

# Género, salud y prisión: especial referencia a mujeres de etnia gitana

*Gender, health and imprisonment: focus on Roma women*

MARÍA DEL MAR MARTÍN ARAGÓN

Profesora Ayudante Doctora de Derecho Penal

Universidad de Cádiz (España)

mariadelmar.martin@uca.es

 <https://orcid.org/0000-0002-3873-3889>

**Resumen:** España, a pesar de tener una de las mayores tasas de encarcelamiento en Europa, tiene una población penitenciaria femenina minoritaria y discriminada. Las prisiones, diseñadas para hombres, no consideran las necesidades específicas de las mujeres, relegándolas a espacios secundarios. Esta situación se agrava para las mujeres que cumplen condena con sus hijos, un subgrupo aún más minoritario. Solo existen cuatro unidades de madres (en Barcelona, Sevilla, Valencia y Aranjuez) y cuatro unidades externas (en Fontcalent, Sevilla, Madrid y Mallorca). Esta dispersión geográfica dificulta el mantenimiento de relaciones sociales, esenciales para la reinserción, y afecta negativamente a los menores, alejándolos de su entorno familiar. Estudios recientes destacan la necesidad de mejorar las condiciones de estas mujeres, especialmente a través de programas que aborden problemas comunes como la depresión y la ansiedad. Este trabajo analiza las características de las mujeres encarceladas, con especial atención a las de etnia gitana, y cómo el sistema penitenciario maneja su situación. Utilizando una metodología mixta, se realizó una revisión bibliográfica

---

Recepción: 27/03/2024

Aceptación: 20/05/2024

Cómo citar este trabajo: MARTÍN ARAGÓN, María del Mar, "Género, salud y prisión: especial referencia a mujeres de etnia gitana", *Revista de Estudios Jurídicos y Criminológicos*, n.º 9, Universidad de Cádiz, 2024, pp. 409-428, DOI: <https://doi.org/10.25267/REJUCRIM.2024.i9.11>

*Revista de Estudios Jurídicos y Criminológicos*

ISSN-e: 2345-3456

N.º 9, enero-junio, 2024, pp. 409-428

para la parte teórica y se analizaron datos empíricos de mujeres gitanas encarceladas en el sur de España, parte de un proyecto de investigación más amplio\*. Se concluye que las madres encarceladas enfrentan problemas específicos relacionados con su maternidad, que el sistema penitenciario trata principalmente con medicación en lugar de programas de apoyo psicológico. El tamaño reducido del grupo estudiado impide generalizar los resultados, considerándose este análisis como exploratorio.

**Abstract:** *Spain has one of the highest imprisonment rates in Europe, yet women remain a minority in its prison population, leading to significant inequality. Prisons are designed for men, relegating women to secondary spaces. This issue worsens for incarcerated mothers with children. These mothers, a minority within a minority, lack dedicated prisons. Spain has only four dedicated wings (in Barcelona, Seville, Valencia, and Aranjuez) and four external facilities (in Fontcalent, Seville, Madrid, and Mallorca) for them. This geographic dispersion hinders maintaining social relationships, crucial for rehabilitation, and negatively impacts children, who are removed from their family environment to live in hostile institutions. Recent studies have highlighted the need to improve conditions for incarcerated mothers, particularly through programs addressing issues like depression and anxiety. This report examines the challenges faced by imprisoned women, focusing on Roma women, and how the penitentiary system handles these situations. Using a mixed methodology, the theoretical part includes a literature review, while the empirical part involves an exploratory analysis of incarcerated Roma women in two prisons in southern Spain\*\*.*

*The findings indicate that incarcerated mothers face specific challenges related to motherhood, with the penitentiary system primarily resorting to medication rather than psychological support programs. The small sample size limits the generalizability of the results, making this an exploratory analysis that sets the stage for further research.*

**Palabras clave:** género, prisión, salud, mujeres, maternidad, etnia gitana.

**Keywords:** *gender, prison, health, women, motherhood, Roma.*

**Sumario:** 1. MUJER Y SALUD PENITENCIARIA: LA NECESIDAD DE UN ENFOQUE DE GÉNERO. 2. LA TRIPLE SITUACIÓN DE DISCRIMINACIÓN DE LA MUJER DE ETNIA GITANA ENCARCELADA. 3. REGULACIÓN DE LA SALUD Y LA MATERNIDAD EN LA NORMATIVA PENITENCIARIA. 4. UN ANÁLISIS EXPLORATORIO DE MUJERES DE ETNIA GITANA PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL SUR DE ESPAÑA. 4.1. Las vidas de las personas privadas de libertad como un tema de estudio sensible. 4.2. El estudio. 4.3. Metodología. 4.4. Resultados y discusión. 5. CONCLUSIONES. 6. BIBLIOGRAFÍA.

\* Proyecto I+D “Igualdad y Derecho Penal: el género y la nacionalidad como factores primarios de discriminación DER2010-19781”.

\*\*Project I+D “Igualdad y Derecho Penal: el género y la nacionalidad como factores primarios de discriminación DER2010-19781”.

## 1. MUJER Y SALUD PENITENCIARIA: LA NECESIDAD DE UN ENFOQUE DE GÉNERO

La salud es un derecho fundamental considerado “indispensable para el ejercicio de otros derechos humanos”<sup>1</sup>. Es importante señalar que este derecho se reconoce a todas las personas con independencia de su situación legal. La privación de libertad no implica la pérdida de otros derechos más allá de los específicamente establecidos por la sentencia condenatoria. De acuerdo con lo establecido Naciones Unidas en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (las Reglas Nelson Mandela), quien cumplen pena privative de libertad en una prisión deben tener la misma asistencia sanitaria que la comunidad general<sup>2</sup>. Por su parte, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes establece que no proporcionar asistencia sanitaria adecuada a las personas internas puede “conducir rápidamente a situaciones que entran en el ámbito de aplicación del término trato inhumano y degradante”<sup>3</sup>.

El Dr. Hans Henri P. Kluge, Director de la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, reconoce, destacando la importancia de la salud en prisión que “el encarcelamiento nunca debería ser sinónimo de una condena a una peor salud”<sup>4</sup>. Además, la salud materna concebida como “la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto” (World Health Organization) es también un derecho humano. De hecho la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en su art. 12 establece que los “Estados Parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parte, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”.

Si concretamos este escenario, el hecho de que las mujeres encarceladas tienen necesidades concretas basadas en el género, ha sido reconocido por las Naciones Unidas en 2010 en sus Reglas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (más conocidas como Reglas de Bangkok). Centrándonos en cuestiones relacionadas con la salud, la Regla General 6 se refiere a

---

1 OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS, *UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*, 2000, fecha de consulta en <https://www.refworld.org/docid/4538838do.html>.

2 UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, *The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*, 2015, fecha de consulta en [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-E-book.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-book.pdf).

3 COUNCIL OF EUROPE, «European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment (CPT) [about page]», 2022, fecha de consulta en <https://www.coe.int/en/web/cpt/about-the-cpt>.

4 WORLD HEALTH ORGANIZATION. EUROPEAN REGION, *Status report on prison health in the WHO European Region 2022*, World Health Organization. European Region, Copenhagen, 2023, p. 8.

los Servicios de atención de salud y el apartado b) incluye provisiones denominadas “atención de salud orientada expresamente a la mujer”. Esto supone un elemento clave en el reconocimiento y visibilización de la importancia del género en el diseño de una correcta política sanitaria penitenciaria. En lo que se refiere a la salud mental, uno de los principales problemas de las madres encarceladas, las Regla 12 del apartado c) prevé la existencia de programas “amplios de salud y rehabilitación individualizados, que tengan en consideración las cuestiones de género”.

