

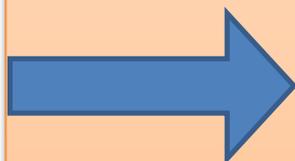
Las penas de las “otras”

Enfoque de Derechos Humanos y Perspectiva de Género



Los cautiverios de las mujeres (Lagarde, M. 2005)

- El cautiverio define políticamente a las mujeres y se concreta en la relación específica de las mujeres con el poder.
- En tanto cautiva, la mujer se encuentra privada de libertad.
- «En contradicción con la concepción dominante de la feminidad, las formas de ser mujer en esta sociedad y en sus culturas, constituyen cautiverios en los que sobreviven creativamente las mujeres»



**madresposas, monjas, prostitutas,
presas y locas**

- El análisis de las «presas» da luz al cautiverio que, como expresión de femineidad se asigna a cada mujer.

Foucault: Prisión, control, poder y castigo

El Sistema Penal es la forma en que el poder se muestra en su modo más manifiesto.

En el encierro está la forma de poder más delirante que alguien se pueda imaginar

El cuerpo como espacio de construcción bio-política, como lugar de opresión, pero también como centro de resistencia, como territorio de emancipación

CONCEPTO ZOMBIE (Bauman):

Están hoy vivos y muertos al mismo tiempo

«Vulnerabilidad»

La vulnerabilidad **no** son atributos (o falta de) que porta una persona o grupo

Vulnerabilidad a que el sujeto sea captado por determinado dispositivo de control

El encarcelamiento masivo y una generalizada cultura del control es un tipo de respuesta a los problemas del orden social propios de esta era. (Garland, 2001).

Los procesos de criminalización femenina se nutren de los colectivos de mujeres económica, social y culturalmente más fragilizadas (Carlen, 1998; Almeda, 2003; Nicolás y Bodelón, 2009)

Selectividad de los sistemas

Esfuerzo por la vulnerabilidad (R. Zaffaroni)

Espacios de cautiverio

«Casa, convento, burdel, prisión y manicomio son espacios de cautiverios específicos de las mujeres». (Lagarde, M. 2005)

La sociedad y la cultura hacen a cada mujer ocupar uno o más de uno de estos espacios.

Giran, en torno a aspectos definatorios de la feminidad dominante (de la «buena y aceptada», «positiva y saludable», como de la «oculta, negada, interdicta y delictiva»)

2 Dispositivos de control y producción de subjetividad

«PRESAS»

El cuerpo «amarrocado»

Reclutamiento e involucramiento de las mujeres en actos infraccionales relacionados con drogas se vinculan a:

- construcción de los roles de género,
- estereotipos de feminidad y masculinidad,
- violencia contra las mujeres

Drogas y punitivismo: Construcción punitiva del consumo de drogas y narcomenudeo

Prisionización de mujeres:

Se naturalizan las inequidades de género, repitiendo y exacerbando en la cárcel las injusticias que muchas de las mujeres han experimentado afuera.

Estructura penitenciaria:

Se convierte en un mecanismo social más que muestra la exclusión de género.

Dispositivos de control penal que vulneran derechos específicos de la condición de mujer

Trato discriminatorio en todas las etapas del sistema penal.

«LOCAS»

El cuerpo «empastillado»

➤ Régimen «farmacopornográfico»

- Expropiación de la salud mental: Lógica de la disciplina médica para concebir y crear enfermedades: construye lo humano, delimita lo normal.
- Transformación de dilemas éticos y de la frustración de deseos familiares, laborales, etc. en problemas mentales. Recurrencia a psicofármacos como única respuesta a conflictos ordinarios

➤ Proceso de sobrediagnóstico y medicalización de la salud mental de las mujeres

- Profesionales de la salud etiquetan con más frecuencia como depresión y ansiedad estados de salud mental similares en hombres y mujeres,
- A igual necesidad se prescribe con mayor intensidad psicofármacos a las mujeres.
- Red de psicofármacos

➤ Intersección de diferentes ejes de desigualdad

Situación desigual en función de la edad y del nivel socioeconómico de los/las pacientes.

