viril, ciudadanía y violencia. <i>Ana I. Simón-Alegre</i>	587
PARTE VI. IDENTIDADES, POLÍTICA Y RESISTENCIA EN PRISIÓN.....	599
Presentación. <i>Paz Francés Lecumberri y Manuel Maroto Calatayud</i>	601
Comparezco con todo respeto en busca de justicia no de clemencia. Las cartas de quejas de los reclusos en las cárceles franquistas ante la Administración de justicia. <i>M^a Dolores Madrid Cruz</i>	605
El Ejercicio Peticionario de presos durante el Segundo Reinado Brasileño (Pernambuco/Rio Grande do Sul). <i>Tiago da Silva Cesar</i>	621
Isolation, Control and Resistance: Political inmates in the Shlissel'burg fortress, 1884-1906. <i>Dr Sarah J. Young</i>	635
Repertorios de la acción colectiva en las cárceles de Colombia, 1990-2005. <i>Miriam Fajardo Gustin</i>	649
Dictadura y represión en Cuba: Violencia política y políticas de la violencia durante la Insurrección, 1952-1959. <i>Manuel Ramírez Chicharro</i>	663

Presas políticas y consolidación del franquismo en tiempos de postguerra: el caso de la Modelo de Barcelona. <i>Carlota Sànchez Vidal</i>	675
Unimaginable Criminals: The disappearance of “Political Prisoners” in Spain and the West after 1945. <i>Lucia Herrmann</i>	689
Desplegarse para una acción eficaz de lucha contra la tortura en el mundo: la red SOS-Tortura de la OMCT (1985-2010). <i>Pere Solà Gussinyer</i>	701
PARTE VII. CULTURAS Y PRÁCTICAS PUNITIVAS Y DE CONTROL EN LA LARGA DURACIÓN	721
Presentación. <i>Cristina de Pedro Álvarez y Daniel Oviedo Silva</i>	723
Un acercamiento al estudio histórico de la Cárcel Municipal de Celaya como Institución de Control Social (1863-1961). <i>Lic. María de los Ángeles Arroyo Montoya</i>	725
¿Está la Justicia Penal adaptada al menor? Un análisis histórico de la Justicia Juvenil. <i>Esther Fernández Molina</i>	737
El doctor Ignacio Fernández Ortigosa y el establecimiento de los primeros Gabinetes de Antropometría Criminal en la cárcel de Belem (1894). <i>Dr. Gerardo González Ascencio</i>	747
Contra el espía enemigo. Los espacios de reclusión del Servicio de Investigación Militar Republicano durante la Guerra Civil española (1937-1939). <i>Juan Carlos Marín Sánchez</i>	757
La Reforma Penitenciaria Peronista en el extranjero: el asesoramiento de Roberto Pettinato en la construcción de la Penitenciaría del Litoral (Guayaquil, Ecuador, año 1954). <i>Jorge A. Núñez</i>	775
Al otro lado de las rejas: la construcción del discurso periodístico sobre la prisión (1881-1923) . <i>Víctor José Ortega Muñoz</i>	789

***Malas entre las malas.* Un análisis antropológico a las violencias, medicalizaciones y controles hacia las mujeres consumidoras de drogas entre rejas**

Guadalupe Moreno Vicente

Universidad Complutense de Madrid

http://doi.org/10.18239/jornadas_2020.25.39

RESUMEN

Las mujeres consumidoras de drogas en prisión sufren un triple castigo, derivado de la trasgresión de las leyes penales y de las normas sociales de mujer-madre-cuidadora, a la que se le añade la estigmatización del consumo de drogas, que provoca que estas sean más duramente penalizadas. Para ellas la prisión activa mecanismos y dispositivos de control social, tratamiento, invisibilización y medicalización de los problemas estructurales, con el fin de lograr controlar a estas mujeres definidas como especialmente peligrosas y transformarlas en mujeres adscritas al rol, capaces de gobernarse a sí mismas.

Este proceso disciplinario es dinámico; las mujeres en su capacidad de agencia desarrollan diferentes tácticas y resistencias *ad hoc*. Es frecuente que sean indirectas y más sutiles como las quejas o ironías y donde el consumo de drogas se convierte en una táctica para soportar la violencia institucional que padecen, así como un trueque y medio de subsistencia. El uso de tácticas de resistencias adscritas al rol de hombre (más conflictivas y violentas) y de reivindicación de derechos es duramente reprimido y conlleva, además de la pérdida de derechos, la activación de un mecanismo disuasorio de fomento del desarraigo social, por el traslado de estas mujeres de centro penitenciario.

Palabras clave: Mujer, prisión, dispositivos de tratamiento, agencia, tácticas, resistencias, narrativas, medicalización, consumo de drogas.

ABSTRACT

Women drug users in prison suffer a triple punishment, derived from the transgression of criminal laws and the social norms of woman-mother-caregiver, to which the stigmatization of drug use is added, which causes them to be more severely penalized. For them, prison activates mechanisms and devices of social control, treatment, invisibilization and medicalization of structural problems, in order to control these women defined as especially dangerous and transform them into women assigned to the role, capable of governing themselves.

This disciplinary process is dynamic; women in their agency capacity develop different tactics and ad hoc resistance. It is frequent that these tactics are indirect and subtler, like complaints or ironies and where the consumption of drugs becomes a tactic to endure the institutional violence they suffer, as well as a barter and means of subsistence. The use of tactics of resistance adscribed to the role of man (more conflictive and violent) and of vindication of rights is harshly repressed and entails, in addition to the loss of rights, the activation of a dissuasive mechanism to promote social uprooting, by transferring these women to a different prison.

Keywords: Woman, prison, treatment devices, agency, tactics, resistances, narratives, medicalization, drug user.

