

Àmbit social i criminològic

Ajuts a la investigació 2011

Mares a la presó

La relació amb els fills de les dones
empresonades

Autores

Alba de la Iglesia Garcia, Isabel M Piñeiro Jiménez,
Rosa Maria López i Guerrero i Yael Otero Jiménez

Any 2013

Mares a la presó

La relació amb els fills de les dones
empresonades

Alba de la Iglesia i Garcia

Isabel M Piñeiro i Jiménez

Rosa Maria López i Guerrero

Yael Otero i Jiménez

Any 2013

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original de les autores, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva de les autores, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avis legal



Aquesta obra està subjecta a una llicència de [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 3.0 No adaptada de Creative Commons](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.ca) el text complet de la qual es troba disponible a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.ca>

Així doncs, es permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública del material, sempre que se citi l'autoria del material i el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) i no se'n faci un ús comercial ni es transformi per generar obra derivada.

“En els supòsits dels menors que conviuen amb les seves mares internes en equipaments d’execució penal, si sorgeixen conflictes entre els drets dels infants i els de la mare a causa de l’internament, cal que prevalgui l’interès del menor per damunt de qualsevol altre interès legítim que hi pugui haver. Cal intentar no ferir la sensibilitat dels menors. (Base 27, Codi Ètic dels Professionals de l’Execució Penal a Catalunya)”.

Investigadores

Alba de la Iglesia i Garcia.

Educadora Social del CP Brians1

Isabel M. Piñeiro i Jiménez.

Educadora Social del CP Brians 1

Rosa M. Lopez i Guerrero.

Tècnic especialista de CP Brians 1

Llicenciada en Criminologia

Yael Otero i Jiménez.

Treballadora Social del CP Brians 1

Agraïments

Aquest treball de recerca ha estat possible gràcies a la col·laboració dels diferents membres dels equips multidisciplinaris i els professionals de l'àrea de vigilància, serveis mèdics i equip directiu, dels Centres Penitenciaris de: Dones de Barcelona, de Brians 1, de Girona i l'Hospital Penitenciari de Terrassa. Així com el personal que treballa a alguns recursos intra i interpenitenciaris (Unitat Depenent Àgora i Recurs Residencial Llar Betània), que estan intervenint amb les dones.

Volem fer una especial menció per la seva imprescindible col·laboració i suport a Aurora Morell i Diaz subdirectora de tractament; i Joan Pedrós i Cortasa, educador del mòdul de dones, del Centre Penitenciari de Ponent.

Especialment agrair pel seu assessorament i acompanyament a Jose Luis Fuertes i Flores i Esther Arus treballadors socials; i Anna Nuño educadora del Centre Penitenciari de Girona.

Destacar la gran ajuda de Silvia Serra i Puig, directora; i Anna Pijuan i Canadell educadora del departament de mares del Centre Penitenciari de Dones Barcelona.

També fer una especial menció a tots els nostres companys i equip directiu del Centre Penitenciari Brians 1. Destacar la col·laboració de Mar Coderch i Aparicio monitora de formació ocupacional d'Ofimàtica.

Volem destacar el suport i col·laboració de Rosario M. Fernandez i Martin responsable de Recursos Comunitaris; i Antonia M. Guerrero i Benitez responsable de la Unitat de Nous Projectes i Programes de Contingut Transversal del Departament de Justícia.

Finalment el més sincer agraïment per la honestat i participació de les internes dels diferents Centres Penitenciaris de Catalunya.

Índex

Introducció.....	11
1. Justificació.....	13
1.1. Objectius	13
2. Hipòtesi	14
3. Disseny de la recerca.....	15
3.1. Selecció de la Unitat d'Anàlisi	15
3.2. Metodologia emprada	16
PART I.....	18
4. Marc teòric.....	18
4.1. Dona-mare-família	18
4.1.1. Família	18
4.1.2. Parentalitat.....	20
4.1.3. Maternitat.....	22
4.2. Història de les presons de dones.....	24
5. Història i Legislació a nivell internacional, estatal i autonòmic	30
5.1. Antecedents normatius	30
5.2. Àmbit Internacional	32
5.3. Àmbit Estatal.....	34
5.3.1. La Constitució Espanyola	34
5.3.2. Llei Orgànica General Penitenciària 1/1979 de 26 de setembre.....	34
5.3.3. Reial Decret 190/1996 de 9 de febrer on s'aprova el Reglament Penitenciari	35
5.3.3.1. Ingress d'un menor.....	35
5.3.3.2. Especificitat en l'aplicació de mesures regimentals.....	36
5.3.3.3. Règims de vida.....	38
5.3.3.4. Prestacions de l'Administració Penitenciària i dotació.....	39
5.3.3.5. Sortida del centre penitenciari dels fills de les internes	40
5.4. Àmbit autonòmic	41
5.4.1. Sistema penitenciari català	41

5.5. Marc legislatiu de protecció de menors.....	42
5.6. Legislació per la població estrangera.....	46
5.6.1. Circular 1/2010 de la Comissaria General d'Estrangeria	46
6. Intervenció i tractament als centres penitenciaris de dones a Catalunya ...	48
6.1. El Procés de Rehabilitació i inserció amb les dones.....	48
6.2. Rehabilitació i Tractament amb dona-mare: Aspectes diferencials.....	50
6.2.1. Embaràs i maternitat dins de la presó.....	50
PART II.....	52
7. Recursos que afavoreixen l'exercici de la maternitat	52
7.1. Recursos intrapenitenciaris.....	52
7.1.1. Comunicacions	52
7.1.2. Departament de Mares i Unitat Dependent.....	53
7.1.2.1.El Programa de Mares i Llars d'Infants.....	53
7.1.2.2. Unitats Dependents	54
7.1.3. Hospital Penitenciari de Terrassa	55
7.2. Recursos interpenitenciaris.....	55
7.2.1. Voluntariat de caire social.....	55
7.2.2. Creu Roja i Niños sin Barreras	56
7.2.3. Recursos comunitaris	58
8. Prospecció al medi	60
8.1. Visita als diferents Centres Penitenciaris	60
8.1.1. Centre Penitenciari Dones Barcelona.....	60
8.1.1.1. Organització i funcionament del departament de mares	62
8.1.1.2. Normativa interior del departament de mares.....	64
8.1.2. Centre Penitenciari de Girona.....	67
8.1.3. Centre Penitenciari Ponent.....	69
8.1.4. Centre Penitenciari Brians 1	70
8.1.5. Centre Penitenciari de Tarragona	72
8.1.6. Especificitat de les comunicacions segons el centre	72
8.1.7. Hospital Penitenciari de Terrassa	76
8.2. Unitat Dependent Àgora.....	78
8.3. Recurs Residencial Llar Betània	79

8.3.1. Tractament i intervenció en relació a la maternitat	79
8.3.2. Tipologies de mares derivades en els darrers anys.....	80
8.3.3. Competències maternals de les usuàries	80
9. Treball de camp.....	82
9.1. Anàlisi del perfil de la dona/mare a la presó	82
9.2. Conclusions envers el perfil de la mare	95
9.2.1. Edat, tipologia de delicte i nacionalitat.....	95
9.2.2. Maternitat i Història de vida	99
9.2.2.1. Edat de ser mare, nombre de fills i edat dels fills	99
9.2.2.2. Estructura i relacions familiars.....	99
9.2.3. Salut i maternitat.....	103
9.2.3.1. Sexualitat i mètodes anticonceptius	103
9.2.3.2. Prevalença de malalties.....	104
9.2.3.3. Malalties infeccioses, embaràs i maternitat	106
9.2.3.4. Embarassos i avortaments a la història de vida	108
9.2.4. Relació materno-filial	109
9.2.4.1. Periodicitat de visites amb els fills. Comunicacions més utilitzades	109
9.2.4.2. Opinions de les internes per afavorir la relació materno-filial relacionades amb les comunicacions.....	109
9.2.5. Altres aspectes rellevants	111
9.2.5.1. Sentiments envers l'afectació de l'empresonament en els menors	111
9.2.5.2. Mare i relacions dintre del medi penitenciari.....	112
9.2.5.3. Autopercepció de doble estigmatització	113
PART III.....	115
10. Conclusions. Resposta a les hipòtesis de la recerca	115
10.1. Vivència de la maternitat.....	115
10.2. Influència de la privació de llibertat de la mare sobre el/s fill/s.....	116
10.3. Instrumentalització de l'embaràs.....	117
10.4. Canvi de rols	117
11. Propostes de millora.....	120
11.1. Comunicacions.....	120

11.2. Programa de pares	122
11.3. Programa de Permisos	126
11.4. Unitat externa i departament de parelles	126
11.5. Alternatives a la presó.....	127
12. Referències Bibliogràfiques.....	129
13. Annexos	137
PART I. Marc legislatiu de protecció de menors	137
Acolliment familiar.....	138
L'acolliment en centres	140
L'acolliment preadoptiu	141
PART II. Recursos intra/interpenitenciaris	143
1. Les Comunicacions als Centres Penitenciaris	143
2. Voluntariat.....	145
PART III. Perfil de la mare	151
PART IV. Qüestionaris i consentiment informat	153

Introducció

Les dones sempre s'han considerat com un col·lectiu de vulnerabilitat dins de les presons. De fet, la població femenina ocupa una minoria en referència a tots els interns privats de llibertat a Catalunya.

Aquesta recerca parla des de l'especificitat de les dones, aprofundint en la vivència de la maternitat des de la privació de llibertat i en còm aquesta situació afecta a la relació amb el/s seu/s fill/s.

El terme parentalitat refereix la possibilitat d'assumir la responsabilitat de cura i atenció d'un fill sigui qui sigui el referent, tant si és la figura materna com la paterna, o d'altres. El fet d'estar empresonades és una barrera important per poder assumir aquest rol, donat que la distància entre mare i fill és evident.

Al llarg d'aquesta recerca el que volem és veure què passa amb la relació entre mares i fills estudiant el marc teòric de la parentalitat i la legislació que envolta l'àmbit penitenciari.

La present recerca es divideix en tres parts:

La primera part constitueix el *marc teòric* d'aquesta investigació. Aquí s'aprofundirà en tres grans temes: la família, la maternitat i la parentalitat, que juntament amb la història de les presons de dones catalanes configura el cos teòric de la nostra recerca. Creiem necessari fer una menció a la història, evolució i legislació de les presons de dones a nivell europeu, estatal i autonòmic a fi de poder aprofundir en la realitat actual del sistema penitenciari català. Per concloure la part relativa a legislació assenyalarem aspectes rellevants relatius a la legislació de menors i estrangeria.

Finalment, fem una introducció en relació a la intervenció i tractament als centres penitenciaris de dones i en particular al treball que es desenvolupa amb les mares.

La segona part es fonamenta en la prospecció en el medi i el treball de camp. Aprofundirem en la realitat de les mares a la presó i en com es troben els seus fills mitjançant entrevistes realitzades a internes i professionals de diferents centres penitenciaris. Per altra banda l'aproximació al medi extern s'ha realitzat a partir de les visites de diferents recursos que treballen en aquest àmbit.

Finalment la tercera part, on estan incloses les conclusions i propostes de millora. En aquest apartat s'extreuen visions i perspectives que poden fer pensar en un nou espai, formes de compliment i tractament de les dones dins dels centres penitenciaris, i a la vegada fer pensar en la situació en la que es poden trobar els menors.

1. Justificació

El medi penitenciari és un entorn on es troba una gran heterogeneïtat de casos amb diferents necessitats.

Des de la nostra experiència professional al Centre Penitenciari Brians 1, hem volgut aprofundir en el col·lectiu de dones que són mares. Pel nostre treball diari i continuat amb internes hem observat les diferents situacions que viuen, les diferents problemàtiques que pateixen, els seus neguits, patiments etc.

Arran de totes aquestes circumstàncies ens plantejem investigar sobre quina és la situació real de la dona dins de presó i quina resposta s'està donant des de l'Administració, així com nomenar propostes de millora segons els resultats obtinguts.

En definitiva, volem fer una investigació que sigui exploratòria, ja que el nostre objectiu fonamental és destacar aspectes, potser desconeguts d'una realitat concreta.

1.1. Objectius

1. Analitzar la situació actual de les dones/mare a la presó.
2. Analitzar el perfil de la dona/mare presa.
3. Conèixer la situació dels fills quan la mare es troba a la presó.