La maternidad también se aborda de forma específica en estas reglas. Así en la Regla 15 del apartado e) al tratar los programas de tratamiento de deshabituación de sustancias, hace referencia a la necesidad de tener en cuenta las necesidades concretas de las mujeres embarazadas y con niños. Esta disposición es crucial, ya que destaca la idea de que no todas las personas drogodependientes deben ser tratadas de la misma forma, sino teniendo en cuenta sus características y factores personales, y en este reconocimiento, la maternidad juega un papel fundamental. A pesar de que la Regla 18 establece que las mujeres encarceladas deben tener acceso a servicios sanitarios preventivos al igual que las mujeres que no están cumpliendo condena, la Organización Mundial de la Salud<sup>5</sup> descubrió que un tercio de los Estados miembros no cumplía esta medida.

Sin embargo, la realidad, hablando en términos generales, es que el sistema sanitario penitenciario no cumple con los requisitos de calidad que exigen los sistemas sanitarios generales. Al menos, según el Informe sobre la situación de la sanidad penitenciaria en la Región Europea de la OMS 2022 las personas encarceladas pueden ser concebidas como un grupo vulnerable cuando se habla de salud, no sólo porque presentan las tasas más altas de prevalencia de enfermedades (en concreto de afecciones psiquiátricas) y sus resultados son peores que los de la población general, sino en general porque el suicidio es la principal causa de mortalidad de las personas encarceladas en el mundo<sup>6</sup>. Es importante destacar aquí que las mujeres encarceladas tienen más probabilidades de suicidarse que los hombres, pero el hecho de ser madre parece ser un factor de protección, a menos que los hijos estén separados de ellas<sup>7</sup>.

En las Reglas Mandela, la atención sanitaria se entiende en un sentido amplio, que incluye no solo la salud física, sino también la mental<sup>8</sup>. Esto es crucial para nuestro estudio, ya que uno de los principales problemas de salud de las madres encarceladas está relacionado con condiciones de salud mental como la depresión

---

5 WORLD HEALTH ORGANIZATION. EUROPEAN REGION, *Status report on prison health in the WHO European Region 2022*, *Op. cit.*

6 WORLD HEALTH ORGANIZATION. EUROPEAN REGION, *Status report on prison health in the WHO European Region 2022*, *Op. cit.*

7 CORSTON, J., *The Corston report: a report by Baroness Jean Corston of a review of women with particular vulnerabilities in the criminal justice system*, Home Office, London, 2007.

8 UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, *The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*, *Op. cit.*

o la ansiedad. En este sentido, muchas de ellas sufren trastorno de estrés postraumático y trastorno relacionado con sustancias, a menudo correlacionados con una historia de victimización previa<sup>9</sup>.

Las mujeres encarceladas presentan, en términos generales, más problemas de salud que los hombres, tales como: “condiciones de salud crónicas y complejas derivadas de vidas de pobreza, consumo de drogas, violencia familiar, agresiones sexuales, embarazo adolescente, malnutrición y atención sanitaria deficiente [...] mayor prevalencia de tuberculosis, hepatitis, toxemia, anemia, hipertensión, diabetes y obesidad”<sup>10</sup>. En este mismo sentido, BALLESTEROS PENA y ALMEDA SAMARANCH, apuntaban, ya en 2015, al incremento de los problemas de salud física y psíquica de las mujeres que cumplían pena de prisión, cifrando la discapacidad en torno al 7% y la enfermedad mental en el 8%, no sin bien señalando que “algunos indicios nos llevan a pensar que estas cifras se sitúan por debajo de la incidencia real [...]”<sup>11</sup>. Tampoco podemos obviar, que tal y como señala CARLEN, estas mujeres tienen más probabilidades de haber sufrido abusos (tanto sexuales como físicos) que los hombres<sup>12</sup>. La maternidad y todo el contexto que la rodea, “crea una capa adicional de necesidades de servicios de salud para las mujeres encarceladas en comparación con la población masculina encarcelada”<sup>13</sup>. Esta situación afecta a muchas áreas como la dieta, el ejercicio y la salud mental entre otras, por lo que la maternidad será una característica a tener en cuenta a la hora de diseñar un plan de salud para madres encarceladas.

Teniendo en cuenta esta visión general, es evidente que las mujeres encarceladas, especialmente las madres con hijos, sí necesitan medidas específicas para el cuidado de su salud prestando especial atención a “la salud reproductiva, las enfermedades mentales, los problemas de consumo de sustancias y los abusos físicos y sexuales”<sup>14</sup>.

---

9 ZLOTNICK, C., «Pottraumatic stress disorder (PTSD), PTSD comorbidity, and childhood abuse among incarcerated women», *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 185, 1997.

10 WORLD HEALTH ORGANIZATION. REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, *Women's health in prison\_ correctin g gender inequity in prison health*, World Health Organization. Regional Office for Europe, Copenhagen, 2009, fecha de consulta en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349844>.

11 BALLESTEROS PENA. A.; ALMEDA SAMARANCH, E., «Políticas de igualdad en las cárceles del siglo XXI. Avances, retrocesos y retos en la práctica del encarcelamiento femenino», *Praxis socio-lógica*, 19, 2015, p. 176.

12 CARLEN, P. «Women's imprisonment: an introduction to the Bangkok Rules», *Revista Crítica Penal y Poder*, 3, 2012, p. 151.

13 M. J. PAYNTER; E. SNELGROVE-CLARKE, «Breastfeeding in public” for incarcerated women: the baby-friendly steps», *International Breastfeeding Journal*, vol. 14, 1, 2019, p. 2.

14 WORLD HEALTH ORGANIZATION. REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, *Women's health in prison\_ correctin g gender inequity in prison health*, cit., p. 20.

## 2. INTERSECCIONALIDAD Y ENCARCELAMIENTO: LA EXPERIENCIA DE LAS MUJERES DE ETNIA GITANA ENCARCELADAS

Aunque la comunidad gitana es un grupo étnico minoritario en España, unas 730.100 personas<sup>15</sup> lo que representa en torno al 1,57% de la población, la tasa de mujeres gitanas encarceladas es muy elevada, en torno al 13,87% según el Defensor del Pueblo<sup>16</sup> o 4 de cada 10 según el *Libro Blanco sobre la atención sanitaria a personas con trastornos mentales graves en centros penitenciarios en España*<sup>17</sup>. Si comparamos esta tasa con la tasa general de mujeres, podemos apreciar cómo este grupo minoritario está sobrerrepresentado en el sistema penitenciario. Efectivamente, el derecho y el sistema penal realizan una selección de determinados colectivos cuyas conductas son criminalizadas. Esta selección afecta a los colectivos y personas más débiles y vulnerables, dentro de los cuales podemos encontrar a la mujer gitana.