INTRODUCCIÓN

Esta comunicación se basa en la investigación antropológica desarrollada de 2014 a 2016 en cuatro centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid, en los que se desarrollan programas de tratamiento de drogas en diferentes modalidades para hombres y mujeres consumidores/as de drogas en prisión, con el fin de analizar el modo en que se insertan dichos programas dentro de los mecanismos disciplinarios de la prisión, qué sujetos producen y cómo los/as agentes sociales desarrollan estrategias, tácticas y narrativas frente a ellos. A través de una mirada etnográfica, se ha buscado comprender cómo las personas experimentan la prisión, el consumo de drogas y el tratamiento, devolviéndoles así la palabra. La investigación se ha basado en la triangulación de técnicas cualitativas como son la observación participante realizada en los diferentes módulos tanto terapéuticos como ordinarios, consultas médicas y de dispensación de psicofármacos y metadona, terapias grupales, juntas de tratamiento, reuniones formales e informales de profesionales; a su vez se han realizado entrevistas semidirectivas en profundidad a 42 personas consumidoras de drogas en prisión, 14 mujeres y 28 hombres, como a 14 profesionales de la institución, de todas las áreas que intervienen en el tratamiento en el medio penitenciario: sanitarios/as, psicólogos/as, trabajadores/as sociales, educadores/as, funcionarios/as de vigilancia y equipo directivo de los centros, así como a profesionales de las entidades colaboradoras que desarrollan programas de tratamiento de drogas en las prisiones. A su vez, se ha desarrollado el seguimiento de casos una vez obtenida la libertad o semilibertad, a través de un análisis sincrónico en los centros penitenciarios y un análisis longitudinal del proceso de acceso a la libertad de las personas participantes.

Una de las dificultades sobrevenidas de la investigación ha sido la no autorización del uso de la grabadora de voz. A pesar de ello, esta limitación ha favorecido la intensificación de las observaciones, lo que ha favorecido la aceptación de la investigadora en el espacio de investigación, aspecto especialmente necesario en un contexto como el penitenciario, en el que la confianza es imprescindible para acceder a la comprensión de una población fuertemente estigmatizada (WACQUANT, 2000: 387).

Partimos del proceso hegemónico de criminalización y guerra contra las drogas, en el que España se inicia durante la transición democrática y de pleno derecho con su entrada en la política internacional e inicio de la gestión neoliberal. A través del endurecimiento del Código Penal, España se ha convertido en uno de los países de la Unión Europea con mayor número de personas en prisión, y donde la penalización de la figura del drogodependiente basado en el riesgo social y sanitario resulta clave. A lo que habría que añadir, para las mujeres, el estigma de viciosas y promiscuas (MENESES, 2006; DE MIGUEL, 2016), que genera una política asistencial dentro de las prisiones para el tratamiento y control de esta población que gira en torno a la figura del drogodependiente varón.

Los programas en prisión se inician en los años ochenta bajo la lógica de los modelos prohibicionistas, aún presentes en la actualidad (MARKEZ, MERINO y PÓO, 2003). Con posterioridad y fuerte rechazo de sectores de la institución penitenciaria se incorporan, a mediados de los años noventa, los programas de metadona, los cuales se extienden de forma masiva como estrategia fundamental de control y contención de una población especialmente problemática como son las personas consumidoras de heroína por vía intravenosa. Tras el cambio de patrón y vías de consumo, vinculado a la epidemia del SIDA y al proceso de estigmatización del consu-

mo intravenoso, la contención psicofarmacológica se incorpora como la estrategia fundamental de control de las personas consumidoras de drogas, especialmente para las mujeres.

El consumo de drogas en las mujeres está más invisibilizado, por el estigma social que para ellas supone, presentan diferentes pautas de consumo, muchas han sufrido violencia de género, abusos sexuales, fuertes procesos de exclusión social, etc.; problemáticas multidimensionales que no pueden ser abarcadas bajo el paraguas de los programas de atención a las drogodependencias pensados para el drogodependiente varón, y para las que la institución penitenciaria no está preparada para atender. A su vez, las mujeres consumidoras de drogas en prisión disponen de menor acceso a estos programas; en concreto, en la prisión de mujeres de Madrid no existe un programa específico formalmente establecido de tratamiento de drogas, mientras que existe en todos los centros para hombres. Para suplir esta carencia se desarrollan grupos de terapia formados por profesionales de la prisión y dos entidades externas, una para el conocimiento de las mujeres consumidoras sin recursos para poder avalarlas a su salida, (que no abarca a todas las mujeres que lo necesitan), y la otra, como espacio de control y conocimiento para continuar el tratamiento en la calle privatizado tras la última crisis económica. Estas barreras imposibilitan el acceso de la gran mayoría de las mujeres consumidoras, a la vez que vulnera los derechos fundamentales de reinserción de la pena privativa de libertad sobre los que se sustenta nuestro maltrecho Estado del Bienestar.

1. PERSPECTIVA DE ANÁLISIS

El sistema penitenciario es complejo, por lo que para no realizar un análisis simplista y aportar un conocimiento holístico, se ha optado por un marco teórico amplio. El análisis de la realidad parte desde la perspectiva crítica, al entender que la prisión contribuye a la producción y reproducción de las desigualdades sociales, económicas y culturales. Desde este punto de vista, la prisión no es un elemento aislable del Estado neoliberal para el control e invisibilización de la pobreza, al desarrollar una gestión judicial y carcelaria de la misma (WACQUANT, 2000).

A su vez, incorporamos la teoría de la anatomopolítica de Michel FOUCAULT (1979), como base del análisis de las disciplinas, entendidas como técnicas o dispositivos de control del cuerpo capaces de imponer docilidad. Para acercarnos al consumo de drogas y la construcción de este como problema social en España, partimos del análisis histórico realizado por ROMANÍ (1999 y 2010), en el que destaca tres factores claves: la dualización de la sociedad española, entendida como un acceso al consumo para determinadas capas sociales y una disminución de las capacidades para conseguir las expectativas exigidas para la normalidad para las clases sociales más bajas; en segundo lugar, la naturaleza estructural del paro y por último la aparición del SIDA, con el que se crea el círculo de la estigmatización, en el que se da la imbricación de la droga, marginación y Sida (ROMANÍ, 1999), y del que surge el modelo asistencial de las drogas, como un sistema compuesto por dos modelos hegemónicos dominantes. Uno de tipo penal construido a partir del paradigma jurídico-represivo, que trata la droga desde el delito, que genera la criminalización del consumo así como la estigmatización de las personas consumidoras, y la creación de un mercado negro de drogas y narcotráfico a nivel mundial y todo un sistema policial, jurídico y penal para ello. Un segundo modelo es de tipo médico, donde las personas consumidoras son vistas como enfermas a las que hay que diagnosticar, prescribir, tratar e introducir en los dispositivos médicos e institucionales, desde una lógica individualista.