2. Hipòtesi

Com a resultat de tot això, ens hem plantejat quatre hipòtesis generals de treball:

- El fet que la mare estigui empresonada pot afectar als rols que desenvolupen dins la família i a la relació amb els seus fills.
- Les dones internes poden emprar la maternitat i embarassos per obtenir beneficis penitenciaris.
- Les dones poden arribar a idealitzar la maternitat mentre estan a presó.
- Les dones arriben a assumir i desenvolupar les competències i responsabilitats parentals una vegada retornen al medi extern.

3. Disseny de la recerca

3.1. Selecció de la Unitat d'Anàlisi

La Unitat d'Anàlisi són totes les dones empresonades a Catalunya que són mares. En un principi vàrem considerar que aquesta població ja seria significativa per obtenir les dades que volíem aconseguir.

A nivell quantitatiu i mitjançant el sistema informàtic SIPC, hem comptabilitzat a totes les mares recluses que es trobaven als diferents centres penitenciaris de Catalunya entre els mesos de febrer i juliol d'enguany. Hem escollit sis mesos per poder observar, per una banda, la mobilitat que existeix entre la població, i per altra, poder treure la mostra de mares a entrevistar. I així, aconseguir dades vàlides, fiables i amb el mínim marge d'error. El nombre total va ser de quatre-cents vuitanta vuit dones.

A nivell qualitatiu, i un cop iniciades les entrevistes a les diferents internes mares, ens vam adonar que les mares majors de quaranta anys tenien fills majors d'edat, i en conseqüència, era més probable que duguessin una vida autònoma. A més a partir d'aquesta edat, generalment disminueix la capacitat reproductiva.

Per aquests motius es va realitzar un mostreig intencional per representativitat teòrica, és a dir, fer una selecció dels casos utilitzant variables i no pas fer-la a l'atzar. Així, la variable principal va ser acotar l'edat de les participants en la franja dels divuit als quaranta anys. Amb la intenció de trobar mares en un moment actiu, és a dir, responsables de la cura, protecció i educació dels seus fills.

Per tal de saber quin nombre total d'entrevistes havíem de realitzar, vam recórrer al procediment per saturació, degut a que el tipus d'informació que volíem extreure es basa en conèixer el màxim possible d'històries de vida, informació qualitativa. Així doncs, quan les respostes es van anar repetint, vam considerar que les cent quinze entrevistes realitzades ja eren suficients.

Aquestes cent quinze entrevistes s'han realitzat durant els mesos d'abril a octubre de 2011, als següents centres penitenciaris: Brians 1, Dones Barcelona, Girona i Ponent.

3.2. Metodologia emprada

Tal i com assenyalàvem al projecte inicial hem emprat tècniques tant de la metodologia qualitativa com de la quantitativa.

Pel que fa a la metodologia qualitativa, ens ha servit per obtenir informació rellevant tant dels professionals com de la població reclusa. Hem elaborat uns qüestionaris específics dirigits a les dones mares i als professionals que intervenen directament amb aquestes (mirar annex). A mida del transcurs de la investigació hem anat modificant-los atès que no recollien tota la informació que s'havia plantejat. El passament dels qüestionaris s'ha dut a terme entre els mesos de juny i octubre.

Pel caràcter de les dades que hem aconseguit s'ha adjuntat un document que acredita la conformitat del subjecte de la nostra investigació a fi de preservar la confidencialitat i ús específic de les dades obtingudes.

En relació a la metodologia quantitativa, cal dir que aquesta eina és essencial a fi d'obtenir dades objectives. Al principi de la recerca es va emprar un mètode molt rudimentari que ens resultava molt lent i dificultós. Per aquest motiu, es van buscar alternatives més viables i eficaces per aconseguir els nostres objectius. Des de llavors s'ha utilitzat un programa informàtic que ens permet introduir tots els ítems i aconseguir unes estadístiques mensuals.

Respecte a l'anàlisi de les dades s'ha realitzat una Anàlisi de Contingut Categorical Temàtic (AC-ct) i un Anàlisi del Discurs.

En primer lloc l'AC-ct ha permès obtenir una visió condensada de la informació, transformant les dades en brut en dades útils a partir de la fragmentació de les respostes de les dones i agrupant-les en categories i opinions.

Posteriorment l'Anàlisi del Discurs ens ha permès comprendre l'heterogeneïtat de significats que les participants sostenen sobre termes com la maternitat, les

relacions de parella, la cura de la salut, la família..., així com incloure l'opinió dels professionals d'aquests mateixos conceptes i trobar coincidències i diferències.

PART I

4. Marc teòric

La present investigació es fonamenta en dos grans blocs que emmarca el trinomi mare-dona-interna.

Per una banda, s'ha realitzat una conceptualització dels termes família, parentalitat i maternitat amb la finalitat d'establir la base teòrica de la nostra investigació. I així fonamentar la variabilitat de vivències i formes d'entendre la maternitat que coexisteixen a la presó.

Per altra banda, és necessari fer una menció a la història i evolució de les presons de dones, a fi de poder aprofundir en la realitat actual del sistema penitenciari català i com dóna resposta a les necessitats específiques de les dones, en particular a les mares.

4.1. Dona-mare-família

4.1.1. Família

El concepte de família es pot definir com el grup on la persona configura la seva identitat, aprèn a relacionar-se en el propi medi i com aquesta interacció pot expandir-se fora d'aquest ampliant la seva xarxa social. Existeixen tres supòsits fonamentals:

- 1) La família com institució social fonamental de la convivència democràtica en la nostra societat.
- 2) La família com un sistema dinàmic de relacions interpersonals recíproques, emmarcat i obert a múltiples contextos d'influència que pateixen processos socials i històrics de canvi.
- 3) La família integrada per uns membres els quals assumeixen unes responsabilitats parentals.

Des del punt de vista psicològic, Louro Bernal defineix la família com l'organització de la vida quotidiana personal fonamental per la societat. La qual es basa en la unió matrimonial i en els llaços de parentesc, en les relacions multilaterals entre els membres i en l'administració en comú de l'economia domèstica.

Des del punt de vista social la família és l'espai que l'individu té per compartir amb els seus iguals. En aquest espai existeix una interacció regulada per una sèrie de normes i regles internes que caracteritzen el mateix grup i van conformant la identitat de cada membre.

Tot això ens recorda a la Teoria General de Sistemes de Bertalanffy on defineix la família com un sistema obert en constant interacció. Cada família és un sistema compost a la vegada per subsistemes (interrelacions entre els membres) i medi que els envolta (suprasistema).

Per tant, la família és considerada com un sistema obert en constant transformació, vivint canvis i modificacions diferents en cada moment de la seva evolució i segons el territori on es trobi. En el moment en que apareix una situació que genera canvis en el sistema es treballa des de la globalitat.

Fent referència a les famílies multiproblemàtiques, Salvador Minuchin les defineix com aquelles que tenen problemes en el desenvolupament dels rols, especialment els parentals i en l'assumpció dels lideratges. Això ocasiona la dificultat de l'establiment de límits i l'estructuració entre els membres.

En contraposició al que es creia anteriorment, on l'única característica per pertànyer a una família multiproblemàtica era la pobresa, Minuchin postula que no existeix una tipologia d'organització familiar específica que s'adreci exclusivament a aquest perfil, suprimint el concepte que pel fet de ser pobres no està directament lligat a una desorganització familiar. Descriu el funcionament d'aquestes famílies tenint present la seva interacció, estructura, sistema afectiu i adaptació a les diferents etapes de la vida.

4.1.2. Parentalitat

El terme de parentalitat ha anat variant durant el temps en conseqüència de les variacions que ha sofert la família. En un primer moment el model parental era reconegut per tres trets: aliança, afiliació i socialització. A hores d'ara s'ha desvinculat el terme d'aliança, basant-se en el model de la família adoptiva, en la qual no ha d'haver necessàriament una aliança sexual per poder exercir com a pares.

Una breu definició de parentalitat és el que recull l'exercici de les competències parentals, és a dir, de les responsabilitats com a pares.

En l'actualitat parlem de molts tipus de parentalitat: mono parentalitat, parentalitat adoptiva, homo parentalitat, avi parentalitat... La variació que millor descriu el nostre objecte d'estudi és la pluriparentalitat, la qual indica que les tasques de pares poden ser exercides per un sol pare/mare o per una pluralitat d'actors, siguin o no els progenitors. Aquesta afirmació porta a diferenciar entre la parentalitat i el parentesc, i recau en el fet que aquest darrer és exclusivament biològic i genètic. Així doncs, la parentalitat és una competència o aptitud adquirida i reconeguda per l'entorn, la qual permet desenvolupar les tasques de pares sense ser obligatòriament els pares biològics, com és el cas del padrastre o la madrastra. A més tant pot ser puntual com permanent, com és el cas de les famílies d'acollida.

El Dr. Jorge Barudy proposa una guia de competències parentals amb els postulats següents:

- 1) Patrons: El model que han rebut els pares quan eren infants és el que coneixen i el que reproduiran quan exerceixin com a tals. Tot i això, en el cas de pares que han rebut maltractaments de petits, si estableixen relacions estables i sanes amb la parella, o van conèixer la solidaritat de persones o grups en les seves xarxes naturals, tenen més possibilitats de reparar el seu traumatisme infantil de manera natural i ser uns pares adequats.

- 2) Intel·ligència emocional: Els pares o persones responsables dels infants han de conèixer i saber manegar les pròpies emocions, per tal d'acceptar-les com a naturals. És així com aconseguiran canalitzar-les constructivament mitjançant comportaments i discursos que les continguin. I alhora desenvoluparan prou empatia per poder donar prou seguretat i protecció als menors.
- 3) Responsabilitat: Es tracta de la capacitat d'acceptar la responsabilitat de les conseqüències que els comportaments com adults poden tenir cap als infants.
- 4) Trastorns mentals: Conèixer en quina mida els trastorns mentals dels pares afecten a les competències parentals. La malaltia mental no sempre altera d'una manera greu les habilitats parentals, però cal tenir en compte els casos següents:
 - a. Tipus de malaltia: símptomes i diagnosi.
 - b. Presència o absència de l'altre referent, per compensar els efectes del referent afectat.
 - c. L'edat i l'estat de desenvolupament dels menors.
 - d. Si el trastorn ha estat sempre present o apareix de forma cíclica, degut a crisis o descompensacions.
- 5) Recursos socials: Presència o absència de recolzament social o xarxes d'ajuda, ja siguin institucionals com no formals. I alhora, capacitat dels referents de poder sol·licitar i beneficiar-se dels serveis i de l'ajuda professional.

Segons la FEMP es pot definir la parentalitat positiva com el comportament dels referents fonamentat en l'interès superior del nen, que té cura, desenvolupa les seves capacitats, no és violent i ofereix reconeixement i orientació que inclou l'establiment de límits que permetin el ple desenvolupament del nen.

Els principis de la parentalitat positiva són els següents:

- Vincles afectius càlids: Proporcionen protecció i estabilitat al menor per tal que es senti acceptat i estimat.
- Entorn estructurat: Proporciona model, guia i supervisió per a que els menors aprenguin les normes i els valors.
- Estimulació i recolzament: Per tal de fomentar la motivació i les seves capacitats.
- Reconeixement: Es tracta de mostrar interès en el seu món, validar les seves experiències, implicar-se en les seves preocupacions, respondre a les seves necessitats.
- Capacitació: Potenciar la seva percepció que són agents actius, competents i capaços de canviar les coses i influir sobre els demés.
- Educar sense violència.

4.1.3. Maternitat

Definició: *f. Condició o qualitat de mare.*

La definició del concepte maternitat ha anat variant algunes de les seves característiques i qualitats depenent del moment històric, mantenint al llarg del temps tres nuclis de significat -dona, procreació i criança-.

Al llarg de la història, la maternitat i el gènere han estat vinculades a termes com la fecundació i la fertilitat, la protecció, la conservació, l'afecte, el sacrifici i la incondicionalitat. La dona tenia un rol fonamental a la societat per la seva funció indispensable de procreació. Històricament la maternitat ha estat idealitzada, associada amb el diví i sagrat.

Amb l'arribada del patriarcat, els rols de l'home i la dona es redefiniexen amb trets característics i, fins i tot, estereotipats. Així els homes han de proveir de protecció a la família, exercir l'autoritat, defensar a la família de tercers. La dona, en canvi, ha d'ocupar-se de la cura de la llar, la maternitat, la salut de

tots els membres de la família, donar afecte. El rol masculí és públic i orientat cap a l' exterior, el rol femení és privat i orientat cap a l'interior.

En relació a les creences estereotipades envers el rol de la dona cal destacar un moviment sorgit als Estats Units durant el s.XX (*Housewife*) al que sota una visió romàntica coexisteix una valoració simultània de la llar i la maternitat. Les dones defensaven el seu valor com a encarregades de la cura dels futurs ciutadans i demanaven educació a fi de portar a terme la seva tasca de la millor manera possible.