Las madres que cumplen condena cargan con una doble criminalización basada en ser mujer y delincuente. Sin embargo, muchas de ellas se “reivindican como buenas madres frente a la etiqueta institucional de malas madres y, de esta forma, se autoafirman frente a la definición hegemónica de mujer y madre”<sup>18</sup>. En este sentido ALMEDA SAMARANCH señala que la mujer delincuente sufre un doble castigo: por su “desviación criminal” como autora de un delito, y por su “desviación social”, basada en la infracción de sus deberes y obligaciones que la sociedad espera de ella por el mero hecho de ser mujer<sup>19</sup>. Pero las madres gitanas tienen que enfrentarse a un escenario discriminatorio mucho más complejo: ser mujer, delincuente y pertenecer a una etnia fuertemente estigmatizada. Hablamos así de interseccionalidad, para referirnos a esta suerte de sumatorio de discriminaciones, en donde el foco se sitúa en las conexiones existentes entre sistemas concretos de poder<sup>20</sup>. Estas relaciones de poder deben ser analizadas no solo desde sus intersecciones, sino también a través de los ámbitos de poder, los cuales proporcionan un contexto adecuado para examinar estas dinámicas<sup>21</sup>.

---

15 UNIÓN PUEBLO ROMANÍ, «Población gitana española».

16 DEFENSOR DEL PUEBLO, *Defensor del Pueblo. Informe Anual 2023*, Madrid, 2024, p. 358

17 CALCEDO BARBA, A.; ANTÓN BASANTA, J.; PAZ RUIZ, S., *Libro Blanco sobre la atención sanitaria a personas con trastornos mentales graves en centros penitenciarios en España*, Barcelona y Madrid, 2023, p. 99.

18 DE MIGUEL CALVO, E. «Presunción de agencia. Una bolsa de saberes de mujeres ante el castigo penitenciario», *Gazeta de Antropología*, 2024, pp. 1-13.

19 ALMEDA SAMARANCH, E., «Pasado y presente de las cárceles femeninas en España», *Sociológica: Revista de pensamiento social*, vol. 6, 2005.

20 P. H. COLLINS; K. A. D. SILVA; M. C. A. GOMES, «Intersectionality, epistemic oppression and resistance: an interview with Patricia Hill Collins», *Trabalhos em Linguística Aplicada*, vol. 60, 1, 2021, p. 328.

21 HILL COLLINS, P.; BILGE, S., *Intersectionality (Key concepts 2nd edition)*, Polity Press, Cambridge.

En la comunidad gitana, la familia está fuertemente jerarquizada, y las mujeres están sometidas al poder de los hombres (padres, hermanos y luego maridos). Esta situación de subordinación es el reflejo de una desigualdad de género manifiesta, que se perpetúa generación tras generación. En los grupos de discusión afirmaron que son las mujeres (abuelas, madres, tías) las que enseñan a las niñas este patrón de comportamiento: “Las niñas aprenden de nosotras y así se lo enseñamos” (Grupo de discusión del Centro Penitenciario Puerto III). Esta aceptación de su subordinación coexiste con el papel crucial que desempeñan en el sustento económico de la familia, hasta el punto de ser consideradas responsables del bienestar familiar “Buscarme un trabajo para ganarme la vida” (Grupos de discusión de Algeciras y Alcalá de Guadaíra). En definitiva, el papel que desempeña la mujer en la comunidad gitana es uno de los principales símbolos de esta etnia y se le asigna ser “cuidadora y transmisora de valores y cultura y también ser la responsable de la armonía familiar”<sup>22</sup>. Esto nos muestra cómo la “desviación social” de ser delincuente es más fuerte para las mujeres gitanas. Esta marginación adicional podría explicarse porque “son percibidas por la sociedad mayoritaria como responsables de su situación de pobreza [...] y por su comunidad, son reconocidas y se sienten coherentes con las expectativas puestas en ellas y que han asumido como correctas”<sup>23</sup>.

El Informe presentado por el Centro Europeo de Derechos de los Gitanos en 2004 al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), se refería a las mujeres gitanas en España utilizando el término discriminación interseccional, lo que significa que “el racismo, el patriarcado, las desventajas económicas y otros factores contribuyen a crear diferentes capas de desigualdades que estructuran la posición de la mujer”<sup>24</sup>. Además se añadía que “el género, en combinación con otros estereotipos raciales, crea una barrera específica para las mujeres romaníes”<sup>25</sup>.

Existen graves y fuertes estereotipos en torno a la cultura y la población gitana en España, lo que es una realidad en la actualidad, “existe un racismo histórico y profundamente arraigado en la sociedad española contra la población gitana que se (re) produce dinámicamente en los tiempos actuales”<sup>26</sup>. La comunidad gitana tuvo ocasión de pronunciarse al respecto en una encuesta realizada en 2011 por RED2RED para el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. A la pregunta de qué percepción creían que la sociedad tenía de ellos, respondieron sentirse asociados con “ladrones” (17,4%), “vagos” (13,8%), “traficantes de droga” (11,8%), y “malas

---

22 FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO, *Guía de Intervención social con población gitana desde la perspectiva de género*, 2012, p. 11.

23 P. VILLALBA, «La promoción de la mujer gitana desde una perspectiva de género», *Gitanos: Pensamiento y Cultura*, vol. 5, 2000, p. 21.

24 EUROPEAN ROMA RIGHTS CENTER, «Discrimination against women in Spain», p. 7, nota 17.

25 EUROPEAN ROMA RIGHTS CENTER, *Discrimination against women in Spain*, 2004, p. 16.

26 MARTÍN PALOMO, T., «Mujeres gitanas y sistema penal», *La ventana*, vol. 15, 2002, pp. 152-153.

personas” (10,8%)<sup>27</sup>. Yendo más allá, en el mismo estudio “las mujeres gitanas (y subsaharianas) mostraron, en general, mayores niveles de discriminación por razón de etnia”, concretamente un 86% frente al 68% de los hombres<sup>28</sup> (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011, p. 108).

Todo esto se agrava cuando añadimos el cumplimiento de una pena de prisión. El encarcelamiento supone un nuevo factor que añadir a su punto de partida. No es nuevo que las personas que han cumplido condena puedan ser fuertemente discriminadas, pero en el caso de las mujeres gitanas este aspecto de su vida “no sólo no contribuye a borrar su proceso previo de exclusión, sino que, por el contrario, en la mayoría de los casos, lo agrava al multiplicar las problemáticas personales y sociales que finalmente conducen a la reincidencia en la actividad delictiva”<sup>29</sup>. Una encuesta realizada en 2005 por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) preguntaba sobre la idea de barrio con diferentes personas. Los resultados mostraron que uniendo las opciones “molestar mucho” y “molestar bastante”, “la población que despertaba mayores niveles de rechazo era la comunidad gitana seguida de los exconvictos”<sup>30</sup>.

Todos estos factores contribuyen a crear la situación de exclusión social a la que se enfrenta esta comunidad en la actualidad. De hecho, la Fundación FOESSA concluyó en un Informe de 2008 que la comunidad gitana es el grupo étnico minoritario español que presenta mayores niveles de exclusión social severa, añadiendo al mismo tiempo que 6 de cada 10 familias gitanas son “pobres excluidas”<sup>31</sup>.