Junto a estos dos modelos hegemónicos hay que añadir un tercer modelo hegemónico: el terapéutico, que se basa en los saberes y prácticas *psi* (ROSE, 2007), como nuevas formas de autoridad en la sociedad neoliberal, legitimadas por el discurso científico positivista. A través

de diferentes mecanismos como son el lenguaje, las técnicas y los escenarios terapéuticos se ha llegado a la psicologización de la vida cotidiana y a la proliferación de lo terapéutico en la cultura (ROSE, 2007). No es sólo que se invisibilicen los problemas sociales y estructurales al poner el foco en los malestares individuales o interiores, sino que además es el elemento fundamental en las prácticas de gobierno de sí mismo/a. Se trata de un poder creativo, que “lo hace modelando las vías a través de las cuales los individuos ejercitan su libertad” (ROSE, 2007: 106). Con esta nueva autoridad terapéutica “un amplio espectro de gobernantes de la conducta en nuestra cultura- trabajadores sociales, enfermeros, e incluso funcionarios de prisiones poseen legitimación de su autoridad porque se han dotado de un tipo de mutación terapéutica” (ROSE, 2007: 108), en el que su poder se presenta beneficioso para aquellos/as sobre los/as que se ejerce.

En esta lógica, las personas en prisión, a través de los relatos y narrativas, se presentan como seres sufrientes para legitimarse como merecedoras de reconocimiento en un doble proceso: por un lado, de subjetivación o de construcción de sí, y por otro, de sujeción y sumisión al Estado. Se trata de un paso a la biolegitimidad (FASSIN, 2005), frente a la biopolítica, donde la persona en lugar de presentarse como sujeto de derechos, se presenta como víctima.

Pero ser hombre o mujer no es igual en prisión. Existen diferentes estudios desde la perspectiva feminista que han abordado la situación de vulnerabilidad que padecen las mujeres en prisión; así, Elisabet ALMEDA (2002) ha analizado cómo la pena es más dura para las mujeres por su condición de doble desviación: delictiva y social. Discriminación que se inicia a nivel de la infraestructura para el cumplimiento de las penas, al disponer de escasos centros penitenciarios propios dispersados a lo largo del territorio español, que provoca que estas cumplan la pena alejadas de sus lugares de residencia, lo que favorece su desarraigo familiar y social, quedando la mayoría obligadas a cumplir la pena en centros penitenciarios de hombres, reclusas en módulos de mujeres. Por otro lado, las mujeres en prisión tienen a su disposición menos actividades terapéuticas, educativas, culturales, formativas y laborales que los hombres, y cuando se realizan, es frecuente que reproduzcan y refuercen los roles de género. En último lugar, la incidencia de violencia en las cárceles femeninas es más elevada, pero no se trata de una violencia física sino de desobediencia y falta de respeto a la autoridad. La resistencia de las mujeres ante la autoridad difiere de la desarrollada por los hombres: estos utilizan formas de resistencia más conflictivas y violentas mientras que las mujeres utilizan formas indirectas y más sutiles de resistencias como pueden ser las quejas o ironías, resistencias que son rápidamente penalizadas (ALMEDA, 2002). Según esta autora, ello pone de manifiesto que la institución no está preparada para los modelos femeninos de rebelión (ALMEDA, 2002: 247). Desde nuestro punto de vista, la prisión está claramente preparada para controlar el comportamiento de las mujeres, y para ello activa dispositivos de control formal y castigo a través de la activación más dura del régimen disciplinario, con el fin de someter a estas mujeres resistentes, y ajustarlas al rol de mujer dócil sumisa a la autoridad.

Otro ejemplo claro de las políticas aplicadas de forma discriminatoria para las mujeres presas tiene que ver con el cuestionamiento del rol de madre. Es frecuente que las mujeres pierdan la custodia de sus hijos/as en mayor medida que los hombres, que cuentan con una figura femenina de apoyo fuera de prisión. La falta de redes familiares de cuidado, así como la monoparentalidad, y el estigma de mala madre, hacen que se activen mecanismos de custodia de los/as menores, sin cuestionar los riesgos que existente en este proceso de institucionalización (IGAREDA, 2009). Si la mujer es consumidora de drogas, esta estigmatización de mala madre es mayor, debido a que, con la drogodependencia, la mujer realiza una transgresión mayor del rol de mujer-madre-cuidadora, que se naturaliza en los discursos tanto de agentes de la institución penitenciaria, como de las propias mujeres presas (IGAREDA, 2009).

La prisión excluye a las mujeres que estaban excluidas antes de entrar en prisión. La sobre-representación de las mujeres en prisión de etnia gitana (MARTÍN PALOMO, 2002) o inmigrante (BODELÓN, 2007) así como el alto nivel de drogodependencia (GAÑÁN Y GORDON, 2001) son un claro ejemplo. Se trata de mujeres que han sido responsables de la obtención de los recursos básicos para el mantenimiento de su familia a través de ayudas del Estado que no son suficientes ni garantes de integración; para las que la prisión además de la pérdida de raíces y desarraigo, conlleva un deterioro de su salud física y psíquica, que es atendida a través de la medicalización psiquiátrica de sus malestares, que crea una adicción añadida para éstas (CRUELLES E IGAREDA, 2005: 114).

Este proceso disciplinario es dinámico, ya que las mujeres en prisión desarrollan tácticas y estrategias de resistencia, al hacerse cargo de las oportunidades y constricciones a las que están sometidas. A través del concepto bisagra de agencia es posible ampliar el foco y salir de la categorización binaria de dominación/resistencia, para analizar las formas menos organizadas y cotidianas de expresar resistencia y profundizar en sus conflictos y ambivalencias, y lograr acceder a una *resistencia densa* (ORTNER, 2009) a través de la etnografía. Se trata, siguiendo a Goffman, de un *juego astuto* para conseguir “el máximo de posibilidades de salir física y psíquicamente indemne” (GOFFMAN, 1961: 75); o de una *táctica*, entendida como el acto de “tomar al vuelo las posibilidades que ofrece el instante” (DE CERTEAU, 1996: 43).

2. DISPOSITIVOS PARA CONTROLAR A LAS MALAS ENTRE LAS MALAS

Las mujeres consumidoras de drogas en prisión son definidas como más difíciles de tratar y de someter a la disciplina. Para ellas la institución activa mecanismos y dispositivos de control social, tratamiento, invisibilización y medicalización de los problemas estructurales, con el fin de lograr controlar a estas mujeres, definidas como malas entre las malas, especialmente peligrosas, y transformarlas en mujeres adscritas al rol de mujer, capaces de gobernarse a sí mismas.