Aquesta ideologia s'emmarca en allò anomenat criança generosa (Hays, 1998) on es considera que la presència de la mare en l'educació dels fills és irremplaçable. En aquest sentit, la maternitat és podria definir també com maternitat intensiva, entesa com a un compromís que requereix una dedicació total, molta inversió d'energia i recursos, coneixements, capacitat d'amor, vigilància del seu propi comportament, subordinació als propis desitjos, etc. Teories com ara la del desenvolupament (Piaget 1967, 1975) o la de la inclinació (Bowlby, 1954, 1986) són una expressió d'aquest moviment.

Des d'aquesta perspectiva tenir relacions sanes i positives a la vida adulta així com respostes afectives normalitzades, entre altres, seran conseqüència d'una òptima qualitat de la cura materno-infantil. Apareix el concepte de mare omnipotent. Aquesta és la mare idealitzada i perfecta, que té la capacitat natural de l'amor, de l'empatia, que pot aconseguir resultats perfectes pel desenvolupament del fill i que és responsable de la cura de la família. Pel contrari, els resultats negatius en el desenvolupament del nen, els desordres psicològics individuals i els mals socials són debuts a les incorrectes pràctiques maternals i ella és la culpable; (Hays, 1998; Rapoport, Strelitz i Kew, 1977).

Durant l'era postmoderna, la maternitat deixa d'entendre's com a sinònim de realització personal. Les dones s'incorporen al mercat laboral i al gaudiment del temps d'oci. La maternitat es posterga i disminueix el nombre de naixements. El valor de la dona deixa d'estar totalment relacionat amb la procreació i la cura dels fills, tasques que passen a ser considerades opcions a

les que es pot renunciar. La cura dels nens es comença a considerar com una tasca col·lectiva i es comencen a plantejar noves maneres de definir els rols parentals. No obstant això, la identitat dona-mare no desapareix.

Entre la mare i el fill s'hauria d'establir un vincle afectiu molt persistent, que generi una connexió entre ambdós recíproca. Aquesta unió seria la base d'aprenentatge sobre la qual es desenvolupen la resta de vincles que incorpora l'ésser humà mitjançant les relacions amb altres persones al llarg de la seva vida.

Segons les investigacions que s'han realitzat al respecte, un vincle segur i fort entre la mare i el fill fomenta la capacitat per establir relacions sanes i positives, generant un bon ajustament social. Per contra, la separació emocional amb la mare i l'absència d'afecte i atenció, pot provocar en el fill una personalitat poc afectiva o desinterès social. En aquest sentit, la baixa autoestima, la vulnerabilitat a l'estrès i els problemes en les relacions socials estan associats amb vincles poc sòlids. Són les interaccions mare-fill les que influeixen en el desenvolupament socio-emocional i en la conducta actual i futura del menor.

A l'actualitat, la vivència de la maternitat pot arribar a generar un sentiment d'insuficiència envers totes les responsabilitats que ha d'assumir la dona a la seva vida. En una època plena de possibilitats i canvis per la dona, encara té la responsabilitat principal dintre de l'àmbit privat.

En aquest context, es comença a apreciar una nova estructura social on els límits entre l'àmbit públic i l'àmbit privat estan canviant. Apareixen noves formes d'acció social (recursos a nivell de salut, legal, social, etc.) que poden reemplaçar o complimentar funcions que en altres moments eren realitzats únicament en contextos privats. Aquests recursos intervenen sempre prioritant el benestar del menor (Ehrenberg, 2000).

4.2. Història de les presons de dones

La pena privativa de llibertat és un concepte relativament modern. Antigament, tret de casos excepcionals, els delinqüents no tan sols complien pena de presó sinó que eren sotmesos a penes corporals i pecuniàries.

L'orientació de les presons ha anat canviant al llarg de la seva història.

Segons s'ha conegut, la presó és el sistema més antic de càstig. Va ser a l'any 1166, quan Enric II d'Anglaterra va ordenar construir un centre penitenciari a Claredón.

Fins el segle XVI no es van fer els primers intents de separació entre els homes, les dones i els nens que complien penes a calabossos subterranis destinats inicialment a una altre fita. L'any 1552 va aparèixer a Anglaterra les primeres cases d'asil per als "sense sostre" i prostitutes, que poc després es van fer a Alemanya (1558) i Holanda (1559).

Així doncs a l'any 1556 van aparèixer a Amsterdam les "Sphinuis" presons de dones on es realitzaven treballs de costura. Aquests correccionals per a dones comptaven amb un règim extremadament dur.

A Espanya, a principis del segle XVII es poden trobar alguns establiments destinats exclusivament a dones, són les anomenades Cases Galeres fundades per Sor Magdalena de Sant Jerónimo. Les dones que anaven a aquestes institucions ho feien per haver comès petits delictes o no tenir on viure. Les normes de funcionament que imposava la fundadora es podien considerar com un reglament penitenciari. Les dones treballaven fent labors per contribuir a les despeses.

També existien les Cases de la Misericòrdia, que tot i no ser exclusives per a dones, les recluses n'eren majoria. Aquests espais van ser construïts a finals del segle XVI amb l'objectiu de separar als "sense sostre" i als pobres que deambulaven per la ciutat. Tenien per una banda una funció assistencial i per l'altra una punitiva que estava molt present dins del règim intern de funcionament.

Al llarg del segle XIX aquestes institucions van rebre el nom de "Cases de Correcció", que com les Cases de Misericòrdia i les Cases Galeres eren establiments assistencials i penitenciaris.

L'any 1931 Victoria Kent va ser nomenada Directora General de Presons i va efectuar importants reformes dins els Sistema Penitenciari, sobre tot pel que fa

a les dones. Així doncs, va oferir la possibilitat que les dones recluses poguessin tenir els seus fills amb elles fins els tres anys va organitzar tallers de costura remunerats (fins llavors no ho eren) va decretar l'expulsió de totes les ordres de caire religiós que havien governat les presons femenines, passant a ser les seves funcions assistencials i de suport.

A la postguerra la majoria de presons de dones tenien una galera per a les mares amb fills, tot i que les condicions eren terribles. Molts dels nadons morien de malalties. Aquestes recluses si es trobaven en període de lactància estaven al marge de qualsevol feina. La durada de l'internament era indeterminat i depenia del seu comportament i dels mitjans de vida que tinguessin fora de presó.

Durant la segona República les ordres religioses que havien estat desterrades van tornar a reprendre la direcció i l'organització dels serveis de règim interior. A continuació fem una petita ressenya del naixement i evolució de les presons a Catalunya destinades a dones, fins l'actualitat: Cap a l'any 1803, les prostitutes pel fet d'exercir aquesta professió eren tancades a les Galeres durant els dies de Setmana Santa, amb la idea de que no poguessin pertorbar l'ambient religiós. Concretament, en referència a les dones que complien condemna, el Reglament Penitenciari en aquella època fixava que: *"cap excusa s'admetrà per a l'assistència de la missa i altres actes religiosos diaris, ni per l'aplicació de la Doctrina i altres pràctiques els Diumenges i Festes principals de l'any, per la qual cosa s'ajuntaran a la Capella i hauran d'anar amb la millor presència possible"*.

La Galera va ser un exemple del sistema d'aglomeració combinat amb el treball sota la submissió i disciplina d'una intensa reeducació religiosa. Cap al 1840 hi havia cent trenta penades, catorze d'elles per tribunals militars.

L'antic convent dels Paüls, cremat en les jornades anticlericals de 1835, va ser desafectat i convertit en presó. Es va inaugurar el 1839 amb el popular nom de la Presó d'Amàlia, per homes, dones i nens/es des dels vuit anys. Oficialment era "Casa Municipal de Correcció" i "Presó Nacional". Estava al costat de la Ronda de Sant Pau i el carrer reina Amàlia, avui plaça de Folch i Torres, a

Barcelona En el Reglament promulgat en la seva inauguració s'establia que: *"qui blasfemés o proferís paraules obscenes i injurioses serà immediatament posat en el cep i en cas de reincidència se li aplicarà una mordassa"*.

La nota predominant al CP. Amàlia era l'absència total d'higiene, l'internament d'infants amb adults i gent gran, el rigor de la disciplina, l'escassa i pèssima alimentació i la corrupció dels funcionaris. Tot això sumat a la insuficiència d'espai que feia que els presos estiguessin tot el temps als patis, anomenats quadres, dels quals els més cèlebres eren el de la Gardunya i el dels Micos. En ells eren constants les baralles moltes vegades greus, les extorsions i la violència.

La Presó provincial de dones de Barcelona, amb entrada pel carrer Joaquim Molins 11, havia estat antigament un asil per a "joves descarrilades", aixecat en els terrenys de la masia medieval de Can Duran o Feló, en l'actual districte de les Corts. Va ser primerament el Govern de la Generalitat Republicana el que ho va habilitar com a presó amb el nom de Correccional General de Dones, després de l'enderrocament de la vella presó de dones de Reina Amàlia l'octubre de 1936. Durant la guerra civil va albergar a preses polítiques d'ideologia dretana i també del POUM (Partit Obrer d'Unificació Marxista). El gener de 1939, la presó de les Corts es va convertir en presó provincial de dones, de caire religiós -Les Filles de la Caritat- segons la pràctica habitual en les presons femenines. A mitjans de 1939 hi havia prop de dos mil recluses tancades, amb més de quaranta nens. Al llarg dels anys 1939 i 1940 van ser afusellades prop d'una desena de dones. A principis dels cinquanta es va obrir un taller de costura.

A l'octubre de 1955 es va tancar la presó i el col·lectiu de preses -en aquell temps dos-cents seixanta tres, amb dinou nens- va ser traslladat a la Presó de la Model on s'habilità un espai amb infermeria pròpia. El 1963, el nombre de presos és de mil dos-cents vint-i-nou, sent mil cent quaranta set homes i vuitanta dos dones. No obstant això, el 31 de desembre d'aquest mateix any ja no figurarà cap dona. Una nova presó va ser construïda al barri obrer de Trinitat Vella, on a partir de llavors es tancarà a les dones i els nadons fins a l'edat de tres anys.

El 1954 l'Ajuntament va adquirir la finca -Les Forques de la Trinitat-, antic camp de tir, i va cedir els terrenys al Ministeri de Justícia per crear la presó de dones de Barcelona. El 1960 van acabar les obres del centre però va caldre reurbanitzar la zona per tal d'inaugurar-la el 1963. A partir de 1969 va estar dirigida per les Croades Evangèliques de Crist Rei, que s'encarregarien de custodiar les dones reclutades durant el franquisme.

No va ser fins el 1978 que les monges van ser reemplaçades per funcionàries. El 1983 es va iniciar la reconversió de la presó de dones en centre penitenciari de joves per pal·liar la massificació que vivia la Model. La Generalitat reubica allà als menors i va alliberar Wad Ras per dedicar-la a les dones. Trinitat Vella es va condicionar per aplicar un nou model d'organització en unitats més petites. No obstant això, el centre havia quedat obsolet des de feia anys.

Al barri del Poble Nou (Barcelona) dos edificis ocupaven un lloc destacat. Tenien una infraestructura idèntica i estaven situats un al davant de l'altre. El primer "La Prote", que ocupava tota l'illa entre els carrers Ramón Turró (Enna), Àlaba, Pamplona i Doctor Trueta (Wad-Ras), tractava la protecció de menors i va desaparèixer l'any 1978. I el segon, el "Reformatori" era un edifici més petit que després passaria a ser fins el dia d'avui, presó de dones. L'edifici del "Reformatori" va ser inaugurat el 1946 pel jutge del Tribunal de Menors, Ramon Albó, que ja el 1922 havia presidit el Tribunal Tutelar i havia estat director general de Presons. L'arquitecte d'aquest edifici va ser José María Sagnier, fill del que va construir "La Prote". A principis dels anys setanta el centre "Reformatori" va tenir denúncies per maltractaments als menors i el 1983 es va produir la permuta amb el de la Trinitat, passant a ser presó de dones.

Aquesta presó, va entrar en funcionament el 18 d'octubre de 1983. La seva estructura no pot considerar-se la pròpia d'un centre penitenciari, ja que va ser una altra la finalitat amb la que va ser construït.

Va existir un projecte de demolició (2008) d'aquesta presó i la construcció en el seu lloc d'una nova. El Departament de Justícia en aquest edifici pretenia unificar totes les dependències que té repartides per tota la capital catalana. La

idea és la futura construcció d'una nova presó de dones a Sant Llorenç d'Hortons.