El hecho de centrarnos en las mujeres gitanas permite a este estudio abordar la cuestión desde un punto de vista estructural, simbólico y relacional, para poner de relieve cómo viven las mujeres encarceladas no privilegiadas su cumplimiento de la pena y su experiencia con el sistema de justicia penal (de hecho, una de las preguntas de la encuesta se refería a si se sentían discriminadas por ser gitanas en prisión y en los tribunales). Pretendemos exponer la base real del sistema para poner de relieve que esta cuestión rebasa los límites de la justicia penal y abarca necesariamente una perspectiva más amplia de respuesta social. Porque limitar el derecho a la maternidad podría entenderse como una forma de violencia institucional contra las mujeres en general y contra las mujeres gitanas en particular, mujeres de una etnia estigmatizada en el Sur del Norte Global.

---

27 Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, *Panel sobre discriminación por origen racial o étnico: la percepción de las potenciales víctimas*, Madrid, 2011, p. 41.

28 *Ibid.*, p. 108.

29 IGAREDA GONZÁLEZ, N., «Mujeres, integración y prisión», *Boletín Criminológico*, vol. 12, 86, 2006, p. 2.

30 M. LAPARRA NAVARRO, *Diagnóstico social de la comunidad gitana en España. Un análisis contrastado de la Encuesta del CIS a Hogares de Población Gitana*, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Madrid, 2011, p. 218.

31 FUNDACIÓN FOESSA, FOMENTO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE SOCIOLOGÍA APLICADA, *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2008*, Madrid, 2008, pp. 11-12.

### 3. REGULACIÓN DE LA SALUD Y LA MATERNIDAD EN LA NORMATIVA PENITENCIARIA

España tiene una de las tasas de encarcelamiento más altas de Europa. Sin embargo, las mujeres siguen siendo minoría (7,2% según los últimos datos oficiales) dentro del conjunto de la población reclusa, lo que configura una situación de desigualdad flagrante en el ámbito penitenciario. Este escenario minoritario es similar en cifras a la media de la Unión Europea que se encuentra en torno al 5%<sup>32</sup>, oscilando entre el porcentaje más alto de un 9,5% en Chipre y el más bajo de 1,2% en Albania<sup>33</sup>. Los espacios de reclusión y detención están diseñados para los hombres, las mujeres sólo reciben lo que sobra, y los espacios se conciben y desarrollan bajo parámetros masculinos. En este sentido, la regulación legal de la feminidad se limita a tan sólo 6 artículos en toda la legislación penitenciaria española, y la mayoría de ellos están relacionados con la protección de las madres encarceladas o de los hijos e hijas con ellas. Así, en materia sanitaria se establece que existirían instalaciones sanitarias con instrumental obstétrico y un servicio periódico de un ginecólogo y cuando sea necesario, de un pediatra (artículo 38.1 LOGP, artículos 209.1.2 y 213.1 RP). También existe una disposición relativa al compromiso de entregar un paquete de productos de higiene femenina (artículo 38.4 LOGP y artículo 222 RP).

Esto nos da una idea de la imagen general. Las mujeres siempre han sido un pequeño porcentaje de la población reclusa, por lo que el sistema penitenciario y sus instalaciones han sido desarrollados por hombres y para hombres. En los últimos 30 años en España se han implantado lo que se ha llamado “cárceles modelo” que se supone que son neutrales en cuanto al género, pero la realidad es que no hay igualdad. A menudo se sitúa a las mujeres en un solo pabellón juntas sin ningún criterio para su división (delinquentes primarias junto con reincidentes, etc.). Se constata la desorganización de los espacios femeninos de condena como antiguas pequeñas prisiones o pequeños pabellones de nuevos centros<sup>34</sup>.

Según los últimos datos oficiales, casi el 80% de las mujeres internas son madres. La maternidad dentro de los muros de una prisión no es un tema fácil ni para las internas ni para la institución. El primer debate en torno a ello es el límite de edad para que los hijos permanezcan en la prisión con sus madres. Aunque inicialmente la normativa española establecía los seis años como la edad hasta la que se permitía a los niños permanecer con sus madres en prisión, a medida que diversos estudios psicológicos demostraban que a partir de los tres años los niños pueden tener memoria, el límite de edad se cambió a los tres (artículo 17 RP). Sin embargo, mantener a los niños con sus madres en prisión no es una respuesta automática, tiene que ser

---

32 M. F. AEBI; E. COCCO; L. MOLNAR, *Prisons and Prisoners in Europe 2022: Key Findings of the SPACE I survey*, Council of Europe, 2022, p. 8.

33 *Ibid.*

34 DEL VAL CID, C., VIEDMA ROJAS, A., *Condenadas a la desigualdad. Sistema de indicadores de discriminación penitenciaria*, Icaria, Madrid, 2012.

probado por las instituciones sociales que cualquiera que sea la decisión (mantener al niño o no) se hace para buscar “el interés superior del menor”. A pesar de la difícil situación de los niños en prisión, los múltiples beneficios para las madres también redundarían en el bienestar de los niños, ya que “una madre más feliz y mentalmente estable podría muy bien resultar en niños más bien adaptados”<sup>35</sup>. En este sentido, JUANATEY DORADO señala que la idea de romper el vínculo entre el niño y su madre podría no ser tan positiva como parece, ya que “el contexto va a ser el mismo y [...] podría ser más traumático pasar por un proceso de separación y mantener un horario de visitas a una institución penitenciaria”<sup>36</sup>

Otra cuestión importante es cómo y dónde se supone que cumplen estas mujeres su condena. Al tratarse de un colectivo minoritario especial (dentro de una minoría), no existen prisiones específicas para ellas. En España solo existen 4 unidades de madres (Wad Ras en Barcelona, Alcalá de Guadaíra en Sevilla, Valencia y Aranjuez) y 4 unidades externas de madres (Fontcalent, Sevilla, Madrid y Mallorca). Esta dispersión geográfica complica el mantenimiento de las relaciones sociales, punto clave para el proceso de reinserción social. En este sentido, el Quaker Council for European Affairs<sup>37</sup> señala cómo las investigaciones han demostrado la importancia de los lazos familiares, sobre todo en el caso de las madres, a la hora de reducir las posibilidades de reincidencia durante la excarcelación. Por el contrario, las mujeres que se encuentran lejos de sus familias tienen más posibilidades de reincidir, ya que es más probable que acaben regresando a la única fuente de apoyo que conocen que no es otra que la prisión<sup>38</sup>. La separación geográfica implica, en numerosas ocasiones, dificultades e incluso falta de comunicación con la familia, especialmente con los hijos. Esto está estrecha y directamente relacionado con la salud mental y podría considerarse como una forma de opresión y castigo especial para las madres que cumplen condena<sup>39</sup>. La falta de instalaciones en torno a la geografía española es un problema importante al que podría enfrentarse el sistema y está relacionado con la infrarrepresentación de la mujer en el sistema penitenciario. Provoca que las internas y los menores reciban menos visitas y pierdan el contacto familiar en el sentido más amplio del término. Los contactos familiares y tener un fuerte apoyo social es básico cuando quieren pedir un permiso o una salida.

Si tenemos en cuenta que las madres que cumplen condena con sus hijos representan una minoría dentro de una minoría no es difícil imaginar toda la discriminación

---

35 JBARA, A. E., «The Price They Pay: Protecting the Mother-Child Relationship Through the Use of Prison Nurseries and Residential Parenting Programs», *Indiana Law Journal*, vol. 87, 4, 2012, p. 1831.

36 JUANATEY DORADO, C., «Delincuencia y población penitenciaria femeninas: situación actual de las mujeres en prisión en España», *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 20-10, 2018, p. 7.