Cuando una persona entra en prisión, se inician los mecanismos de control y clasificación penitenciaria necesarios para insertarla dentro del sistema. El proceso de despersonalización empieza desde el momento en el que le son tomadas las huellas dactilares y retiradas sus pertenencias en el módulo de ingresos; a partir de ahí debe dejar atrás su medio familiar, social y laboral, lo cual favorece su desarraigo, y entrar en el medio penitenciario, marcado por la disciplina, la regulación de horarios, las relaciones de dominación y sumisión, y donde la violencia tiene una presencia constante.

Según aspectos como su historial delictivo previo, la duración de la condena o la peligrosidad de su delito, la reclusa es asignada a un tipo de vida regimental o grado. Este proceso de clasificación se basa en un sistema que es definido por la institución como de “individualización científica” (SGIP, 2007), según el cual, la pena está organizada según hitos temporales en los que la persona puede acceder a diferente vida regimental, permisos y beneficios penitenciarios a través de las decisiones de la Junta de Tratamiento. Los criterios sobre los que la Junta toma sus decisiones son definidos como factores de “adaptación” o “inadaptación”. Los primeros favorecerían el acceso a los beneficios y contemplan entre otros aspectos la “no existencia de carrera delictiva previa”, el “bajo nivel de prisionización”, tener una “familia normalizada”, “tener hábitos laborales”, la “no asunción de valores marginales”, la “aceptación de un tratamiento específico para superar la adicción”, etc. Por el contrario los factores denominados de “inadaptación” serían aspectos como la “reincidencia”, “haber cometido un delito en prisión”, tener “antecedentes de ingresos en centros de reforma”, “mala conducta en prisión”, “hacer un uso inadecuado del tiempo libre”, la “desestructuración familiar”, tener un “comportamiento socialmente inadaptado” antes de su ingreso en prisión, tener una “elevada probabilidad de

consumo de drogas en la actualidad”, la falta de compromiso para pagar la responsabilidad civil... Factores como estos, llevarían a la Junta a definir un alto pronóstico de reincidencia y a rechazar su acceso.

Este sistema parte de la idea de que a través de criterios que son definidos como científicos y objetivos, es posible garantizar la igualdad de derechos entre las personas en prisión, pero en la práctica depende de aspectos estructurales previos a la entrada, lo que hace que las personas partan de diferentes oportunidades según aspectos estructurales, que van más allá del delito y de la conducta de sumisión que la persona demuestre a la disciplina, en el que uno de los elementos básicos es la negación de toda iniciativa propia y la obediencia ciega a la autoridad. Este sistema a su vez, naturaliza la situación de institucionalización que padece la persona en prisión, al asemejar el comportamiento en la cárcel y en libertad (RÍOS MARTÍN ET AL., 2011). Pero debido al proceso de institucionalización, despersonalización, sumisión y ruptura de vínculos sociales, las personas elaboran estrategias *ad hoc* para la vida en prisión que impide que sean comparables, pero a la vez, deja cierto margen para la negociación, permitiendo desarrollar estrategias para demostrar a la institución que se cumple con lo que se espera de ellas y por tanto aceleren el proceso de acceso a la libertad.

Un elemento central en la clasificación es la separación interior, a través de la cual se asigna a las personas en módulos según su peligrosidad para favorecer la observación y garantizar el mantenimiento del orden en la prisión. Se trata de un proceso de etiquetado institucional, que opera bajo criterios de gestión de riesgos sobre la peligrosidad adscrita a la persona, que invisibiliza aspectos de orden moral, económico, social, cultural y político que están en la base de las decisiones y que asigna a las mujeres drogodependientes a módulos que son definidos por profesionales y personas presas como “conflictivos”, frente a los “ordinarios”, con menor acceso a actividades y donde su carrera penitenciaria se ve alargada, ya que primero deben diluir la etiqueta de peligrosidad que se le ha adscrito, por medio de demostrar un sometimiento mayor a la institución y al tratamiento de drogas.

Las personas con primera entrada en prisión, por delitos menores, con cierto nivel de estudios, etc., son destinadas a módulos ordinarios o a módulos de respeto, donde hay mayores oportunidades de acceso a los permisos y beneficios, y, en definitiva, de acceso a la libertad. Los Módulos de Educación y Respeto se han conformado como el modelo hegemónico de tratamiento para las mujeres presas, viéndose obligadas a cumplir la pena bajo esta modalidad, que en principio es voluntaria, lo que provoca una discriminación sobrevenida en el acceso a los programas frente a los hombres presos. Estos módulos se basan en una estrategia de redomesticidad (BALLESTEROS, 2017: 267), que, a través de un fortalecimiento de las pautas de vigilancia y control del grupo de iguales, perpetúa un tratamiento diferencial y más duro para las mujeres presas, y en donde las mujeres consumidoras de drogas tienen barreras de acceso por ser definidas como problemáticas e ingobernables.

La institución penitenciaria utiliza diferentes estrategias para el mantenimiento del control y la seguridad. Una pieza clave, es el control del grupo de iguales a través del uso de personas presas como informantes. El traslado de información a la institución vulnera la norma básica de silencio del medio penitenciario, que tiene como objetivo, entre otros, garantizar cierta autonomía frente a la institución. Una vez etiquetada la mujer como “chivata”, las consecuencias para ella son fatales, yendo desde el rechazo social hasta la violencia física; pero no colaborar con la institución penitenciaria puede situarla en un contexto de mayor violencia y activación del régimen disciplinario. En este contexto, se elaboran tácticas de cooperación con la institución, que pueden definirse como de borramiento de la alteridad, desarrolladas de manera discreta, y que se convierten en recíprocas, donde los/as profesionales de la prisión colaboran con las mujeres presas. En otros casos, las mujeres desarrollan, a su vez, tácticas de resistencia al no

cooperar de forma manifiesta con la institución, y autodefinirse en una situación de poder al rechazar de forma explícita los beneficios que le puede generar; o bien pueden activar una táctica de selección y control de la información aportada, para resolver la situación con el menor impacto para ellas. En la base de activación de estas tácticas está el marco de referencia en el que se encuentre la persona. Se trata de campo de fuerzas, donde las reglas son permanentemente probadas, negociadas y desviadas tanto por los/as profesionales como por las personas presas (FASSIN, 2018). Reciprocidad que se basa en la cooperación de las personas presas para su sometimiento (SYKES, 1958), ya que con la pura coerción la prisión es ingobernable, y que lleva en algunos casos extremos, a generarse una relación de cooperación clara para la entrada de sustancias prohibidas en la prisión.