Volem destacar que no només a Wad Ras hi ha hagut dones amb fills, a l'any 1990 el "Defensor del Pueblo" va realitzar una visita al centre Lleida I, on exposa al seu informe l'existència de casos on les internes conviuen amb els seus fills menors de tres anys. Aquell dia hi havia concretament quatre menors.

5. Història i Legislació a nivell internacional, estatal i autonòmic

5.1. Antecedents normatius

Des del primer moment que es decideix internar a una dona, aquesta ho pot fer embarassada, amb fills lactants al seu càrrec o amb fills a l'exterior. La realitat, com en altres casos, s'imposa a la normativa i podem afirmar que la raó per la qual s'ha facilitat la permanència dels fills amb les seves mares a presó ha estat històricament la lactància materna. Aquest és el més important dels mitjans, en ocasions l'únic, que podia garantir la supervivència del nounat per ser la base fonamental del seu aliment durant els primers anys de la seva vida. Per això, en anteriors legislacions la permanència dels fills menors amb les seves mares està fonamentat en una raó pràctica ja que els infants depenen de l'alimentació i l'atenció de la seva mare. A l'actualitat no és aquest l'únic motiu i en la legislació penitenciària es tracta, encara que de forma escassa, de facilitar el vincle materno-filial.

Primer de tot a mode d'introducció farem una breu referència històrica dels antecedents de la legislació penitenciària espanyola, la qual regula la permanència de menors a la presó amb les seves mares, per després aprofundir en les lleis actuals.

La primera referència estatal formal que trobem és al segle XVIII en l'Ordenança de la Casa Galera de Valladolid, dictada per Luis Marcelino Pereyra el 16 d'agost de 1796. Degut al seu enfocament humanitari i legalista es va convertir en el model a seguir per la resta de galeres del territori espanyol. Aquesta ordenança establia en el seu Títol VI apartat 7 com els nens restarien amb les seves mares fins els set anys. Un cop complida aquesta edat passarien a viure amb els seus pares o amb la família extensa si la tinguessin, i sinó, el Protector facilitaria el seu ingrés a un hospici o els hi proporcionaria un altre destí.

Remarquem les similituds amb la llei actual i equiparem la figura del Protector a la del Treballador/a Social.

Al segle XIX el Reglament del 31 de gener de 1882 limita també l'estança a presó dels nens fins els set anys.

El Reglament d'Organització del personal, règim i funcionament de presons aprovat per el Real Decreto el 5 de maig de 1913 disposa al seu article 222: *"(...) Els fills de les internes que ingressin a complir condemna a la Presó Central de dones podran seguir sent atesos per les seves mares respectives al departament especial destinat específicament per dita funció, no podent superar el seu número de vuitanta i preferint als que no tinguin pare, avis o tutors, o que tenint-los, els hi manqui en absolut dels béns que permetin el seu sostén. No obstant, l'estança d'aquests nens a la penitenciària durarà fins que hagi complit l'edat de tres anys, en aquests casos ingressaran en un centre de beneficència... encara que, en casos molt justificats i extraordinaris, i sempre amb l'autorització de la Direcció General, podran continuar fins l'edat de set anys com a màxim".*

El Reglament per l'aplicació del Codi Penal als Serveis de Presons aprovat pel Real Decret de 24 de desembre de 1928, durant la dictadura de Primo de Rivera, permet l'admissió de dones condemnades que portin els seus fills lactants o fills amb edats no superiors a quatre anys, als quals eventualment se'ls permetrà la permanència als establiments fins als set anys com a màxim.

El Reglament dels Serveis de Presons aprovat també pel decret de 14 de novembre de 1930 regula, a més a més, que a les dones que estiguin embarassades o alletant als seus fills se'ls hi proporcionarà d'una ració doble de menjar i de "socorro" en metàl·lic. Aquesta normativa perdurà en vigor i inalterada durant la II República en la qual, sent Victoria Kent Directora General de Presons, es creà la "Sección Femenina Auxiliar del Cuerpo de Prisiones", que va anar substituint progressivament al personal religiós.

Per acabar aquesta ressenya històrica el Reglament dels Serveis de Presons de 2 de febrer de 1956, que ha seguit vigent fins la promulgació de la "Ley Orgánica General Penitenciaria", estableix la regulació més rigorosa, on prohibeix absolutament que els nens puguin residir als Centres Penitenciaris en

companyia de les seves mares una vegada hagin complit els tres anys, moment en el qual es faria càrrec d'ells la Junta de Protecció de Menors.

A continuació ens centrarem en les lleis vigents a nivells internacional, estatal i autonòmic:

5.2. Àmbit Internacional

La problemàtica que suscita la presència dels menors a la presó és similar i compartida a la majoria de països amb un sistema legislatiu que permet l'acompanyament dels menors amb la seva mare-interna. Les Normes Penitenciàries Europees afavoreixen aquest acompanyament sempre i quan estigui per davant el benefici del menor. Fent un repàs de les diferents legislacions occidentals trobem que quasi la totalitat dels Estats (tret de Noruega, Suècia o alguns estats d'Estat Units) preveuen aquesta circumstància. Quan es tracta de dones embarassades o mares amb fills menors d'edat les variacions normatives corren a compte del límit màxim de permanència fixat, dels filtres i mesures dissuasives a la seva entrada, les regulacions específiques de l'execució penitenciària i les alternatives legals a l'empresonament. A Tailàndia, per exemple, els fills també poden estar amb els pares tot i que en un moment determinat aquest fet va ser denunciat per la premsa internacional.

En un primer grup podem classificar a aquells Estats que permeten l'estància dels menors fins els divuit mesos d'edat. En aquesta franja es troben el Regne Unit (divuit mesos normalment, que es redueix a nou en centres de règim tancat); França i Bèlgica (divuit mesos ampliable en alguns supòsits); Dinamarca i Irlanda (dotze mesos).

En aquells que permeten una estància superior es pot citar: Grècia i Finlàndia (dos anys); Portugal, Polònia, Itàlia i Espanya (tres anys); Països Baixos (quatre anys) i Alemanya (amb diferent normativa, depenent del *Länder*, pot arribar fins els sis anys en règim obert). Les normes que regulen l'execució maternal en cada país són semblants, atès que les circumstàncies són similars, més encara en l'àmbit de la Unió Europea que assimila regularment les

indicacions dels tractats internacionals. Però també s'aprecia un renovat esforç en ensenyar fórmules diferents al internament dels menors. Davant una gran diversitat de situacions socials la versatilitat de respostes ha de ser cada dia major.

A Gran Bretanya (Anglaterra i Gales), la possibilitat que les mares internes tinguin amb elles als seus fills va dependre de la disponibilitat de les places a les presons amb Unitats de Mares, de l'abstinència a les drogues i de la seva actitud "col·laboradora" amb el tractament. D'aquesta manera, un dret de les mares preses es converteix en un "premi" que s'atorga solament a les dones més submises a la institució.

Finalment, són les mesures penals encaminades a suprimir, substituir o aplaçar l'empresonament de les dones amb responsabilitats familiars les que protagonitzen amb major ímpetu els esforços institucionals més avançats.

A l'estat europeu destaquen Dinamarca i Grècia amb un règim penitenciari que no es contempla d'aquesta manera ni de forma similar en altres països de la unió. A Dinamarca es duu a terme del principi de normalitat i a Grècia el que s'ha denominat imputació favorable als dies de treball.

El principi de normalitat previst al règim penitenciari danès indica que les condicions de vida a la presó hauran de ser en gran part similars a l'estil de vida existent en llibertat. Aquest principi no passa desapercebut a les lleis penitenciàries d'altres països, així doncs, la llei penitenciària d'Alemanya contempla el que s'anomena principi d'equiparació. Una característica especial del principi danès és el conegut com a "self management", és a dir, afavorir que els interns realitzin de manera autònoma les tasques de la vida quotidiana (fer la compra, cuinar, rentar i netejar, etc), compartint espais comuns i adaptant-se al que suposa la mateixa convivència.

En quant al sistema penitenciari de Grècia, l'article 25 de la llei 2058/1952 sobre les mesures de pacificació; regula la imputació dels dies de treball sobre la pena privativa de llibertat. Aquest article recull, que a una persona amb una pena presó de més de sis mesos se li pot aplicar la mesura que consisteix en:

-un dia de treball computa per dos dies de presó-. Això permet reduir considerablement el període d'empresonament i pretén motivar als interns amb l'adquisició d'hàbits laborals.

5.3. Àmbit Estatal

5.3.1. La Constitució Espanyola

L'article 39 tracta del dret de la família a ser protegida social, econòmica i jurídicament pels poders públics. Uns poders que igualment assegurin la protecció integral dels fills, iguals davant la llei amb independència de la seva filiació, i de les mares, sigui quin sigui el seu estat civil. L'article insta també als pares a donar assistència de tot ordre als fills, tant dins com fora del matrimoni, durant la seva minoria d'edat i en els demés casos que legalment procedeixi.

5.3.2. Llei Orgànica General Penitenciària 1/1979 de 26 de setembre

Des de la seva aprovació ha sofert quatre reformes, una al 1995 i les altres tres al 2003. La primera de les reformes (Llei Orgànica 13/1995, de 18 de desembre) va reduir l'edat fins a la qual podien residir a la presó, juntament amb les seves mares, els fills de les internes (de sis a tres anys). La seva justificació es recull en la seva exposició de motius quan menciona les greus disfuncions que poden produir-se en el seu desenvolupament emocional i psicològic, donat que el fill és conscient de la privació de llibertat que afecta a la seva mare i vincula la conformació de la seva personalitat inicial a tal fet. Per altra banda es van articular puntuals canvis en la protecció dels períodes de descans per maternitat. Les altres tres reformes (Llei Orgànica 5/2003 de 27 de maig; Llei Orgànica 6/2003 de 30 de juny; Llei Orgànica 7/2003 de 30 de juny) van incidir en diferents temes que no aborden la maternitat com a tal i per aquest motiu no els inclourem en aquest estudi.

La L.O.G.P. menciona expressament a la seva normativa l'especificitat femenina en només sis articles (art. 8.3, 9.1, 16.a, 29.1.e, 38.1, 2 i 3, i 43.3), que aglutinen les qüestions següents:

- Separació regimental d'homes i dones (art. 8.3, 9.1 i 16.a).

- Exempció de l'obligació de treballar en períodes pre i post part (art. 29.1.e).
- Possibilitat de permanència amb les seves mares dels fills menors de les recluses (art. 38.2, reformat al desembre de 1995: situant el límit de permanència als tres anys).
- Necessitat d'un departament amb material d'obstetrícia (art. 38.1).
- Exempció de l'aplicació de la sanció d'aïllament a embarassades després del part i les que tinguessin amb elles als seus fills (art. 43.3).

5.3.3. Reial Decret 190/1996 de 9 de febrer on s'aprova el Reglament Penitenciari

Recull una sèrie de temes i circumstàncies pròpies de les dones com els departaments de mares, unitats dependents, escoles infantils, prestacions i dotacions específiques per a les dones i els seus fills.

5.3.3.1. Ingress d'un menor

L'ingrés dels menors és regulat pel Reglament Penitenciari, incloent alguns matisos com és el necessari control del Ministeri Fiscal quan es produeix un ingrés d'un menor art. 17.1. "La Direcció de l'Establiment admetrà als fills menors de tres anys... acreditant-los degudament la filiació i que l'esmentada situació no suposi risc per als menors, posant al coneixement del Ministeri Fiscal la decisió adoptada als efectes oportuns".

2. "Les internes que tinguessin a l'exterior als seus fills sota la pàtria potestat podran sol·licitar l'ingrés. Per a tal objectiu es necessitarà l'opinió del Ministeri Fiscal a qui se li notificarà de la decisió adoptada".

No es tracta per tant de reconèixer un dret absolut de la mare a restar amb el seu fill, sinó que, com ordena la Declaració del Drets del nen "la consideració fonamental que s'atendrà serà l'interès superior del nen".

4. “En els possibles conflictes que sorgeixin entre els drets del nen i de la mare originats per l'internament, deuran ser primordials els del nen”.

S'elimina així la possibilitat d'entrades i sortides capritxoses de presó dels menors i dóna cobertura i seguiment als plans d'actuació d'escolarització dels nens.

L'estança i les condicions de l'internament dels menors queda regulat al punt 3. “reconeguts pel metge, passaran a ocupar amb les seves mares l'habitació que se'ls designi dins de la unitat de mares”.