37 QUAKER COUNCIL FOR EUROPEAN AFFAIRS, *Women in prison: a review of the conditions in Member States of the Council of Europe*, Quaker Council for European Affairs, Brussels, 2007.

38 KIM, J., «In -Prison Day Care: A Correctional Alternative for Women Offenders», *Cardozo Women's Law Journal*, vol. 7, 221, 2001.

39 MANGIA, A., «Mothers Behind Bars: Breaking the Paradigm of Prisoners».

que estamos describiendo. Así pues, nos encontramos con que este colectivo puede enfrentarse no sólo a su proceso de encarcelamiento, sino a otro de discriminación por razón de género por parte del sistema. El espacio físico que ocupan es improvisado, con menor inversión económica y mal acomodado dentro de las macrocárceles masculinas<sup>40</sup>. Así, podemos concluir junto con varias investigaciones<sup>41</sup> que las prisiones españolas en términos generales muestran una falta de adaptación a experiencias cruciales femeninas como el embarazo y la maternidad.

#### 4. UN ANÁLISIS EXPLORATORIO DE MUJERES DE ETNIA GITANA PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL SUR DE ESPAÑA

##### 4.1. Las vidas de las personas privadas de libertad como un tema de estudio sensible

Analizar y estudiar a un grupo de personas privadas de libertad, su vida en prisión y las circunstancias que les rodean supone adentrarse en cuestiones especialmente personales e íntimas. Si además hay que considerar temas como los roles de género y la etnia, tenemos todos los ingredientes para considerar una investigación como tema sensible.

Un tema sensible podría definirse de acuerdo con RENZETTI y LEE como “aquél que plantea potencialmente para los implicados una amenaza sustancial, cuya aparición hace problemática para el investigador y/o investigado la recogida, tenencia y/o difusión de los datos de la investigación”<sup>42</sup>. En este mismo sentido, entendemos que todas las cuestiones derivadas de la criminalidad y la experiencia del encarcelamiento se incluyen en esta idea de tema sensible ya que estos autores establecieron la desviación y el control social son uno de los cuatro grandes contextos en los que se podrían dividir los temas sensibles. Esto también está estrechamente relacionado con lo que DE LAINE definió como regiones traseras “espacio privado, donde tienen lugar actividades personales y sólo participan iniciados”<sup>43</sup>. Guardar varios aspectos de la vida en prisión puede ser de crucial importancia para los reclusos, ya que contar demasiado podría significar exponerse a sanciones o represalias no sólo por parte de sus entornos, sino también de la institución penitenciaria.

---

40 HERRERA MORENO, M., MAPELLI CAFFARENA, B., SORDI STOCK, B., «La exclusión de las excluidas. ¿Atiende el sistema penitenciario a las necesidades de género?», *Estudios penales y criminológicos*, vol. 33, 2013.

41 CERVELLÓ DONDERIS, V., «Las prisiones de mujeres desde una perspectiva de género», *Revista General de Derecho Penal*, 5, 2006; HERRERA MORENO M., y otros, «La exclusión de las excluidas. ¿Atiende el sistema penitenciario a las necesidades de género?», cit.

42 RENZETTI, C., LEE, R., *Researching Sensitive Topics*, Sage, Londres, 1993, p. 5.

43 DE LAINE, M., *Fieldwork, participation and practice: ethics and dilemmas in qualitative research*, SAGE, London ; Thousand Oaks, Calif, 2000, p. 67.

#### **4.2. El estudio**

Los datos que nutren este estudio proceden de grupos de discusión y encuestas realizadas dentro del proyecto más amplio “Igualdad y Derecho Penal: género y nacionalidad como principales factores de discriminación” (Proyecto I+D 2010-1978 financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación) durante el año 2014. De las 164 mujeres encuestadas para el conjunto del proyecto, 31 se consideraban gitanas, 6 de ellas condenadas por delitos violentos (5 por delitos contra la propiedad y 1 por lesiones). Se realizaron encuestas y grupos de discusión para obtener información relevante en dos centros penitenciarios, en Algeciras y en Alcalá de Guadaíra. Esta visión de conjunto nos permite valorar la debilidad de la regulación y de la vida real de las internas y plantear la necesidad de mejora en el sistema penitenciario general femenino.

#### **4.3. Metodología**

Este tema sensible y las características del grupo de estudio determinaron que la metodología utilizada para nuestra investigación en prisión tuviera en cuenta varios aspectos importantes, ya que como personas externas “podemos representar una amenaza de riesgo para los actores que temen ser expuestos y sancionados”<sup>44</sup>. En ese sentido, las herramientas para recoger la información aseguraron: el anonimato (no pedimos nombres en las encuestas y en los grupos de discusión les pedimos que eligieran un apodo), la confidencialidad y la privacidad.

El cuestionario se distribuyó entre las internas y constaba de 75 preguntas. Y éste era precisamente uno de sus puntos débiles, era demasiado largo para ellas. Aunque la mayoría completó la encuesta, expresaron que fue “agotador” realizarlo. En cuanto a cuestiones de salud específicas, encontramos: la pregunta 17 sobre el abuso de sustancias, la pregunta 18 sobre el tratamiento del abuso de sustancias y la pregunta 19 sobre el consumo de medicamentos. Sin embargo, para tener una visión general que contextualice y ofrezca una perspectiva más amplia y rica sobre esta narrativa de mujeres encarceladas, hemos incluido en los resultados y en la discusión otros aspectos que nos parecen esenciales para analizar la maternidad encarcelada en su conjunto en toda su dimensión.

Los grupos de discusión se llevaron a cabo una vez analizados los cuestionarios, de manera que pudimos averiguar qué tipo de preguntas debíamos hacer para profundizar en cuestiones concretas. El resultado fue una grabación de 1 hora, 12 minutos y 23 segundos en Algeciras y 59 minutos y 59 segundos en Alcalá de Guadaíra. Cabe señalar aquí que en ambos casos necesitamos pedir un permiso especial para introducir las grabadoras en la prisión.

La muestra (31) para ambas herramientas estaba compuesta por mujeres que se

---

<sup>44</sup> *Ibid.*

autoidentificaban como gitanas. El grupo de discusión de Alcalá de Guadaíra estaba formado inicialmente por 6 internas, una moderadora y un moderador, y más tarde se incorporaría una séptima interna. En el grupo de Algeciras se comienza con 5 internas y una moderadora y posteriormente se incorporan otra interna y un moderador. Algunas de ellas eran originalmente gitanas y otras se sentían así por haberse casado con un hombre gitano.

#### 4.4. Resultados y discusión

**Delitos cometidos y condena:** Al igual que el resto de la población reclusa femenina en España, las mujeres gitanas han cometido en la mayoría de los casos, delitos contra la salud pública (tráfico de drogas) y en menor proporción contra el patrimonio. En cuanto a la duración de la pena, casi la mitad de las participantes –48,4%– recibieron condenas de prisión entre 1 y 5 años y el 19,4% entre 5 y 10 años.