Un elemento fundamental de control de las mujeres presas es el régimen disciplinario, que se activa de una forma más contundente y dura que en las cárceles de hombres (ALMEDA, 2002; CARLEN Y WORRALL, 2004). La institución penitenciaria exige a la mujer presa una especial docilidad y sumisión, para cumplir con las expectativas del rol de género. El Centro Penitenciario de Mujeres de Madrid tiene una arquitectura visualmente más dócil, con árboles en los patios, y donde es frecuente encontrarse las puertas de los módulos sin cerrar. A pesar de esta imagen dulcificada, las formas de disciplinamiento en las prisiones femeninas cuentan con mayores niveles de intromisión y de vigilancia que las cárceles de hombres (DEVLIN, 1998). Se trata de un control social constante, en el que es más frecuente la activación del régimen disciplinario y donde las relaciones sociales oscilan entre la punitividad y el apoyo.

Si una mujer presenta comportamientos que se alejan de la exigencia de rol, aunque sea de la manera más sutil, ésta es duramente reprimida y es frecuente que se activen consecuencias disciplinarias por hechos menores que no se dan en las prisiones de hombres, a los que se les adscribe y legitima cierto nivel de fuerza y autoridad.

De entre todas, las mujeres consumidoras de drogas son definidas por la institución como más peligrosas e incontrolables, menos sumisas a la disciplina de la institución, y para las cuales el régimen disciplinario se activa de manera contundente. El siguiente fragmento del diario de campo es un claro ejemplo de cómo el aspecto más nimio puede ser llamado al orden.

Estamos en la sala común del módulo hablando con X de cómo ha sido la salida de prisión que tuvo para ver a su hijo, que está en acogimiento. Mientras, 3 internas están viendo la televisión y charlando. No hay nadie más en la sala. Me cuenta que está contenta porque ha visto muy bien a su hijo. Estamos apoyadas en una mesa, y me habla de unos dibujos que le había hecho una compañera y que le habían gustado mucho a su hijo. En ese momento sale el funcionario de la garita y le exige elevando la voz que quite el pie de la silla, que lo tiene apoyado en la silla mientras hablábamos. Ella le dice que no está haciendo nada malo. A lo que el funcionario le dice que lo quite y que se ha ganado un parte (Diario de campo 2015, conversación informal en módulo “conflictivo”).

La aplicación del régimen disciplinario para las mujeres genera una situación de especial indefensión, la cual se agrava por la activación de un mecanismo disuasorio de fomento del desarraigo social por el traslado de centro penitenciario, que la institución aplica a las mujeres por mostrar un comportamiento que transgrede el rol de género, al situarse en una posición de autoridad y dominación. Se trata de una estrategia disciplinaria añadida que padecen las mujeres que son definidas como peligrosas e inadaptadas, y que a la vez sirve de elemento de control para las mujeres que se quedan en el centro, por el miedo a la ruptura o deterioro de sus relaciones familiares y sociales. Durante el trabajo de campo, ocho de las mujeres entrevistadas fueron trasladadas a otros centros penitenciarios, bien por sanciones, o bien

por aplicación del primer grado. En este último caso, al no haber un centro penitenciario de primer grado en Madrid, las mujeres son trasladadas a cumplir la pena a otra Comunidad Autónoma, aumentando aún más el desarraigo social y familiar para ellas; mientras que ningún hombre fue trasladado de centro por cuestiones regimentales durante el período de trabajo de campo. En el siguiente fragmento de la entrevista puede observarse cómo opera este mecanismo disuasorio:

Las que tienen las peores sanciones, están cronificadas, las mandamos a otra prisión... La metemos en actividades y no cumplen... Siempre son los mismos patrones. Las que se han ido vuelven colocadas como una mula y al siguiente día ya están colocadas en media hora. El límite estructural no existe. Son gente con mucha entidad, se comen el centro (...). Debemos mirar por todo el centro...y evitar daños psicológicos que supongan el retroceso de la motivación de otras.

- Investigadora: ¿van de aquí para allá y de allá para aquí?

Nos las turnamos. Yo la he aguantado seis meses, para allí. Si allí funciona la dejamos venir para aquí. Si es multireincidente la mandamos fuera de Madrid. (Diario de campo 2016, entrevista a profesional del equipo directivo de prisión).

Cuando la persona activa una estrategia de resistencia formal a la violencia y vulneración de sus derechos mediante un escrito ante la autoridad judicial, hecho conocido en prisión como “tirar de bolígrafo”, ésta tiene graves consecuencias negativas al ser definida como conflictiva y resistente a la institución y a la autoridad, activando el régimen disciplinario y traslado de centro de manera más dura, lo que acaba generando obstáculos para el acceso a la libertad.

Hoy es viernes y llevo cinco días sin dormir. No me hizo efecto la medicación. La noche anterior dormí una hora y al volver a la celda me eché. Llamaron al recuento de la noche y salí tarde, y me pusieron un parte. Le dije que lo voy a recurrir a mi manera. ¡Cómo me amenes! me dijo... Pero es un derecho que tengo. Así que me dejó sin medicación psiquiátrica. Voy a comprar medicación le dije. Y ella me dijo haz lo que te dé la gana. Ustedes escriben con mentiras. ¡No te preocupes, así chasco los dedos y así te cundaremos! Me han enseñado aquí a ser una perra. Es un acoso psicológico, físico y verbal, o incluso con las sanciones. Dicho por ellos: Si no nos tapamos el culo, estaríamos denunciados. (Diario de campo 2016, entrevista a una mujer sin tratamiento)

En este contexto de mayor presión, el uso del humor y la ironía es una táctica fundamental a través de la cual las mujeres buscan restituir su dignidad y relación de poder. Al visibilizar las relaciones de poder a las que están sometidas se sitúan en ese instante en un lugar de poder.

Charlando en el módulo con dos internas de la necesidad de tener actividades, una mujer dice: Me he apuntado a culto y a misa para salir y sacar las procesiones por los módulos y me dicen que no puedo salir que son dos actividades contrarias, y “que no salgo ¡Que no se puede tener las religiones diferentes!” (risas) y me he ganado un parte, pero como te quejes por otras cosas, no lo dudan y te mandan para Ávila. (Diario de campo 2016, conversación informal en módulo de mujeres)

Es necesario destacar la existencia, si bien no de forma generalizada de abuso de autoridad por parte de profesionales varones observado en prisión. Se trata de relaciones de violencia sexual que se generan en el marco de la situación de poder y dominación para con las mujeres presas, situación que éstas no pueden denunciar por el miedo a ser trasladadas de centro.