5. L'Administració Penitenciària disposarà per als menors i llurs mares d'unitats de mares que constaran amb local habilitat per a guarderia infantil i estaran separades arquitectònicament de la resta dels departaments amb la finalitat de facilitar les especificitats regimentals, mèdic-sanitàries i de sortides que la presència dels menors fes necessàries”.

6. L'Administració Penitenciària fomentarà la col·laboració i participació de les institucions públiques i privades... i celebrarà convenis per a potenciar al màxim el desenvolupament de la relació materno-filial i de la formació de la personalitat dels nens.

5.3.3.2. Especificitat en l'aplicació de mesures regimentals

1. Mitjans coercitius:

Art. 72.2: “No podran ser aplicats els expressats mitjans coercitius a les internes citades a l'art. 254.3 del present Reglament (dones gestants i a les dones fins a sis mesos després de la finalització de l'embaràs, a les mares lactants i a les que tinguessin fills amb elles), tret dels casos que de l'actuació d'aquelles pogués derivar un imminent perill per a la seva integritat o per a la d'altres persones.”

2. Compliment de la sanció d'aïllament en cel·la:

Art. 254.3 *“No s'aplicarà aquesta sanció a les dones gestants i a les dones sis mesos després de la finalització de l'embaràs, a les mares lactants i a les que tinguin els seus fills amb elles”.*

3. Relació laboral:

Relació laboral especial penitenciària.

Art. 133. El deure a treballar.

2. *Quedaran exclosos d'aquesta obligació, sense perjudici dels beneficis penitenciaris:*

e) *Les dones embarassades, amb motiu del part, durant setze setmanes ininterrompudes ampliables per part múltiple fins a divuit setmanes, distribuïdes abans i després del naixement a opció de la interessada, sempre que sis setmanes siguin immediatament posteriors al part.*

Art. 151. Causes i efectes de la suspensió de la relació laboral especial Penitenciària.

1.c) *Maternitat de la dona treballadora per un temps de setze setmanes ininterrompudes ampliables per part múltiple fins a divuit setmanes distribuïdes com s'indica a l'art. 133 del Reglament.*

4. Conduccions i trasllats:

Estant les internes amb els fills a càrrec és possible que sorgeixi la necessitat de trasllats per raons regimentals. Per tal d'evitar que els menors hagin de ser traslladats en furgons ordinaris, d'escasses dimensions i amb extremes mesures de seguretat que limitin la mobilitat, es fa precís haver d'utilitzar altres mètodes diferents de transport.

L'art. 37.2. ordena *“els nens seran entregats als familiars que estiguin a l'exterior perquè s'encarreguin del seu trasllat i, de no ser possible, viatjaran juntament amb les seves mares amb vehicles idonis i estaran acompanyats de*

personal o col·laboradors d'institucions penitenciàries. En qualsevol cas, es procurarà no ferir la sensibilitat dels menors". A la pràctica solen realitzar-se en taxi, ambulància o petits microbusos, acompanyats del vehicle de suport de les forces de seguretat'.

5.3.3.3. Règims de vida

1. Unitats de Mares i Unitats externes de Mares

Als darrers anys de la dècada dels vuitanta es van habilitar arquitectònicament uns espais buscant les millors condicions pel desenvolupament. Així doncs, es van posar en marxa les primeres **unitats dependents** (petites llars per a internes en règim de semilibertat, regular als articles 165, 166.2, 167 i 180 del RP.); **unitats de mares** (mòduls específics a l'interior dels Centres Penitenciaris, separats de la resta de mòduls); **escoles infantils** perfectament dotades, i fins i tot un **mòdul familiar** (pare i mare –intern i interna- comparteixen el mateix espai en règim ordinari, per tal d'educar conjuntament al fill que tenen en comú).

En aquest sentit, cap a l'any 1989 "la Oficina del Defensor del Pueblo" emet un informe molt crític analitzant les diferències trobades a aquelles presons on hi havia menors compartint espais i règim de vida amb tot tipus de recluses i sense unes mínimes condicions d'atenció especialitzada ni dotacions. Arran d'això, en certs establiments l'Administració pren la decisió d'habilitar espais amb absoluta independència de la resta de població, on les internes amb fills poguessin moure's en un ambient plenament normalitzat amb condicions semblants, i en moltes ocasions superiors, al seu propi entorn de procedència.

Així comencen a funcionar les primeres unitats de mares, actualment regulades a l'article 17.5 del Reglament Penitenciari segons el que disposa l'article 38.2 de la L.O.G.P. "*les internes podran tenir als seus fills que no hagin arribat als tres anys d'edat*".

L'any 2004, per tal de tenir un establiment integrat a la comunitat, la Secretaria General d'Institucions Penitenciàries assumeix el compromís de separar als menors definitivament del recinte penitenciari i de millorar aquestes condicions de vida dissenyant les unitats externes de mares. La principal característica d'aquestes unitats és la població a qui va adreçada, comptant al inici de la seva creació amb la opinió i valoració de les mateixes interessades (internes), i els professionals que en aquella època tenien experiència dins l'àmbit penitenciari.

Es tracta d'una experiència pionera a Europa, amb l'objectiu de crear un ambient adequat perquè els menors puguin desenvolupar-se a nivell emocional i educatiu de manera adequada, i paral·lelament treballar i afavorir la reinserció social de les mares. Per això, aquestes noves estructures separen definitivament els departaments de mares dels centres penitenciaris i tenen una autonomia penitenciària completa que permet establir un règim de convivència específic.

No venen regulades específicament a la Llei Orgànica General Penitenciària ni al Reglament Penitenciari, però sí les podem enquadrar dins de les formes especials d'execució com un establiment ubicat entre les unitats de mares i les unitats dependents.

5.3.3.4. Prestacions de l'Administració Penitenciària i dotació

1. Assistència sanitària:

Art. 209.1.2 Els centres de dones disposaran, a més a més, dels serveis periòdics d'un ginecòleg i quan convisquin nens amb les seves mares, d'un pediatra.

Art. 213.1 *“als departaments de dones hi haurà una dependència amb instruments d'obstetrícia per a atendre, excepcionalment, a les dones en els suposats parts”.*

2. Alimentació:

3. *“Als centres on hi hagi nens acompanyant a les seves mares es serviran de mitjans necessaris per l'alimentació de cada menor conforme a les seves necessitats d'acord amb les indicacions del servei mèdic.”*

3. Dotació:

Els nens internats amb llurs mares també disposaran del vestuari adequat.

5.3.3.5. Sortida del centre penitenciari dels fills de les internes

Entenent que el límit de permanència dels menors amb les seves mares als centres penitenciaris no pot superar els tres anys d'edat, la sortida del menor es prepara amb antelació suficient per a evitar situacions de desarrelament. Per aquest motiu s'afavoreix des de molt petits les sortides de cap de setmana i vacances amb la família extensa, que es farà càrrec del nen, o bé es pot recórrer a famílies d'acollida que compleixin aquest paper mentre es formalitza la sortida de la mare. Per últim, a vegades són associacions no governamentals amb àmplia experiència les que comencen el contacte amb el menor, per a posteriorment assumir la seva tutela en casos on es previngui un desemparament. Es compta també amb un règim de visites ampli i gradual del nen un cop formalitzada la seva sortida, que serveix per evitar en tot cas el sentiment de desemparament del nen i que el vincle amb la mare no es trenqui.

La llei també contempla un clar mecanisme de control per a casos extrems de desatenció del menor, amb l'adopció de mesures excepcionals :”Quan es detecti que un menor és objecte de maltractaments, físics o psíquics, o és utilitzat per la seva mare o familiars per introduir o extreure de l'establiment substàncies o objectes no autoritzats, el consell de direcció, previ informe de la Junta de tractament, ho comunicarà a l'autoritat competent en matèria de menors per a que decideixi el que estimi procedent”. (art. 181 RP)

5.4. Àmbit autonòmic

5.4.1. Sistema penitenciari català

Les lleis i els reglaments anteriors són de referència en Catalunya també pel Reial Decret 3842/1983 sobre traspàs de serveis de l'estat a la Generalitat en matèria d'administració penitenciària. Des del 1984 Catalunya és la única comunitat autònoma en tot l'estat espanyol que té transferides les competències en matèria de serveis penitenciaris, i per tant coordina i supervisa la implantació de polítiques en aquest àmbit. L'article 168 de l'Estatut d'Autonomia de 2006 fa referència al **sistema penitenciari**, ja que correspon a la Generalitat la competència executiva de la legislació de l'Estat en matèria penitenciària, que inclou en tot cas:

- La capacitat per a dictar disposicions que adaptin la normativa penitenciària a la realitat social de Catalunya.
- La totalitat de la gestió de l'activitat penitenciària a Catalunya, especialment la direcció, l'organització, el règim, el funcionament, la planificació i la inspecció de les institucions penitenciàries de qualsevol tipus situades a Catalunya.
- La planificació, la construcció i la reforma dels establiments penitenciaris situats a Catalunya.
- L'administració i la gestió patrimonial dels immobles i dels equipaments adscrits a l'Administració penitenciària catalana i de tots els mitjans materials que li siguin assignats.
- La planificació i l'organització del treball remunerat de la població reclusa, i també l'execució de les mesures alternatives a la presó i de les activitats de reinserció.

Després d'aprofundir en aspectes i conceptes clau tant de la història com del marc legislatiu que envolta a les presons de dones, creiem obligatori enumerar termes d'especial rellevància del marc legislatiu de protecció de menors i d'estrangeria, atès que les dues poblacions són objecte del nostre estudi.

5.5. Marc legislatiu de protecció de menors

En aquest context si centrem la nostra mirada en observar què és el que succeeix amb el menor, un cop hi hagut una situació de trencament o canvi en el nucli familiar, el primer indicador que s'hauria de tenir present és valorar l'existència o no d'una possible situació de risc.

Segons la Llei 14/2010 de LDOIA, la situació de risc és aquella en la qual “el desenvolupament i el benestar de l'infant o adolescent estan limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, familiar o social sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui la separació del nucli familiar”.

Circuit ordinari

1) Els serveis bàsics d'atenció social fan una primera avaluació del cas i, si es considera necessària la intervenció especialitzada, es deriva el cas a l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) del territori corresponent.

2) L'EAIA fa una intervenció amb el menor, la família i el nucli de convivència per valorar la situació sociofamiliar.

3) Si es determina que el menor no pot ser atès al seu nucli familiar, es proposa una mesura de protecció a la DGAIA (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència), i és en aquest moment quan es treu al menor de la família i se'l trasllada a un centre d'acollida.

4) Als centres d'acollida es realitza l'atenció immediata i transitòria dels menors que han de ser separats del seu nucli familiar mentre es fa l'estudi d'observació i diagnòstic de la seva situació i de les seves famílies, i la proposta de mesures de protecció adients.

Circuit per atendre situacions d'intervenció preferent

Es tracta de l'atenció a situacions insostenibles i de risc greu o molt greu que poden requerir la separació urgent i immediata de l'entorn familiar, perquè es

troba en perill la vida o la integritat física o psíquica del menor. El circuit és el següent:

- 1) Avaluació de les situacions per part dels EAIAs per tal de determinar si cal un internament urgent o si es pot reconduir el cas cap a un procediment ordinari.
- 2) Allotjament provisional en un centre d'acolliment o en una família d'acollida d'urgència i suport als menors que ho necessitin.
- 3) Derivació a l'Institut Català de l'Adopció (ICA).

Desemparament

“El desemparament és la situació de fet en què es troba un infant o adolescent a qui li manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a la seva protecció efectiva sigui necessària la separació del nucli familiar. Per tant, igual que en la situació de risc, el desemparament és una situació de fet, una situació de la vida real en la qual es troba l'entorn familiar i social, i que afecta greument el benestar o la qualitat de vida de l'infant o adolescent.”

Les diferents situacions a tenir en compte perquè poden ser motiu de desemparament són:

- L'abandonament.
- Els maltractaments físics o psíquics, els abusos sexuals, l'explotació o altres situacions de la mateixa naturalesa efectuades per les persones a les quals correspon la guarda o que s'han portat a terme amb el coneixement i la tolerància d'aquestes persones.
- Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. En aquest sentit, s'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta a la dona en el procés de gestació.

- L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o adolescent.
- El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors, o dels titulars de la tutela o de la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament de l'infant o adolescent.
- El subministrament a l'infant o adolescent de drogues, estupefaents o qualsevol altre substància psicotròpica o tòxica, portat a terme per les persones a les quals correspon la guarda o altres persones amb llur coneixement i tolerància.
- La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució per part de les persones encarregades de la guarda, o l'exercici d'aquestes activitats portat a terme amb llur consentiment o tolerància, i també qualsevol forma d'explotació econòmica.
- La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada.
- La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument en el seu desenvolupament.
- L'obstaculització dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, per tal de valorar la situació o no de risc.
- Les situacions de risc que pel seu nombre, evolució, persistència o agreujament, determinin la privació de l'infant o adolescent, a un desenvolupament personal adequat.
- Qualsevol altre situació de desatenció o negligència cap al menor.