**Maternidad y salud mental:** La edad media de estas 31 mujeres era de 35 años, siendo la más joven de 24 años y la mayor de 54 años. El 77,4% eran madres y el 25,8% tenían un solo hijo. La edad media para ser madre por primera vez era de 18 años. Sin embargo, es importante destacar que el 46,4% de las internas declaró haber tenido su primer hijo entre los 14 y los 16 años. Esto corrobora lo dicho anteriormente acerca de que su rol como mujeres y madres comienza a una edad muy temprana. El hecho de que la mayoría de ellas sólo tuviera 1 hijo parece estar más relacionado con su encarcelamiento que con un cambio en sus pautas culturales. Cuando llegan a prisión, sus hijos pasan al cuidado de algún familiar (los padres de las internas 19,4% y sus maridos 16,1%). Dejar a sus hijos con otras personas, aunque fueran de la familia, era percibido como un abandono desde su punto de vista, creando en ellas sentimientos de culpa. De hecho, la mayoría coincidió en la idea de que el aspecto más difícil de ser madre estando en prisión era dejar atrás a sus hijos: “La familia siempre es lo primero”, “la familia es bastante importante” (Grupo de discusión del Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra), “dormir con ellos, ducharlos, comer con ellos” (Grupo de discusión del Centro Penitenciario de Algeciras). En el mismo sentido, el estudio desarrollado por HERRERA MORENO et al. concluye que la principal fuente de preocupación para las mujeres encarceladas son sus hijos<sup>45</sup>. En este mismo sentido apunta CARLEN al señalar que una de las principales dimensiones de la diferencia culturales de las mujeres encarceladas reside en que en tanto que la mujer sigue siendo en la actualidad la encargada de la crianza, aquellas madres que están encarceladas se sienten más culpables que los padres y sienten miedo de perder a sus hijos e hijas<sup>46</sup>.

La culpabilidad fue un sentimiento común a ambos grupos de discusión en función de su papel como sostén de la familia. Consideran que sus hijos y nietos sufren las

---

45 HERRERA MORENO, M. y otros, «La exclusión de las excluidas. ¿Atiende el sistema penitenciario a las necesidades de género?», cit.

46 CARLEN, P. «Women's imprisonment: an introduction to the Bangkok Rules», cit., p. 151.

consecuencias del abandono debido a su encarcelamiento. Su encarcelamiento es vivido en sus códigos éticos como una dejación de sus deberes como garantes del bienestar de los hijos: “Están enfermos, están malitos, entonces te quedas aquí preocupada por ellos y dándole vueltas a la cabeza” (Grupo de discusión del Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra). Este sentimiento de culpabilidad va más allá, por lo que la mayoría de ellas declararon sentirse más preocupadas por sus hijos y familiares que por ellas mismas: “Pienso más en ellos porque son los que lo están pasando muy mal” (Grupo de discusión del Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra); “Mis hijos, yo soy la responsable de que estén pasando por esto” (Grupo de discusión del Centro Penitenciario de Algeciras); “Mamá, ¿por qué estás aquí? Esto es lo peor que puedo soportar” (Grupo de discusión del Penitenciario de Algeciras). Es fácil apreciar aquí el papel de madres y abuelas abnegadas, para las que lo más importante es su familia siendo ellas mismas la última persona de la que preocuparse. En este sentido, siguen protegiendo a su familia mientras están en prisión, evitando que sus hijos las visiten, ya que no quieren que los niños estén cerca de un centro penitenciario siendo tan jóvenes.

El sentimiento de culpa relacionado con su papel de apoyo a la familia también se ha detectado en estudios anteriores. Así, en la investigación del EQUIPO BARAÑÍ, descubrieron que estas mujeres vivían su reclusión con altos niveles de impotencia al no poder resolver los asuntos familiares como estaban acostumbradas<sup>47</sup>. En este sentido, consideran insignificante su privación de libertad en comparación con el dolor de las persona que habitualmente están “bajo su protección” y que quedan “desamparadas” con su encarcelamiento. YAGÜE OLMOS llega a la misma conclusión en su trabajo al destacar cómo sienten “la culpa, la angustia y la incertidumbre por sus responsabilidades familiares fuera [...] al entender que están desatendiendo sus obligaciones familiares”<sup>48</sup>. También POEHLMANN descubrió que cerca del 70% de las madres encarceladas en su estudio se sentían ansiosas y culpables<sup>49</sup>. Según TUERK y LOPER este sentimiento podría “verse agravado por la infantilización que [las madres] experimentan dentro del sistema de justicia penal”<sup>50</sup>. Sin embargo, este rasgo estereotipado de la cultura gitana está experimentando importantes cambios, ya que “algunas mujeres gitanas toman conciencia de su situación y se rebelan, por lo que surgen escenarios como la vida en solitario y los matrimonios mixtos entre mujeres gitanas y hombres no gitanos”<sup>51</sup>.

---

47 G. EQUIPO BARAÑÍ, *Mujeres gitanas y sistema penal*, Metyel, Madrid, 2001.

48 YAGÜE OLMOS, C., *Madres en prisión. Historia de las cárceles de Mujeres a través de su versión material*, Comares, Granada, 2006, p. 7.

49 POEHLMANN, J., «Incarcerated Mothers’ Contact With Children, Perceived Family Relationships, and Depressive Symptoms.», *Journal of Family Psychology*, vol. 19, 3, 2005.

50 TUERK, E.H., LOPER, A.B., «Contact Between Incarcerated Mothers and Their Children: Assessing Parenting Stress», *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 43, 1, 2006, p. 28.

51 YBARRA, M.L., ESPELAGE, D. L., MITCHELL, K. J., «Differentiating youth who are bullied from other victims of peer-aggression: the importance of differential power and repetition», *Journal*

En cualquier caso, maternidad y salud mental están estrechamente relacionadas, al igual que en la vida fuera de prisión pero con algunos factores de estrés adicionales como la falta de autoridad, los retos de restablecer una relación con los hijos<sup>52</sup> o las dificultades para contactar con ellos mientras están separadas. En este último sentido, las investigaciones han destacado numerosos beneficios, tanto emocionales como cognitivos para los hijos<sup>53</sup> y cómo las madres que pueden ver o comunicarse con sus hijos muestran una mejor salud mental que las madres que no mantienen una relación con sus hijos<sup>54</sup>.

**Medicalización:** Encontramos que 9 mujeres de 31, lo que representa un 29%, declararon estar bajo algún tipo de medicación en la actualidad. Concretamente 3 de ellas tomaban tranquilizantes para dormir, 1 de ellas estaba bajo tratamiento para la tiroides, 2 tomaban medicación para la tensión arterial, 2 tomaban medicación para la diabetes, 1 de ellas tomaba medicación para el colesterol, 1 de ellas tomaba medicación para la leucemia, 1 de ellas tomaba tratamiento con metadona y, por último, 1 de ellas tomaba medicación para afecciones cardíacas (nótese que se trataba de una pregunta multirrespuesta, por lo que podría haber algunas mujeres tomando más de un tipo de medicación). Pero hay que añadir 4 mujeres que declararon tener antecedentes de abuso de sustancias en relación con los tranquilizantes para dormir. Esto implicaría que casi el 42% de las mujeres estuvieran bajo medicación, supervisada o, lo que es peor, no supervisada. Estas cifras coinciden con los resultados encontrados por HERRERA MORENO et al.<sup>55</sup> respecto a que el 55% de las mujeres encuestadas tomaban medicación, principalmente tranquilizantes para dormir.