Mujeres privadas de libertad A nivel mundial

700.000 mujeres presas

Más de 10 millones de hombres.

19.000 niños en las cárceles con sus madres

La proporción de las mujeres dentro de la población penal es una de las razones por las que los sistemas de justicia criminal siguen siendo diseñados y manejados pensando en los hombres, usualmente bajo mandos masculinos.

Los países que han tomado medidas para prevenir o contener el Covid-19 en las cárceles, lo han hecho con la mirada puesta en los hombres presos, en general ignorando los impactos diferentes y distintivos que estas medidas tienen en las mujeres.

«PRESAS» Invisibilidad y sesgo de género en la situación de las mujeres privadas de libertad

Masculinización de las estructuras de poder:

Las cárceles

- Como último eslabón del archipiélago punitivo resultan un espacio propicio para que las desigualdades de género se desarrollen con mayor injusticia.
- Construidas desde una perspectiva :
 - ✓ **Androcéntrica:** fueron pensadas por y para varones
 - ✓ **Heteronormativa:** funcionan con reglas basadas en la dicotomía varón/mujer y en los roles tradicionales asignados a cada género.
- En ese contexto, las mujeres privadas de libertad están en una situación de desventaja:
 - ✓ El proceso penal de las mujeres reclusas pasa a segundo plano debido a otras cuestiones (manutención de los hijos, supervivencia en el centro penitenciario).
 - ✓ Los estereotipos de género están también arraigados al personal:
Persiste una hegemonía de un paradigma de policiamiento asociado a valores tradicionalmente masculinos.

La defensa de los derechos humanos de las mujeres privadas de libertad requiere un **conocimiento material de la especificidad de sus vulneraciones:**

- Por ejemplo, la garantía de su derecho a la vida y a la integridad física y psíquica requiere comprender que parte de la violencia que padecen dentro y fuera de las prisiones es de naturaleza sexual.
- Visibilizar la continuidad de la violencia de género antes, durante y después de su estancia en prisión.
- Complejidad de temas: maternidad en prisión, salud sexual y reproductiva (abordados desde estereotipos que abonan roles tradicionales o desde negaciones)



«LOCAS»

Desde muy pequeñas aprendemos que la mujer tiene mayor inclinación a la locura que el hombre, y muy pronto el mito y la amenaza de mujeres que enloquecieron puebla nuestro imaginario.

Pero pocos son los nombres de las mujeres locas del pasado que conocemos, menos aún las voces.

La historia de la locura la han escrito los profetas, los clérigos, los médicos, los psiquiatras.

Bajo la doble losa de la feminidad y la demencia, los relatos de la inmensa mayoría de las mujeres locas se han convertido a lo sumo en raquíticas notas arrojadas desde la autoridad a un historial médico.

Y, sin embargo, cuántas de nosotras nos habremos topado de bruces alguna vez con la locura.

Ya sea en la categórica jerga médica -la de la depresión, la ansiedad o la psicosis- o en el idealizador lenguaje de la poesía -el del delirio, el arrebató o el éxtasis, las mujeres hemos sido protagonistas indiscutibles de la pérdida de la razón.

Pero la locura ha estado siempre envuelta en la vergüenza.

Si en el pasado se confinaba entre los muros de los manicomios, hoy su voz se pierde en el parqué de una consulta privada o en las largas colas de los centros de salud públicos. Viaje al Manicomio, Kate Millet



Medicalización de la salud mental desde una perspectiva de género

Desigualdades de género en la salud mental

- ✓ El género como determinante de la salud mental, su medicalización y de su gestión en los servicios sanitarios
- ✓ Desigualdades de género en el ámbito de la salud mental demostradas tanto en encuestas de salud como en estudios de base clínica:
- ✓ Son las mujeres las que reportan y resultan diagnosticadas con más frecuencia
- ✓ Condiciones de vida desiguales entre hombres y mujeres
- ✓ Modelos imperantes de masculinidad y feminidad hegemónicos

Instrumentos relativos a los derechos de las mujeres y cuestiones de género.

CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. CONVENCION DE “BELEM DO PARÁ”.

Adoptada por la Asamblea General de la OEA, el 9 de junio de 1994, entrada en vigor el 5 de marzo de 1995.

Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales de derechos humanos. (Art. 4)

Violencia contra la mujer: cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como en el privado.

Los Estados convienen en adoptar en forma progresiva medidas específicas, para lo cual tendrán en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer, y que se considerará a la mujer que es o violencia, entre otras, cuando es afectada por situaciones de priv

CONVENCION SOBRE LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER. (CEDAW) Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979, entrada en vigor el 3 de setiembre de 1981. “Carta internacional de los derechos humanos de las mujeres”

Los tratados internacionales de DDHH prohíben la discriminación, pero sólo esta Convención toma en cuenta la desigualdad histórica entre hombres y mujeres: **exige que se trate a la mujer igual que al hombre en aquellos casos en que estén en iguales condiciones** y establece que **los Estados deben corregir todas aquellas situaciones que resulten en desigualdad entre hombres y mujeres**, o que dificulten o menoscaben el goce pleno de sus derechos humanos por parte de las mujeres.

Discriminación contra la mujer: Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad entre el hombre y la mujer.

Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer. (Art. 2)

Reglas de la ONU para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok) 16/3/2011

Toman en consideración que la violencia contra la mujer tiene repercusiones concretas para ella cuando entra en contacto con el sistema de justicia penal, y afecta también su derecho a no sufrir victimización en caso de reclusión.

La seguridad física y psicológica es decisiva para garantizar el respeto de los derechos humanos y mejorar la situación de las mujeres que cometen delitos

Medidas no privativas de libertad (Reglas 57 a 66)

Reafirman las medidas sustitutivas del encarcelamiento previstas en las Reglas de Tokio, teniendo en cuenta las particularidades de las mujeres que han entrado en contacto con el sistema de justicia penal y la necesidad consiguiente de **dar prioridad a la aplicación de medidas no privativas de la libertad** a las mujeres.

Regla 65 - Se evitará en la medida de lo posible recluir en instituciones a los niños en conflicto con la ley. Al adoptar decisiones se tendrá presente la vulnerabilidad de las delincuentes juveniles debida a su género.

Ejemplo: Integración del enfoque de derechos humanos y género en las políticas públicas – SALUD MENTAL

Disminuir las desigualdades de género en salud mental como resultado de la intervención política a diferentes niveles:

- 1 - Perspectiva de género en las normas de salud mental.
- 2- Punto de vista estructural: Existe una correlación entre el nivel de desigualdad de género en la sociedad y las desigualdades de género en la salud mental: Todas las acciones positivas contra la discriminación que sufren las mujeres en el mercado laboral, responsabilidades sobre el trabajo doméstico y de cuidados, uso del tiempo y, aquellas que empoderen a las mujeres a partir de su mayor representación política y visibilización social, repercutirán positivamente en la disminución de las desigualdades en salud mental entre hombres y mujeres.
3. Procesos de medicalización de la salud mental de las mujeres:
 - Toma de conciencia de la «expropiación cultural «del cuidado de la salud .
 - ✓ A nivel institucional: Compromiso orientado a frenar la medicalización de los malestares cotidianos desde una clara perspectiva de género, que visibilice «la especial vulnerabilidad de las mujeres a las presiones, no solo de la industria farmacéutica, sino también del conjunto del dispositivo médico-institucional.»
 - ✓ El terreno asistencial es uno de los espacios principales de producción de los procesos de medicalización. Marco de referencia: Identificar a aquellas personas en riesgo de sobremedicalización y reducir y paliar nuevas intervenciones médicas.

Informe SESPAS 2020. Gac Sanit. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013>



Institución Nacional
de Derechos Humanos
y Defensoría del Pueblo