També es pot donar situació de desemparament en cas que la dona interna es quedi embarassada durant la seva estada a presó. Llavors, s'entra a valorar les diferents situacions personals, familiars i socials de la dona que poden afectar

directament el nadó. De les conclusions estretes, es pot resoldre o no el desemparament del nadó només néixer i la retirada d'aquest a la interna.

Mesures de protecció dels infants i adolescents desemparats

La llei incorpora nous conceptes i petits canvis en quant a les diferents mesures de protecció que es poden aplicar davant una situació de desemparament cap a un infant o adolescent.

L'article 122 de la LDOIA estableix que, "les mesures de protecció poden ser revisades i modificades en qualsevol moment en funció de la situació de l'infant o adolescent. Amb aquesta finalitat els equips tècnics competents han d'informar semestralment l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants o adolescents de l'evolució de la situació i del seguiment que en fan."

Les diferents mesures que introdueix l'actual sistema català de protecció a la infància i adolescència, seguint un procediment de valoració i avaluació que envolta el propi menor, són les següents:

A) Acolliment familiar:

- L'acolliment familiar simple.
- L'acolliment familiar permanent.
- L'acolliment en família extensa.
- L'acolliment en família aliena.
- L'acolliment familiar professionalitzat UCAE.

B) *L'acolliment en centre.*

C) *Acolliment preadoptiu.*

5.6. Legislació per la població estrangera

L'art. 52.2 del Reglament Penitenciari contempla el dret dels interns/es estrangers/es a rebre informació respecte les diverses opcions de compliment que conté l'actual normativa:

- Compliment de la pena al país d'origen. Hi ha països que tenen un conveni bilateral amb Espanya, sent possible el trasllat d'una persona condemnada per un tribunal espanyol per tal de continuar complint la pena sota el procediment legal del país de residència. Aquest procés requereix la prèvia voluntat de l'intern.
- Compliment de la llibertat condicional al país d'origen. A l'art. 197.1 del Reglament Penitenciari es contempla la possibilitat del compliment de la llibertat condicional al país de residència, prèvia conformitat i sol·licitud per part de l'intern. La proposta s'eleva al Jutge de Vigilància Penitenciària. Si la normativa Internacional ho permet, es podrà sol·licitar a les autoritats competents del país fixat, i sota la legislació interna, el seguiment i control de la llibertat condicional.
- Aplicació de l'art. 89 del Codi Penal. Contempla l'expulsió dels estrangers il·legals amb condemnes inferiors a sis anys o aquelles condemnes iguals o superiors a 6 anys un cop s'hagi complert les 2/3 o les $\frac{3}{4}$ parts de la condemna. L'ordre d'expulsió es durà a terme en aplicació dels art. 80, 87 i 88 del CP. En tot cas, l'estranger un cop és expulsat, no pot retornar a Espanya fins passats deu anys.

5.6.1. Circular 1/2010 de la Comissaria General d'Estrangeria

Amb data 15 de setembre d'enguany (2011) va entrar en vigor la Circular 1/2010, adreçada a tota la població estrangera no comunitària que no té una situació administrativa regular. L'objectiu principal és agilitzar les ordres d'expulsió de la manera més ràpida possible.

Des dels Centres Penitenciaris de Catalunya s'ha fet ressò d'aquesta circular, oferint des de la Direcció General unes pautes i consignes clares d'actuació als professionals referents per afrontar i complir aquesta circular.

Evidentment, els objectius de la circular impliquen un canvi substancial en la situació penitenciària de la població reclusa estrangera. En primer lloc pel fet de tenir antecedents penals, que és un agreujant que abans a la present circular ja es contemplava, i en segon lloc perquè no tenir papers suposa cronificar una situació d'exclusió social un cop el mateix interessat surti en llibertat.

És a dir, tenir antecedents penals, no tenir situació administrativa regular, no tenir suport extern referint-se especialment a un nucli familiar, i no mostrar un arrelament social amb una estabilitat laboral i residencial podria implicar, mitjançant una aplicació estricta de la nova regulació legal, no poder tramitar i/o renovar la documentació atès que la resolució podria ser denegatòria, i per tant no tenir possibilitats de reinserció social.

A efectes de beneficis penitenciaris aquesta circular clarifica les mancances en el procés. Independentment de la situació processal de l'intern/a, un cop aquest ha ingressat a presó, si es detecten les variables esmentades més amunt el tractament anirà orientat bàsicament al retorn al país d'origen, mitjançant la substitució del compliment de la condemna per l'expulsió.

La finalitat última de la circular, a banda d'aconseguir la des massificació de les presons i d'evitar en un moment de crisi econòmica l'exclusió social de subjectes sense cap possibilitat de reinserció al nostre país, rau en l'objectiu de facilitar que l'intern pugui orientar, en llibertat, la seva trajectòria personal, laboral i social en un entorn més proper.

6. Intervenció i tractament als centres penitenciaris de dones a Catalunya

Segons el Reglament 329/2006 (títol 1, art.2) d'organització i funcionament dels serveis d'execució penal a Catalunya, tots els centres penitenciaris s'han de regir per:

- Desenvolupar sistemes d'avaluació i motivació de les persones internes.
- Dissenyar un sistema d'atenció individualitzada, amb especial atenció als procediments d'ingrés a un centre penitenciar, als programes específics per a interns amb diagnòstic de discapacitat psíquica i als programes de prevenció de suïcidis.
- Executar programes d'intervenció amb la població reclusa que promoguin els valors de la convivència, l'educació per a la pau i la riquesa de la diversitat.
- Desenvolupar programes que fomentin l'ús de les tecnologies de la informació i de la comunicació, programes de difusió cultural i mediació intercultural, i programes d'educació esportiva.
- Establir i aplicar un model comú de separació interior que faciliti tant l'execució de programes especialitzats com l'adaptació conductual dels/de les interns/es
- Fomentar la col·laboració i participació de les entitats públiques i privades.

6.1. El Procés de Rehabilitació i inserció amb les dones

Les regles i normatives internacionals, així com la L.O.G.P 1/1979 de 26 de setembre, estableixen que cal una completa separació als centres penitenciaris en funció del sexe.

El Reial decret 190/1996 de 9 de febrer, pel qual s'aprova el Reglament penitenciar, estableix els principis que regeixen l'execució penitenciària en els

departaments per a dones. Així, el règim i la configuració dels establiments dedicats en exclusiva a dones hauran d'observar les singularitats i adaptacions exigides per fer possible en millors condicions les finalitats de l'execució penal.

El sistema penitenciari català pateix de les mateixes mancances que d'altres quan s'analitza amb la mirada de la perspectiva de gènere. Així des del 2005, any del primer Pla d'Acció i Desenvolupament de Polítiques de Dones a Catalunya, el Departament de Justícia es va proposar els següents reptes en relació als programes d'intervenció i tractament:

- Desenvolupar el model d'intervenció amb dones amb perspectiva de gènere. Aquesta perspectiva ha de tenir un caràcter transversal en totes les accions.
- Ofertar activitats a les dones creades per donar resposta a les seves necessitats específiques, tant en numero com en qualitat, evitant les activitats clarament sexistes.
- Crear activitats comunes dirigides a homes i dones on el gènere estigui contemplat de manera natural.
- Millorar el procés de sortida i l'apropament a l' exterior de les internes, incrementant els contactes i coneixement de les entitats existents a la comunitat que donen suport a les dones.

Des de la DGRPiR, a l'actualitat, es planteja una intervenció amb dones on es treballin de manera prioritària tres dels eixos recollits al Pla de polítiques de dones 2008-2011:

- **EIX 3: Participació**

Pretén reconèixer el paper i els sabers de les dones en la societat, fer visible la seva presència, diversitat i fomentar la seva participació a tots els nivells i àmbits socials. Considera prioritari l'impuls per la participació de les dones fins que puguin enfrontar-se a necessitats i reptes específics que podrien convertir-se en factors de desavantatge social.

- **EIX 5: *Qualitat de vida i cohesió social***

Tracta d'adequar els recursos a les especificitats de les necessitats i expectatives dels diferents col·lectius de dones.

S'entén la qualitat de vida com un concepte integrador de les necessitats humanes, atès que permet a les persones tenir una vida digna i amb capacitats per poder ser autònoms.

- **EIX 6: *Intervenció integral contra la violència masclista***

Té com a objectius generals el desenvolupament d'estratègies de prevenció i sensibilització, potenciar xarxes i estructures de coordinació que permetin la intervenció integral i facilitin a les dones l'accés als drets i els serveis que els hi corresponen.

6.2. Rehabilitació i Tractament amb dona-mare: Aspectes diferencials

De tots els professionals que fan seguiment a la interna és el/la treballador/ora social qui fa de pont entre la dona i els serveis que estan intervenint amb els seus fills (DGAIA, EAIA, Centres d'Acollida, Equips d'Atenció Primària...), o amb l'entorn més proper (família, amics...) de la mare amb l'objectiu de mantenir la col·laboració, la coordinació i la comunicació necessària entre totes les parts.

6.2.1. Embaràs i maternitat dins de la presó

Quan la dona interna es queda embarassada intervenen en el cas de manera conjunta els Serveis Socials d'Execució Penal i els serveis mèdics del centre.

Després del part ens trobem amb dos formes d'afrontar la maternitat:

- L'estada a presó del menors junt amb la mare tenint en compte la importància de l'etapa lactant per mare i fill.

- La retirada del nadó només néixer, degut a circumstàncies personals i socials de risc de la mare.

Si la valoració ha estat adequada perquè mare i fill puguin estar junts, tots dos serien ubicats al departament de mares del Centre Penitenciari de Dones de Barcelona.

En els casos de detecció de risc durant l'embaràs, o en el moment del part, s'informa als serveis externs de l'existència d'aquest (DGAIA, EAIA, SSAP...) i es realitza un estudi del medi extern de la interna i un pla d'intervenció que s'executarà en el moment de naixement del nadó. En tot moment s'informa a la Fiscalia de Menors d'aquesta situació i de qualsevol incidència que pogués produir-se i que fos perjudicial pel nen.

PART II

7. Recursos que afavoreixen l'exercici de la maternitat

L'ingrés a presó suposa un canvi en la intensitat del vincle materno-filial i l'assumpció d'una nova situació de vida. L'Administració de Justícia conscient d'aquestes necessitats intenta oferir respostes i recursos específics.

Des de la nostra recerca fem una diferenciació dels recursos existents en dos grans grups: Recursos intrapenitenciaris i interpenitenciaris.

Entenem com a recursos intrapenitenciaris aquells que ofereix directament l'Administració de Justícia. La gran majoria d'aquests recursos poden intervenir, o estan ubicats, dins del centre penitenciari tot i que existeixen alguns ubicats al medi extern.

En canvi els interpenitenciaris són aquells recursos comunitaris que tenen conveni amb l'Administració de Justícia o altres tipus de relació concreta. La intervenció d'aquestes entitats es duu a terme de diferents formes: poden realitzar-la al mateix centre penitenciari o tenir places conveniades per intervenir només al medi extern, etc.

L'ús i coordinació amb aquests recursos és fonamental i pretén afavorir el treball en xarxa amb l'objectiu de fer una intervenció integral i facilitar l'apropament del medi.

7.1. Recursos intrapenitenciaris

7.1.1. Comunicacions

Les comunicacions són un dels recursos més importants que ofereix l'Administració Penitenciària per tal d'enfortir i restablir el vincle amb l'exterior.

Un dels principis fonamentals en què descansen els moderns sistemes penitenciaris és que el reclús, pel fet de patir una condemna privativa de llibertat no queda marginat de la societat, sinó que continua formant part d'ella.

Com a conseqüència d'aquest principi bàsic cal tractar per tots els mitjans que l'intern no trenqui els seus contactes amb el món exterior, ni tan sols que es debilitin.

La Llei orgànica general penitenciària regula les comunicacions en el seu títol II, capítol VIII articles 51 al 53. Els casos, requisits i periodicitat vénen determinats reglamentàriament en el títol II capítol IV articles 41 al 49.