**Antecedentes de abuso de sustancias:** El 32,3% de estas mujeres reconoce algún tipo de abuso de sustancias en el presente, siendo la situación más común (19,4%) abusar de varias sustancias. Sin embargo, sólo el 6,5% de ellas, recibía tratamiento por esta condición aunque el 25,9% considera que la influencia de las drogas tuvo “mucho” o “bastante” que ver con la comisión del delito. Sin embargo, debemos leer estas cifras con cuidado. Concluir que las mujeres no están dispuestas a solucionar sus problemas de salud sería un resultado simplista dado sin ningún contexto. Para esta comunidad, las mujeres con problemas de abuso de sustancias no están bien vistas, por lo que a veces les resulta difícil reconocer el problema y hacerlo público, y lamentablemente mantener algo privado dentro de los muros de la prisión está más allá de la idea de imposible.

---

*of Adolescent Health*, 2014, p. 29.

52 TUERK, E.H., LOPER, A.B., «Contact Between Incarcerated Mothers and Their Children», cit.

53 JBARA, A. E. , «The Price They Pay: Protecting the Mother-Child Relationship Through the Use of Prison Nurseries and Residential Parenting Programs», cit.

54 POEHLMANN, J., «Incarcerated Mothers' Contact With Children, Perceived Family Relationships, and Depressive Symptoms.», cit.; Tuerk, E. H., Loper, A. B., «Contact Between Incarcerated Mothers and Their Children», cit.

55 HERRERA MORENO, M. y otros, «La exclusión de las excluidas. ¿Atiende el sistema penitenciario a las necesidades de género?», cit.

## 5. CONCLUSIONES

El aumento del encarcelamiento de mujeres en todo el mundo es una realidad que los estados deben afrontar teniendo en cuenta que esto tiene un alto impacto en las experiencias reproductivas y de salud<sup>56</sup>. La maternidad en prisión no es solo un reto para el sistema penitenciario español, sino principalmente para las madres encarceladas. Significa que tienen que lidiar y luchar no solo con su situación de encarcelamiento, sino también con su maternidad dentro y/o fuera de la prisión. No importa lo larga que sea la condena, la madre siempre estará presente y especialmente preocupada por lo que ocurre fuera de esos muros, la familia que dejaron atrás. El sistema penitenciario español realmente necesita una revisión de cómo condena a las madres, especialmente en términos de extensión geográfica y diseño arquitectónico para la maternidad.

Centrándonos en las mujeres gitanas encarceladas, según las investigaciones previas, la literatura y nuestro análisis exploratorio, podemos concluir que son un grupo especialmente vulnerable debido a su situación de pobreza, exclusión social, falta de formación, subempleo y fuerte discriminación. Teniendo en cuenta todos los factores analizados anteriormente coincidimos con NAREDO MOLERO: “El sistema penal no opera para devolverlas a su lugar en el sistema de relaciones de género, sino al espacio de clase del que nunca debieron intentar salir”<sup>57</sup>.

Hemos (re)descubierto que la maternidad no se detiene en los muros de las cárceles. Va más allá. Por muy duras que sean las condiciones en la prisión, la familia y los hijos son lo primero para las madres que cumplen condena, tanto las que tienen a sus bebés con ellas como las que los tienen fuera. Fomentar una relación sana entre las madres encarceladas y sus hijos debería ser uno de los principales objetivos del sistema penitenciario para que el género realmente cuente en las políticas penitenciarias y para “ayudar a feminizar el paradigma de preso”<sup>58</sup>. La maternidad en prisión es un factor extra de ansiedad y estrés, como afirman PAÍNO DE QUESADA et al. “Cumplir condena es por sí mismo un factor que potencia la ansiedad, por lo que si ésta se asocia a la vivencia de la maternidad sería obviamente más probable el desarrollo de sintomatología ansiógena”<sup>59</sup>. Así pues, mejorar la calidad de las condiciones de cumplimiento de las madres aumentaría definitivamente su salud mental y, como derecho fundamental, las

---

56 PAYNTER, M. J., SNELGROVE-CLARKE, E., «“Breastfeeding in public” for incarcerated women», cit.

57 NAREDO MOLERO, N., «¿Qué nos enseñan las reclusas? La criminalización de la pobreza desde la situación de las reclusas extranjeras y gitanas», en *Delitos y fronteras: mujeres extranjeras en prisión*, Complutense, Madrid, 2005, pp. 68-69.

58 MANGIA, A., «Mothers Behind Bars\_ Breaking the Paradigm of Prisoners.pdf», *DePaul Journal of Women, Gender and the Law*, vol. 5, 1, 2015, p. 36.

59 PAÍNO DE QUESADA, S. G., MURO DE ARAÚJO E GAMA, A. P., RODRÍGUEZ DÍAZ, F. J., «Niveles de ansiedad de madres en la cárcel. Centro Penitenciario de Odemira (Portugal)», *Boletín Criminológico*, vol. 10, 77, 2004, p. 4.

políticas penitenciarias no pueden dejar de lado esta cuestión como un problema secundario a abordar.

No quisiéramos terminar este capítulo sin destacar los efectos devastadores que el encarcelamiento tiene sobre estas mujeres. Según MUSTOFA et al. el impacto del encarcelamiento es más fuerte para las mujeres “como indicativo de sesgos de género más amplios que hacen vulnerables a las mujeres y a sus hijos”<sup>60</sup>. Así, tuvimos el testimonio de Emi, que después de 9 meses en prisión se sentía mareada y fatigada cuando se subía a un coche, o el de Conca cuyo primer permiso fue algo frustrante ya que no pudo utilizar cubiertos de metal porque en comparación con los de plástico que le proporcionaron en prisión, le parecían demasiado pesados, o el de Saray que se sentía tan molesta por los ruidos habituales de un atasco de tráfico. Así que estas mujeres vuelven a su ansiada libertad, sin saber cómo actuar y reaccionar, han olvidado cómo desenvolverse en las situaciones cotidianas: los muros siguen ahí, aunque invisibles.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- AEBI, M. F.; COCCO, E.; MOLNAR, L., *Prisons and Prisoners in Europe 2022: Key Findings of the SPACE I survey*, Council of Europe, 2022.
- ALMEDA SAMARANCH, E., «Pasado y presente de las cárceles femeninas en España», *Sociológica: Revista de pensamiento social*, vol. 6, 2005, pp. 75-106.
- BALLESTEROS PENA, A.; ALMEDA SAMARANCH, E., «Políticas de igualdad en las cárceles del siglo XXI. Avances, retrocesos y retos en la práctica del encarcelamiento femenino», *Praxis sociológica*, n.º 19, 2015, pp. 161-186.
- CALCEDO BARBA, A.; ANTÓN BASANTA, J.; PAZ RUIZ, *Libro Blanco sobre la atención sanitaria a personas con trastornos mentales graves en centros penitenciarios en España*, Barcelona y Madrid, 2023, en <https://irp.cdn-website.com/57cc745d/files/uploaded/Libro%20Blanco%20A4%20Versio-nFinal%20Junio2023.pdf>.
- CARLEN, P., «Women’s imprisonment: an introduction to the Bangkok Rules», *Revista Crítica Penal y Poder*, n.º 3, 2012, pp. 148-157.
- CERVELLÓ DONDERIS, V., «Las prisiones de mujeres desde una perspectiva de género», *Revista General de Derecho Penal*, n.º 5, 2006.
- COLLINS, P. H.; SILVA, K. A. D.; GOMES, M. C. A., «Intersectionality, epistemic oppression and resistance: an interview with Patricia Hill Collins», *Trabalhos em Linguística Aplicada*, vol. 60, n.º 1, 2021, pp. 328-337.