A mí, don X casi me pone un parte porque pensaba que estaba desnuda al hacer el recuento, pero no me lo puso porque sabía que no era verdad. Si hablas de las tetas te mandan para Ávila. Pero no se puede pasar y sigue pasando. Si tienes filin y quieres acceder a él. Si te enrollas con el callao... A cualquier cosa le llaman guapo. Somos seres humanos. Esto es abuso de autoridad. Me he encontrado fatal, me dicen motivos para hacer la instancia. ¿Qué voy a decir? (Diario de campo 2016, entrevista mujer en tratamiento)

El cuerpo es otro elemento fundamental de resistencia en el medio penitenciario. Muchas de las informantes muestran en sus historias de vida momentos en los que han utilizado su cuerpo como elemento de resistencia. La autolesión, conocida en prisión como “chinarse”, debe entenderse como una táctica de resistencia tras percibir que se han vulnerado sus derechos. Se trata de situaciones en las que el único elemento de respuesta a la dominación es el propio cuerpo.

Tenía un pedo que no me acuerdo... En el cacheo no pude subir, me apoyaba en la pared y le dije al funcionario que me comiera el coño. Me metieron en chopano. Estaba encerrada, y me tome una rexa, la amarilla que dan para la gente bipolar y dos buscapinas por la nariz. Tenía un pedo... Necesitaba salir o que me sacaran... Rompí el váter y me corté. El director me dijo: trescientos euros me va a costar. Mira lo que les importo. Yo me hago daño a mí, no a los demás. No soy mala, si le hice daño alguno no quería. Me esposaron, me ataron los pies. Eso ¿no es violencia?

Mientras que me enseña los cortes, me dice: tengo miedo a que me deje (su pareja). (Diario de campo 2015, conversación informal con mujer sin tratamiento en módulo de aislamiento)

Otro de los dispositivos fundamentales para el control de las *malas entre las malas* es el tratamiento de drogas. El hecho que una mujer sea etiquetada como drogodependiente retrasa su acceso a la libertad, e incluso puede volverse en su contra del mismo modo observado por RHODES (2004) para las personas etiquetadas como enfermas mentales. Los motivos para que las personas inicien el tratamiento de drogas en prisión, son múltiples, diversos y ambivalentes, en los que tres elementos son clave: como una estrategia para salir antes de prisión, por la percepción de un deterioro de la salud, o por la percepción de soledad y alienación y la necesidad de cambiar el tipo de vida. Una vez que definida como drogodependiente, se activan los dispositivos de tratamiento a través de la dispensación psicofarmacológica de acceso generalizado o de los dispositivos terapéuticos, para un escaso número de mujeres en prisión. Iniciado el tratamiento, éste no puede ser abandonado, ya que se genera en el expediente penitenciario un input de abandono del tratamiento, que fija a la persona en una identidad irre recuperable.

En este marco, el dispositivo de tratamiento desplaza al sujeto y se sitúa en el centro. La terapia se basa en el trabajo de control emocional a través del uso de técnicas psicológicas como elemento clave para estas mujeres definidas como ingobernables. Se exige a la mujer que muestre interés, implicación y compromiso por el tratamiento, para ser definida como merecedora de derechos. En este contexto decir lo que se espera es un elemento central, conocido en prisión como “currarse la página”, que tiene efectos performativos en la persona. En la terapia se da una construcción de un discurso verdadero sobre la drogodependencia, una producción de verdad, en el que se invisibilizan los elementos estructurales a través del lenguaje psicológico y sufrimiento psíquico. Al hacer uso de palabras como “ansiedad”, “odio”, “sufrimiento”, “nerviosa”, “inquieta”, etc., las mujeres activan un régimen de verdad de la droga del modelo hegemónico terapéutico, reconocen y legitiman las autoridades y agentes y saberes expertos que lo sustentan, y asumen todo un conjunto de prácticas y procedimien-

tos, a través de los cuales actúan sobre los cuerpos, emociones, creencias y conductas para transformarse a sí mismas (ROSE, 2007).

Para las mujeres drogodependientes, se añade un nuevo trastorno, la biodependencia, como dependencia de las drogas y de la pareja. Esta dependencia emocional ha sido asumida acríticamente por los conocimientos expertos e instituciones (DE MIGUEL, 2016), e interviene sobre procesos sociales y culturales propios de las sociedades patriarcales mediante la medicalización y la intervención desde un lenguaje psicológico e individual, favoreciendo la patologización y cronificación de las situaciones de subordinación de estas mujeres (MENESES, 2006).

La terapia a su vez se configura como un *lugar de escucha*, donde la mujer ya no es vista como víctima de las condiciones estructurales de dominación, sino como “seres sufrientes a los cuales se debe escuchar y reconocer como humanos para restaurar su dignidad, no pudiendo proponerles un mejoramiento de sus condiciones objetivas de existencia” (FASSIN, 1999: 36). Se trata de una práctica de subjetivación, de construcción de sí misma, en el que el “cuerpo es puesto en escena y en palabras, cuya única verdad para hacerse valer es un determinado momento de su historia” (FASSIN, 2005: 202). Una violencia estructural, que lleva a la persona a presentarse a sí misma como ser sufriente, en una situación de mayor vulnerabilidad y violencia a través de la cual se construye a sí misma, presentándose como merecedora de ayuda y legitimidad a los/as innumerables agentes que intervienen en el proceso institucional. En el siguiente fragmento del diario de campo puede observarse este hecho:

Estoy en el patio, fumando un cigarro con X y me llega V y me dice que necesita hablar conmigo por su pareja que también está en prisión. (...). Una vez en el despacho, le digo que me cuente qué necesitaba decirme, a lo que me responde: ¿tú sabes que yo no puedo tomar leche caliente?

Le digo que no lo sabía, que me cuente por qué.

A lo que me dice que cuando era pequeña a ella y a su hermano una señora se los llevó a su casa, para invitarles a un vaso de leche caliente y abusaron de ellos. Me explica hasta el más mínimo detalle lo ocurrido, lo que le obligaron a hacer, cómo la miraban (...). Me dice que desde ese día es cuando no puede tomar leche caliente. Me lo cuenta muy emocionada, se le cortan las palabras.