En aquesta normativa es recullen els tipus de comunicacions:

- Comunicacions orals, que s'han d'ajustar a les normes desenvolupades en els articles 42, 43 i 44 del Reglament.
- Comunicacions extraordinàries, que són les íntimes, familiars i de convivència regulades en l'article 45 del mateix precepte.
- Comunicacions escrites, definides a l'article 46.
- Comunicacions telefòniques, incloses en el 47.

7.1.2. Departament de Mares i Unitat Depenent

El departament de mares i la unitat dependent són infraestructures on les dones poden conviure amb els seus fills. Al departament de mares les dones poden estar classificades en segon grau de tractament, atès que la infraestructura està dins el mateix centre penitenciari. No obstant, per accedir a la unitat dependent les dones han d'estar classificades en tercer grau, amb aplicacions dels articles 82, 83, i/o 86.4 del Reglament Penitenciari. En funció de l'article que pot contemplar el tercer grau, tindran més marge de maniobra per tenir una vida quotidiana més autònoma.

7.1.2.1.El Programa de Mares i Llars d'Infants

Es tracta d'un programa organitzatiu i educatiu que s'inicià l'any 1991. Des del començament fins l'actualitat podem parlar de quatre períodes diferenciats:

Primer: Regularització sistemàtica de tots els supòsits de treball a la població de mares.

Segon: Redisseny d'un programa més flexible per la necessitat que els objectius fossin més individualitzats. Reducció a dos fases del sistema d'organització ambiental i començament de l'aplicació personalitzada de la normativa.

Tercer: Individualització del treball a nivell de normativa i programa de vida.

Quart: Funcionament interior modular amb criteris únics i generals. Es confecciona una normativa específica, especialitzada i un treball multidisciplinar i individualitzat, que es caracteritza per un treball en equip adaptat a la realitat de cadascuna de les usuàries de la unitat de mares.

El programa engloba una doble vessant mitjançant la consecució d'objectius d'intervenció psicosocials i objectius d'organització interna.

7.1.2.2. Unitats Dependents

Segons l'article 165 R.P les unitats dependents són unitats arquitectòniques ubicades fora del recinte dels centres penitenciaris, preferentment en habitatges ordinaris de l'entorn comunitari, sense cap signe de distinció externa relatiu a la seva dedicació.

L'article 166.2 R.P estableix que totes les unitats dependents han de disposar d'unes normes de funcionament intern que han de recollir les obligacions i els drets específics dels residents, l'horari general, així com les normes de convivència i comunicació interna. Aquestes normes han de ser fixades pels responsables de la unitat i han d'obtenir l'aprovació del consell de direcció del centre penitenciar amb l'informe previ de la junta de tractament.

L'article 167 R.P especifica que la selecció dels interns que han de ser destinats a una unitat dependent la durà a terme la junta de tractament, tenint en compte els criteris generals per a la classificació en tercer grau i els perfils preferents que hi ha en cada una d'aquestes unitats.

Al territori de Catalunya trobem onze unitats dependents, de les quals tres es destinen a dones:

- Unitat Depenent Punt i Seguit situada a Tarragona amb una capacitat de tretze interns.
- Unitat Depenent El Carmel situada a Barcelona amb una capacitat de nou internes.
- Unitat Depenent Àgora situada a Barcelona amb una capacitat de sis internes.

7.1.3. Hospital Penitenciari de Terrassa

L'Hospital Penitenciari de Terrassa és un espai on es dona atenció mèdica per aquells interns que tenen problemes de salut i han d'estar hospitalitzats. En aquest sentit, el mateix hospital destina l'espai idoni per poder dur a terme el part en condicions adequades.

7.2. Recursos interpenitenciaris

7.2.1. Voluntariat de caire social

A la llei 25/1994 de creació de INCAVOL (derogada l'any 2004) es feia la definició, encara vigent, del terme voluntariat: *“S'entén com a voluntariat el conjunt de persones que efectuen una prestació voluntària i lliure de serveis civils o socials, sense contraprestació econòmica, dins del marc d'una organització estable i democràtica que comporti un compromís d'actuació a favor de la societat i de la persona”*. Es definien també les entitats de voluntariat com aquelles que *“tenen per objectiu treballar envers els altres en la millora de la qualitat de vida”*.

Dintre del marc del voluntariat la DGRPiR compta amb la col·laboració desinteressada de ciutadans i ciutadanes organitzades en entitats i/o associacions, que realitzen diferents intervencions relacionades directament amb les necessitats personals dels interns/es dels centres penitenciaris i que tenen com a objectiu millorar la seva qualitat de vida.

Les persones voluntàries que realitzen la seva intervenció dintre de l'àmbit penitenciari han de pertànyer a una entitat sense ànim de lucre, han de tenir un programa marc d'actuació i han de respectar la normativa de cada centre

Després de fer una anàlisi de la intervenció voluntària que es realitza a tots els Centres Penitenciaris de dones de Catalunya, observem que la presència del voluntariat és molt diferent depenent de la zona geogràfica on estigui ubicat el centre. També observem que la figura del coordinador de voluntaris, que considerem essencial, a l'actualitat no existeix a tots els centres, cosa que ens ha dificultat molt per poder obtenir informació concreta i actualitzada d'allò que realment s'està fent des del món del voluntariat.

7.2.2. Creu Roja i Niños sin Barreras

No hem cregut necessari fer un recull de dades sobre els objectius i la intervenció que desenvolupen les entitats que treballen per facilitar i millorar la relació materno-filial de manera indirecta. Tot i així, fem una menció especial a la intervenció portada a terme per les dos entitats que treballen de manera específica aquesta relació.

Creu Roja

L'objectiu general de la seva intervenció és proporcionar recursos i eines educatives suficients per a dur a la pràctica les diferents accions comunitàries. Per aconseguir-lo s'han dut a terme les següents activitats:

- Curs de voluntariat: El programa del curs de formació tracta sobre diferents temes d'interès com ara: informació, prevenció i reducció de riscos en el consum de drogues, informació sobre malalties cròniques i ITS, educació per la salut, disminucions físiques, psíquiques i sensorials, drets humans, taller de primers auxilis, violència de gènere, etc.
- Ludoteca: Pels fills d'interns/es durant tot els dissabtes (horari: matí i tarda)
- Campanya de reis: Aportant regals, transports i voluntaris de Creu Roja Infància (taller de manualitats, globus i maquillatge de la cara)

Per l'any 2012 sembla que Creu Roja s'ha plantejat una actualització de continguts d'alguns dels cursos que ofereixen, i està planificada la introducció i aprofundiment de la maternitat en algun dels seus programes.

Niños sin Barreras

L'associació Niños sin Barreras té com a finalitat ajudar a les famílies durant l'empresonament i preparar-les pel període post presó, fent suport en l'apropament al medi extern. Niños sin Barreras desenvolupa la seva intervenció als diferents centres penitenciaris i considera fonamental formar i donar suport als pares a fi que aquests puguin fer un bon acompanyament durant tot el desenvolupament de l'infant. L'objectiu general d'intervenció de Niños sin Barreras és el de facilitar la relació parento-filial, sent els nens el principal objecte de la seva intervenció, seguit dels progenitors.

Niños sin Barreras es va adherir l'any 2009 a la Xarxa Eurochips per compartir experiències i treballar conjuntament amb altres membres de la UE.

La metodologia de treball d'aquesta associació és la següent: a partir d'una demanda específica d'acompanyament, s'acosten a la situació quotidiana i familiar del nen per tal d'elaborar un pla de treball i realitzar de la millor manera possible l'acostament entre pare/mare privats de llibertat i els seus fills.

Durant l'any 2010-2011, ha realitzat les següents activitats:

- Servei d'acompanyament dels nens i nenes a les presons.
- Desenvolupament d'un programa pilot de formació per a mares empresonades al CP de Dones de Barcelona.
- Van portar a terme les jornades, "*Niños de padres detenidos-como hacer que los niños participen activamente del fortalecimiento de su resiliencia*" (celebrat el passat dia 13 de maig de 2011 a Barcelona).

En relació a la dotació de recursos humans cal dir que l'equip de persones que formen Niños sin Barreras està configurat per perfils professionals d'alta qualificació (formador, psicòleg, pedagog, metge, treballador social,...) i que

col·laboren activament amb aquesta, la Coordinadora de Psicologia i Psiquiatria de la Unitat de Nens de zero a cinc anys i el gerent del Departament de Psicologia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Finalment, cal esmentar que Niños sin Barreras compta amb un centre d'acollida per mares que pot ser utilitzat per dones que compleixen condemna durant el seu temps de permís. Així doncs, aquesta entitat realitza la seva intervenció tant al medi tancat com al medi obert.

7.2.3. Recursos comunitaris

Hi ha entitats que intervenen majoritàriament al medi extern, amb l'objectiu d'afavorir i facilitar la reinserció social de la dona. En aquest sentit, quan la situació processal penal ho permet es poden condicionar les sortides a la derivació a recursos externs, per donar resposta a les seves necessitats concretes i així donar continuïtat al tractament iniciat a presó en l'àmbit comunitari. Aquests, poden ser residencials o ambulatoris.

Els recursos es divideixen en diferents tipus: socioeducatius, sociosanitaris, de drogodependències, d'intervenció psicoterapèutica, socioeducatius sanitaris, de formació i inserció laboral i específics de dones.

Dels recursos existents, els que en l'actualitat centren la seva intervenció amb la dona i poden treballar la maternitat, d'una o altra manera, són els següents:

- Llar Betània. Residencial a Ciutat Vella, Barcelona (abans Sant Feliu de Llobregat): Es deriven dones en compliment de l'article 182 o en gaudiment de permisos de sortida en segon i/o tercer grau de tractament, llibertat condicional, amb manca de xarxa de suport social relacional i habitatge, amb o sense fills. Es compta amb vuit places aproximadament.
- Lligam. Residencial a Sants, Barcelona: Es deriven dones en compliment de l'article 182 o en gaudiment de permisos de sortida en segon i/o tercer grau de tractament, llibertat condicional, amb manca de xarxa de

suport social relacional i habitatge, amb o sense fills. Es compta amb cinc places.

- ARED. Pis Residencial de Reinserció a Barcelona: Es deriven dones en procés d'inserció sociolaboral amb manca de xarxa de suport social-relacional i d' habitatge, amb o sense fills. Es compta amb dues places.

8. Prospecció al medi

8.1. Visita als diferents Centres Penitenciaris

Atesa la variabilitat que existeix en els centres penitenciaris de Catalunya, s'han realitzat diverses entrevistes als professionals de l'àmbit de vigilància i tractament amb l'objectiu de conèixer les modalitats en la seva intervenció.

8.1.1. Centre Penitenciari Dones Barcelona

Una de les coses a destacar dins d'aquest centre és que arquitectònicament és un centre petit i la seva capacitat en quant a població és reduïda. Aquest fet, beneficia que la intervenció que es realitza tant des de l'àrea de vigilància com de tractament sigui molt més propera, intensa, que es detectin les necessitats amb relativa facilitat i que la coordinació i transmissió de informació entre professionals sigui ràpida i efectiva.

De les diferents àrees d'intervenció i tractament ens centrem en les següents: el regim ordinari (on es troba el departament de mares) i el règim obert.

Els professionals de les diferents àrees assenyalen el fet que la presó sigui petita és quelcom positiu i facilitador de la intervenció.

Un fet diferenciador d'aquesta presó és que la població interna és majoritàriament preventiva, és a dir, es troben a l'inici de la seva trajectòria penitenciària i s'han d'adequar a una nova situació. Els professionals destaquen que es viuen moments de crisis personals importants.

Un factor comú entre totes les dones és la vivència i angoixa per la maternitat. Des de les diferents àrees professionals intenten treballar aquest aspecte, tot i que s'ha de remarcar que no existeix actualment cap protocol específic d'actuació, exceptuant la singularitat i especificitat del departament de mares i la intervenció que allà es realitza. El fet diferenciador de ser l'únic centre exclusivament de dones, fa que hi hagi disponibilitat i ràpida aproximació a

recursos i serveis específics per a dones, disminuint el temps d'espera que s'aprecia en d'altres centres.

Respecte als tallers productius, s'empren uns criteris de selecció que intenten seguir els punts que es desenvolupen a l'article 3 del capítol 1 del Reial Decret 782/2001 del 6 de juliol. Seguint aquest article, cal fer referència a les dones que estan ubicades al departament de mares, atès que poden gaudir del temps de lactància que s'estableix per llei.

La secció oberta ubicada al Centre Penitenciari de Dones de Barcelona, és mixta, així doncs hi conviuen homes i dones en espais diferenciats. Totes les dones estan classificades en tercer grau, article 83 R.P.