---

60 MUSTOFA, M., WEST, B. S., SRI SUPADMI, M., SARI, H., «Challenges to mothering while incarcerated: preliminary study of two women’s prisons in Java, Indonesia», *International Journal of Prisoner Health*, vol. 15, 1, 2019, p. 38.

- CORSTON, J., *The Corston report: a report by Baroness Jean Corston of a review of women with particular vulnerabilities in the criminal justice system*, Home Office, London, 2007.
- COUNCIL OF EUROPE, «European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment (CPT) [about page]», 2022, en <https://www.coe.int/en/web/cpt/about-the-cpt>.
- DE LAINE, M., *Fieldwork, participation and practice: ethics and dilemmas in qualitative research*, SAGE, London; Thousand Oaks, Calif, 2000.
- DE MIGUEL CALVO, E., «Presunción de agencia. Una bolsa de saberes de mujeres ante el castigo penitenciario», *Gazeta de Antropología*, 2024, pp. 1-13.
- DEFENSOR DEL PUEBLO, *Defensor del Pueblo. Informe Anual 2023*, Madrid, 2024, [https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2024/03/Defensor-del-Pueblo\\_Informe-anual-2023.pdf](https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2024/03/Defensor-del-Pueblo_Informe-anual-2023.pdf).
- DEL VAL CID, C.; VIEDMA ROJAS, A., *Condenadas a la desigualdad. Sistema de indicadores de discriminación penitenciaria*, Icaria, Madrid, 2012.
- EQUIPO BARAÑÍ, G., *Mujeres gitanas y sistema penal*, Metyel, Madrid, 2001.
- EUROPEAN ROMA RIGHTS CENTER, «Discrimination against women in Spain», en <http://www.errc.org/roma-rights-journal/discrimination-against-romani-women-in-spain>.
- EUROPEAN ROMA RIGHTS CENTER, *Discrimination against women in Spain*, 2004.
- FUNDACIÓN FOESSA, FOMENTO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE SOCIOLOGÍA APLICADA, *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2008*, Madrid, 2008.
- FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO, *Guía de Intervención social con población gitana desde la perspectiva de género*, 2012.
- HERRERA MORENO, M.; MAPELLI CAFFARENA, B.; SORDI STOCK, B., «La exclusión de las excluidas. ¿Atiende el sistema penitenciario a las necesidades de género?», *Estudios penales y criminológicos*, vol. 33, 2013, pp. 59-95.
- HILL COLLINS, P.; BILGE, S., *Intersectionality (Key concepts 2nd edition)*, Polity Press, Cambridge, 2020.
- IGAREDA GONZÁLEZ, N., «Mujeres, integración y prisión», *Boletín Criminológico*, vol. 12, n.º 86, 2006, pp. 1-4.
- JBARA, A. E., «The Price They Pay: Protecting the Mother-Child Relationship Through the Use of Prison Nurseries and Residential Parenting Programs», *Indiana Law Journal*, vol. 87, n.º 4, 2012, pp. 1825-1845.
- JUANATEY DORADO, «Delincuencia y población penitenciaria femeninas: situación actual de las mujeres en prisión en España», *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, n.º 20-10, 2018, pp. 1-32.

- KIM, J., «In -Prison Day Care: A Correctional Alternative for Women Offenders», *Cardozo Women's Law Journal*, vol. 7, n.º 221, 2001, pp. 224-225.
- LAPARRA NAVARRO, M., *Diagnóstico social de la comunidad gitana en España. Un análisis contrastado de la Encuesta del CIS a Hogares de Población Gitana*, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Madrid, 2011.
- MANGIA, A., «Mothers Behind Bars: Breaking the Paradigm of Prisoners», *DePaul Journal of Women, Gender and the Law*, vol. 5, n.º 1, 2015, pp. 1-37.
- MARTÍN PALOMO, T., «Mujeres gitanas y sistema penal», *La ventana*, vol. 15, 2002, pp. 149-173.
- MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD, *Panel sobre discriminación por origen racial o étnico: la percepción de las potenciales víctimas*, Madrid, 2011.
- MUSTOFA, M.; WEST, B. S.; SRI SUPADMI, M.; SARI, H., «Challenges to mothering while incarcerated: preliminary study of two women's prisons in Java, Indonesia», *International Journal of Prisoner Health*, vol. 15, n.º 1, 2019, pp. 37-45.
- NAREDO MOLERO, «¿Qué nos enseñan las reclusas? La criminalización de la pobreza desde la situación de las reclusas extranjeras y gitanas», en *Delitos y fronteras: mujeres extranjeras en prisión*, Complutense, Madrid, 2005, pp. 67-94.
- OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS, *UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*, 2000, en <https://www.refworld.org/docid/4538838do.html>.
- PAÍNO DE QUESADA, S. G.; MURO DE ARAÚJO E GAMA, A. P.; RODRÍGUEZ DÍAZ, F. J., «Niveles de ansiedad de madres en la cárcel. Centro Penitenciario de Odemira (Portugal)», *Boletín Criminológico*, vol. 10, n.º 77, 2004, pp. 1-4.
- PAYNTER, M. J.; SNELGROVE-CLARKE, E., «“Breastfeeding in public” for incarcerated women: the baby-friendly steps», *International Breastfeeding Journal*, vol. 14, n.º 1, 2019, p. 16.
- POEHLMANN, J., «Incarcerated Mothers' Contact With Children, Perceived Family Relationships, and Depressive Symptoms.», *Journal of Family Psychology*, vol. 19, n.º 3, 2005, pp. 350-357.
- QUAKER COUNCIL FOR EUROPEAN AFFAIRS, *Women in prison: a review of the conditions in Member States of the Council of Europe*, Quaker Council for European Affairs, Brussels, 2007.
- RENZETTI, C.; LEE, R., *Researching Sensitive Topics*, Sage, Londres, 1993.
- TUERK, E. H.; LOPER, A. B., «Contact Between Incarcerated Mothers and Their

- Children: Assessing Parenting Stress», *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 43, n.º 1, 2006, pp. 23-43.
- UNIÓN PUEBLO ROMANÍ, «Población gitana española», fecha de consulta en <https://unionromani.org/2022/05/03/poblacion-gitana-espanola/>.
- UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, *The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*, 2015, en [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-E-book.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-book.pdf).
- VILLALBA, P., «La promoción de la mujer gitana desde una perspectiva de género», *Gitanos: Pensamiento y Cultura*, vol. 5, 2000, pp. 20-26.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, «Maternal health», en [https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab_1).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. EUROPEAN REGION, *Status report on prison health in the WHO European Region 2022*, World Health Organization. European Region, Copenhagen, 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, *Women's health in prison\_ correctin g gender inequity in prison health*, World Health Organization. Regional Office for Europe, Copenhagen, 2009, en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349844>.
- YAGÜE OLMOS, C., *Madres en prisión. Historia de las cárceles de Mujeres a través de su versión material*, Comares, Granada, 2006.
- YBARRA, M. L.; ESPELAGE, D. L.; MITCHELL, K. J., «Differentiating youth who are bullied from other victims of peer-aggression: the importance of differential power and repetition», *Journal of Adolescent Health*, 2014.
- ZLOTNICK, C., «Pottraumatic stress disorder (PTSD), PTSD comorbidity, and childhood abuse among incarcerated women», *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 185, 1997, pp. 761-763.