Tras contarme la historia, le pregunto qué cuántas veces ha tenido que contarle.

A lo que me dice: Millones de veces, y a pesar de ello, siempre me duele igual. Aquí empezaron todos los problemas de mi vida.

(Diario de campo, 2015, conversación informal con una mujer en tratamiento de dispensación de metadona).

La presión para entrar en el programa de metadona es alta si la persona refiere haber consumido heroína porque se plantea como la única opción. Los tratamientos de dispensación de metadona se han convertido en el principal programa desde una visión sanitaria y de reducción de daños desde el marco de la salud pública (FASSIN, 2008). Se han llenado de un saber de verdad, de discursos de gestión de riesgos y probabilidades, factores predictores de resultados por la duración del tratamiento, etc., que invisibilizan a las personas que se encuentran en dichos programas, y en donde el poder de decisión del tratamiento recae sobre el equipo médico y la mujer tiene poco o nada que decir:

Tú como médico tienes que evaluar. Las dosis altas son un error en las politoxicómanas, porque cubre la perfecta carencia de la pastilla y el alcohol. No podemos dar dosis de 180 mg como en la calle. La media para que una mujer se encuentre bien es una dosis de 30 a 60. La recomendación clínica dice que dosis inferiores al 80 no son terapéuticas.

- Investigadora ¿qué significa dosis terapéutica?

La dosis terapéutica es la que hace que la persona se encuentre bien. La dosis que damos posiblemente no bloquee los receptores, pero no quiere decir que no le quite el malestar. Nosotros en el momento de llegar, tome lo que tome la persona lo bajamos, y lo hacemos sin que se entere, así es más fácil y se cura del mono físico. El mono psicológico es más complejo, la persona está descompensada, en los módulos da problemas, tiene productividad, delirios y crea problemas permanentes, por la impulsividad. (Diario de campo 2015, entrevista a médico de prisiones).

La prisión es un espacio generador de gran tensión por la violencia, la incertidumbre, el miedo, el desarraigo, etc., para los cuales la única alternativa que se ofrece es la medicalización. Esta medicalización se acentúa aún más en las mujeres drogodependientes, definidas desde el riesgo para la seguridad y la salud pública. La medicación de psicofármacos se convierte en un mecanismo de control social formal (GALLEGO PÉREZ, 2011), que se ha masificado y extendido tras la implantación de los programas de tratamiento. Se trata de un nuevo mecanismo de mantenimiento del orden y la seguridad a través de la contención farmacológica de la población penitenciaria y especialmente de la definida como peligrosa, donde las personas drogodependientes son su receptor preferente. Esta disponibilidad de psicofármacos hace que en las prisiones exista un mercado informal de los mismos, de fácil acceso, que se añade sin restricción al mercado de drogas ilegales en prisión. A través de la medicalización de los malestares, la institución genera una toxicomanía medicalizada, donde el consumo de psicofármacos es mayor que las drogas ilegales por opción propia, encontrándose los servicios médicos de prisión en la paradoja, ya analizada por FREEDMAN (1972), al atender los malestares con psicofármacos que generan dependencia a la vez que atienden las consecuencias de la drogadicción.

Aquí hay un nivel de consumo de drogas tolerable, por nosotros mismos a nivel farmacológico. Más del 50% están con benzodicepinas. Pero sirve para que no se dispare. El departamento médico hace su trabajo. Las drogas las suministramos nosotros y ellas se encargan de redistribuir las. Aquí trafican, comercian en las cantidades mínimas. El propio medio lo equilibra. (Diario de campo 2016, entrevista a profesional de vigilancia).

Los psicofármacos en el medio penitenciario mantienen una relación ambivalente. La institución los utiliza como un elemento para el control y la vigilancia, mientras que su consumo como droga puede entenderse como una como táctica de resistencia a la violencia del proceso de institucionalización y control al que están sometidas. En este marco, el psicofármaco adquiere un elemento social, económico y de poder, al convertirse en moneda de cambio en el medio penitenciario.

El consumo de drogas en prisión, conocido como “quitarse un día de condena” o “quitarle un día al juez”, debe ser entendido como una estrategia de resistencia, a través de la experiencia subjetiva y corporal de libertad frente a la presión y violencia institucional. Se trata de un consumo principalmente de cannabis y psicofármacos con alta disponibilidad, frente a otras drogas para las cuales existen mayores dificultades de acceso por su limitada disponibilidad, su mayor coste y por las consecuencias regimentales y disciplinarias que provoca su consumo.

Las drogas me aportan, no encuentro mi sitio. En la calle tengo miedo al rechazo, a que te cuenten.... En la calle haces relaciones y cada recaída es peor. Entré con 49 kg con un

enganche de la muerte. La metadona me la ofrecieron... pero me lo comí a pelo. Pasee un mes que me moría. Te meten la metadona por los ojos. Yo creo que les darán un plus. Llevo 5 meses y mi cabeza no entró como estoy ahora lucida. Fumo porros, todos los que pueda. Estoy tranquila a mi rollo. No trapicheo. Hago mis trapis sólo para mi consumo. Me levanto me hago un porrito, me ducho, pongo algo de música y empiezo el día con alegría que si no... Me echo colirio. Me evaden. Si no tengo todo esto en la cabeza (Diario de campo, 2015, entrevista mujer tratamiento en grupo de la prisión).

3. A MODO DE CONCLUSIÓN

Las mujeres consumidoras de drogas en prisión sufren un triple castigo, derivado de la trasgresión de las leyes penales y de las normas sociales, a la que se le añade la estigmatización del consumo de drogas, que provoca que éstas sean más duramente penalizadas, al ser definidas como problemáticas para el mantenimiento de la seguridad y la salud pública. Procesos de clasificación, separación interior, control informal del grupo de iguales, activación del régimen disciplinario y mecanismos de fomento del desarraigo social actúan en prisión para controlar a estas mujeres definidas como peligrosas e ingobernables. Junto con ello, se interviene a través de una contención farmacológica generalizada y de un disciplinamiento terapéutico, para unas pocas, que a través del lenguaje psicológico busca que las mujeres se narren como sujetos psicológicos sufrientes capaces de gobernarse a sí mismas, que invisibiliza y naturaliza los aspectos estructurales.

La falta de acceso a programas de tratamiento de drogas para las mujeres consumidoras de drogas es una discriminación añadida a la lista de discriminaciones que sufren las mujeres en prisión, que queda invisibilizada al registrar en estadísticas y memorias penitenciarias el número de mujeres drogodependientes atendidas en prisión a través de las cuales los programas se convierte en verdad, como nuevos *indicadores de performance* que mide rendimientos en lugar de resultados (GARLAND, 2005), sin valorar aspectos como el tipo de programa desarrollado y la atención a las necesidades, las limitaciones de acceso existentes y los nuevos procesos de privatización que en ellos se dan.

En este contexto más duro de cumplimiento de la pena, las mujeres en su capacidad de agencia desarrollan diferentes tácticas y resistencias ad hoc y de (re)elaboración de su subjetividad, indirectas y más sutiles como son las quejas o ironías, ya que el uso de tácticas más conflictivas, violentas, y de reivindicación de derechos, son vistas como una mayor trasgresión del rol de mujer y son duramente reprimidas, con estrategias de fomento del desarraigo social al trasladarlas de centro penitenciario.

BIBLIOGRAFÍA

- ALMEDA, E. (2002). *Corregir y Castigar. El ayer y hoy de las cárceles de mujeres*. Barcelona: Bellaterra.
- (2006) “Mujeres y Cárcels. Pasado y presente de las cárceles femeninas”. En: *Congrés penitenciari Internacional*. Barcelona, pP. 159-180. BALLESTEROS, A. (2017). “Redomesticidad y encarcelamiento femenino en el sistema penitenciario español. Los Módulos de Respeto” en *Papers: Revista de sociología* 102 (2) UAB, pp. 261-285.
- BODELÓN E. (2007). “Mujer inmigrante y sistema penal en España. La construcción de la desigualdad de género en el sistema penal” en Almeda, E. y Bodelón, E. *Mujer y castigo: un enfoque socio-jurídico y de género*. Madrid: Dykinson, pp. 105-132.
- CARLEN, P. y WORRALL, A. (2004). *Analysing women's imprisonment*. Londres: Willan Pub.
- CRUELLES, M. e IGAREDA, N. (2005) *Mujeres, Integración y Prisión*. Barcelona: Aurea Editores.

- DE CERTEAU, M. (1996). *La invención de lo cotidiano: artes de hacer*. México: Universidad Iberoamericana.
- DE MIGUEL CALVO, E. (2016). "Mujeres, consumo de drogas y encarcelamiento. Una aproximación interseccional" en *Política y sociedad*, 53, 2. Madrid: Ediciones Complutense, pp. 529-549.
- DEVLIN, A. (1998). *Invisible women. What's wrong with women's prisons*. Winchester: Waterside Press.
- FASSIN, D. (1999). "La patetización del mundo. Ensayo de antropología política del sufrimiento" en Viveros, M. y Garay, G. (Comp.) *Cuerpos, diferentes y desigualdades*. Santafé de Bogotá: Utópica ediciones, pp. 31-41.
- (2005) "Gobernar los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes" en *Revista Educação*, 56, 2. Universidades Guarulhos, pp. 201-226.
- (2008) "Faire de la Santé Publique". *Débats Santé Social*. Hygée Éditions, pp. 1-80.
- (2018) *Prison World: An Ethnography of the Carceral Condition*. Cambridge: Polity Press Edition.
- FREEDMAN, A. (1972). "Drugs and society: an ecological approach", *Comprehensive Psychiatry*, 13, 5, Elsevier, pp. 411-420.
- GALLEGO PÉREZ, J. M. (2011). "Nuevos controles sociales ante un nuevo caso de exclusión social extremo: el control de la población drogodependiente en prisión" en *Documentación Social*, 161. Madrid: Cáritas, pp. 115-132.
- GARLAND, D. (2005). *La cultura del control. Crimen y orden social en la sociedad contemporánea*. Barcelona: Gedisa editorial.
- GOFFMAN, E. (2006 [1961]). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- IGAREDA, N. (2009). "La maternidad de las mujeres presas" en Nicolás, G. y Bodelón, E. (Ed). *Género y dominación. Críticas feministas del derecho y el poder*. Barcelona: Anthropos, pp. 159-194.
- JULIANO, D. (2011). *Presunción de Inocencia. Riesgo, delito y pecado en femenino*. San Sebastián: Gakoa.
- MARKEZ, I., MERINO, P., y PÓO, M. (2003) Atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios. En Hernández, M. y Herrera, R. (Ed.) *La atención en la salud mental de la población reclusa*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, p. 159-196.
- MARTÍN PALOMO, T. (2002). "Mujeres gitanas y sistema penal" en *Revista de estudios de género: La ventana*, 2, 15, pp. 149-174.
- MENESES, C. (2006). "Mujeres y consumo de opiáceos: una realidad específica" en *Trastornos Adictivos* 8, 4. Elsevier, pp. 261-275.
- ORTNER, S. B. (2009). "Resistencia Densa: muerte y construcción cultural de agencia en el montañismo himalayano" en *Papeles de trabajo. Revista electrónica del IDAES*, 5. Buenos Aires: Universidad Nacional de San Martín. <http://www.idaes.edu.ar/papelesdetrabajo/paginas/Documentos/05_13_OrtnerResistenciadensa.pdf> [Consulta: 15 enero 2015]
- RÍOS MARÍN, J. C. ET AL. (2011). *Manual de ejecución penitenciaria. defenderse de la cárcel*. Madrid: Cáritas.
- ROMANÍ, O. (1999). *Las drogas. Sueños y Razones*. Barcelona: Ariel.
- (2010) "Adicciones, drogodependencias y "problemas de la droga" en España: la construcción de un problema social" en *Cuicuilco, Revista de Ciencias Antropológicas*, 49. Instituto Nacional de Antropología e Historia, pp. 83-101.
- ROSE, N. (2007). "Terapia y Poder: Techné y Ethos" en *Revista archipiélago: cuadernos crítica de la cultura*, 76. México: Archipiélago, pp. 101-124.

- SGIP (SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS) (2007). *Clasificación y destinos de penados*. Instrucción 9/2007. Madrid: Ministerio del Interior.
- SYKES, G. (2017 [1958]). *La sociedad de los cautivos. Estudio de una cárcel de máxima seguridad*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.
- WACQUANT, L. (2000). *Las cárceles de la miseria*. Buenos Aires: Manantial.
- (2002) “The curious eclipse of prison ethnography in the age of mas incarceration” en *Ethnography*, 3, 4. Londres: Team, pp. 371-397.