Els diferents professionals de totes les àrees que hi intervenen ho fan de manera molt coordinada per ajustar el control de les sortides i entrades que es fan diàriament i pel bon seguiment del pla de treball establert. També treballen una de les darreres etapes de tot el procés penitenciari fent visites a domicili i coneixent l'entorn més proper de la dona i les seves responsabilitats.

Segons els professionals entrevistats, aquesta etapa representa un canvi per la dona, ja que ha de tornar a responsabilitzar-se de diferents àrees de la seva vida. Per aconseguir-ho s'intenta vincular-la a recursos externs de la xarxa comunitària que responguin a les seves necessitats específiques.

Pel que fa a la maternitat en moltes ocasions es valora l'aplicació del tercer grau article 86.4 RP, tenint en compte les càrregues familiars de la dona interna. L'equip de tractament intenta aprofundir mitjançant el PIT (Programa Individualitzat de Tractament) a les responsabilitats parentals de la mare i la recuperació del rol matern. Com a curiositat, hi ha casos de dones que per poder percebre la prestació de Serveis Socials de Base (PIRMI) estan realitzant un curs d'educació maternal.

Si l'evolució de la dona és favorable i receptiva a una bona reinserció social, se li pot aplicar la llibertat condicional. Des de la secció oberta hi ha un treball indirecte important, referent a les pors, situacions de canvis i múltiples respostes de les dones sent la maternitat un tema latent.

8.1.1.1. Organització i funcionament del departament de mares

Objectius d'intervenció psicosocial

1. Treballar la demanda d'ingrés del nadó

Dins el departament de mares es treballa prioritàriament les diferents demandes que poden sorgir referent a l'ingrés del menor. Per una banda està la població reclusa de dones que es poden quedar embarassades dins de la presó, i per l'altra, les dones que hagin d'ingressar voluntàriament a un centre penitenciari acompanyades dels seus fills/es menors de tres anys.

En el primer cas, s'haurà de detectar i establir el número d'internes que es troben en aquesta situació. Això s'aconsegueix obtenint la informació dels serveis mèdics o de l'entrevista d'ingressos que ens permetrà establir i mantenir actualitzada una relació de dones embarassades.

Pel que fa el segon cas, s'estudiarà la petició de la mare, família o professional que el fill entri o romangui al centre per identificar els factors motivacionals i ambientals que influeixin a la demanda.

S'ha de valorar la conveniència de l'ingrés o permanència del menor a la presó amb l'equip tècnic del centre o professionals de l'exterior. Sobretot en els casos de llargues condemnes i tenint en compte l'edat màxima de permanència del menor al centre (tres anys).

S'ha d'adoptar una decisió consensuada amb la mare i en cas de discrepància, posar-lo en coneixement de l'autoritat i organisme competent (art. 17 del reglament).

2. Facilitar la integració d'aquest i de la mare reclusa

En primer lloc s'estableixen els criteris d'entrada i sortida dels menors al departament.

L'entrada no és automàtica, es necessita un temps d'estudi de la conveniència o no de la demanda sempre tenint en compte la prevalença dels drets del menor. En cas de desestimació per part de l'òrgan directiu, es proposaran

mesures alternatives més adequades al desenvolupament educatiu del nadó amb el seu consentiment o el judicial si no el manifesta.

En casos de mares estrangeres amb llargues condemnes i sense família extensa en el país, s'hauran de buscar opcions alternatives per evitar posteriorment la separació mare-fill/a a l'edat de tres anys.

Documentació adjunta a la sol·licitud d'ingrés del nadó:

- Informe socio-familiar fet per l'equip del centre, serveis socials de base i/o DGAIA que justifiqui i valori la necessitat d'entrada del menor a la presó.
- Fotocòpia del llibre de família del menor o documentació acreditativa de la identitat del menor.
- Instància de la mare sol·licitant el seu ingrés
- Calendari de vacunacions .

Referent als criteris de sortida, generalment es donen quan el menor compleix l'edat de tres anys. Tot i així, poden haver-hi casos que la mare demana la sortida del seu fill, fet que l'equip valorarà, i mitjançant informe social s'estimarà la conveniència, o la opció de proposar alternatives que beneficien l'estada del nadó. En qualsevol dels casos, s'ha d'informar a la Fiscalia de Menors de la baixa i informar pel seu seguiment als serveis competents de la xarxa.

3. Establir una intervenció educativa amb el nadó i també amb la mare i la relació entre ambdós

Des del departament de mares hi ha tot un equip multidisciplinari que treballa de manera coordinada i amb l'objectiu d'establir una línia de treball conjunt. Mitjançant reunions periòdiques entre els diferents professionals del centre a fi de parlar dels casos a nivell individual i especialment com s'està abordant la relació entre mare-fill.

Existeixen espais tant per la mare com pel nadó per tal de treballar els vincles i fer partícip especialment a la mare dins el seu rol com a tal. En aquest sentit,

fer-se càrrec del seu fill, sempre respectant la normativa interna del departament.

Aquest vincle no tan sols és emocional, sinó que també suposa assumir altres responsabilitats cap el seu nadó, com ara facilitar junt amb el suport dels professionals referents, la regularització de la seva situació documental mare/fill: DNI, registre civil del menor, llibre de família, cartilla de la seguretat social.

4. Afavorir el contacte amb el medi exterior dels menors del departament i d'aquelles mares sempre que la situació penitenciària ho permeti

Tot i que la mare estigui complint condemna i no pugui sortir de manera voluntària, sempre s'intentarà que el menor estigui envoltat en un entorn normalitzat. Les sortides poden ser tant formatives (assistència a la guarderia), com lúdiques (a un parc). Els menors poden anar acompanyats de voluntaris, o en cas que la situació de la mare ho permeti pot acompanyar al seu fill.

Les peticions de sortides dels menors seran estudiades durant un temps mínim necessari per valorar la conveniència de la mesura.

En aquest punt donem pas als objectius d'organització, igual que fem en el punt anterior quan mencionem que s'havien establert uns criteris d'entrada i sortida dels nadons. També s'ha realitzat una normativa específica del departament que recull les sortides de cap de setmana que es desenvolupen des de l'equip de tractament, que valora la conveniència de la persona amb la que sortirà el menor.

La sortida de cap de setmana té per objectiu començar a readaptar al menor en un medi diferent. Tindrà caràcter transitori i en cada cas la duració serà pactada pel centre, la pròpia mare i el recurs acollidor

8.1.1.2. Normativa interior del departament de mares

Mentre la mare estigui al centre els objectius de treball plantejats per l'equip de tractament seran diferents i més exigents que per a la resta d'internes.

S'observaran i valoraran tan la seva evolució i adaptació a la vida regimental del centre com la relació que estableixi amb el seu fill.

L'interès del menor es prioritari a qualsevol altre. Per això tota la intervenció del departament, incloent el programa individualitzat de la mare, estarà orientat cap aquest fi.

En el moment d'ingressar en el departament haurà de signar un compromís conductual dirigit a garantir el bon desenvolupament dels menors.

Aspectes reguladors de la vida al departament:

Un dels aspectes importants d'aquest àmbit és el respecte de l'horari de descans nocturn garantint un mínim de vuit hores. En aquest sentit l' inici de les hores de son començarà a les 23:00 hores de la nit i acabarà a les 7:45, hora del recompte i d'aixecament.

Un altre punt clau és l' ús racional del servei mèdic per part dels professionals. Tota actuació referida al nadó tindrà per davant una prescripció mèdica, com per exemple a l'hora de medicar als menors. S'ha de notificar sempre al servei mèdic i a les educadores qualsevol símptoma de malaltia del nen que no aconselli la seva sortida del centre (a la Llar d'infants, amb la família d'acollida, etc).

El mateix succeeix amb les mares per tal d'evitar l'automedicació. En aquesta línia de control sanitari a les mares s'inclou també l'acceptació de la realització d'analítiques quan l'equip ho cregui convenient. També es valorarà la cura corporal, personal i l'auto imatge tant de la mare com del seu fill.

Les hores de menjar es consideren com espais comunitaris, pel que es respectarà l'horari d'alimentació restant totes les mares al menjador. D'aquesta manera es fomentaran els hàbits de relació grupal entre mares i menors.

En aquest departament es tindrà molt en compte l'horari de dispensació alimentaria, així com que es faci en un espai adient, tractant de buscar els recursos idonis per fer que aquest moment sigui un espai gratificant tant per la mare com per al fill.

Es seguiran les pautes d'alimentació que prescrigui l'equip mèdic sense alterar l'alimentació que el nen tingui pauta amb aliments de poc valor nutritiu.

Per tal de fomentar una convivència ordenada i pacífica, pròpia d'una unitat penitenciària, serà obligatori complir l'horari assenyalat i assistir a les activitats que cadascuna de les mares tingui assignades. Totes elles participaran en el treball del mòdul fent-se càrrec de la neteja i l'ordre de tots els espais comuns i de la seva habitació. Així com la col·laboració davant qualsevol necessitat que sorgeixi al departament.

La relació entre les internes haurà de ser de respecte mutu. En aquest sentit, es respectarà el silenci als horaris de descans per garantir el benestar mare-fill (s'haurà d'evitar el soroll i s'haurà d'usar un to de veu correcte), es tindrà cura de les pertinences comunes fent-ne un ús correcte (en cas contrari, hi haurà pertinences que no seran reemplaçades), es fumarà només a les zones habilitades, etc.

Tan sols per causes justificades es deixarà de fer el destí i/o les sortides a l'exterior (baixa mèdica amb prèvia notificació del metge).

El material comú ha de quedar-se a les zones comunitàries. Els utensilis específics del nen que proporciona el centre no es poden intercanviar i han de tornar-se al centre en les millors condicions un cop les internes surtin en llibertat. Aquesta és una de les exigències per part dels professionals a l'hora de l'ingrés al departament.

Pel que fa a la roba del nen, només quan la mare no pugui adquirir-la per mitjà des seus familiars serà el centre qui la proporciona.

Els beneficis s'atorgaran de forma individualitzada mitjançant les propostes de l'equip multidisciplinari i en funció de la consecució dels objectius personals assenyalsats, tal i com queda reflectit en el Sistema d'Avaluació i Motivació (SAM).

L'assistència dels nens als jardins d'infància exteriors no es farà mai abans dels cinc mesos i mig, i sempre amb un estudi previ i una valoració del cas concret per part dels professionals.

Es potenciaran les sortides a l'exterior (caps de setmana, vacances...) amb les famílies, sempre que sigui possible, i/o amb les famílies acollidores del Servei d'Acolliment Familiar de l'Ajuntament de Barcelona. Així s'iniciarà al nen en la que serà la seva vida fora del departament un cop superi els tres anys d'edat.

La petició per fer aquestes sortides es sol·licitarà per instància i es valorarà i s'autoritzarà per la junta de tractament en els casos adients. L'equip de professionals, juntament amb la mare, adoptarà les mesures necessàries per aconseguir el benestar del menor en les activitats programades.

8.1.2. Centre Penitenciari de Girona

Després de la nostra visita al Centre Penitenciari de Girona considerem que és deficient, limitat i antic en relació a l'espai i intervenció que s'ofereix a les dones.

És un centre pensat i dirigit per a homes, tot i que per les necessitats actuals hi ha un *petit espai* que ocupen les dones adherit al mòdul d'homes. El *mòdul de dones* té una capacitat per tretze internes, però es podria arribar a una ocupació màxima de setze. Es fa una distribució de quatre persones per cel·la, deixant una pels ingressos. La gran majoria de dones es troben en situació de preventives. Quan aquestes dones són jutjades i existeix sentència ferma, són classificades i poden passar dues situacions: que es derivin directament al centre penitenciari per a penades, com ara al CP. Brians 1 o que es faci una classificació inicial en tercer grau, amb la peculiaritat que en la majoria de casos s'aplica l'article 86.4 RP. Aquest article és el que més s'aplica als tercers graus amb l'objectiu de treballar, des de l'inici, l'autonomia i recursos personals de la interna. Referent a l'aplicació de l'article 82 i 83 RP, no s'aplica amb la mateixa intensitat que en d'altres centres penitenciaris, atès que no existeix cap conveni amb recursos residencials situats a la població de Girona.

Segons les entrevistes amb els professionals, potser la manca de recursos externs i la manca d'espai, ha afavorit una manera diferent de treballar de l'equip. En la seva metodologia de treball aposten per fer una proposta

innovadora, poc convencional i fins i tot creativa amb la intenció de pal·liar les deficiències amb les que tenen que treballar.

En definitiva, l'equip de tractament de Girona treballa en favor de *l'empoderament* de la dona i de la seva implicació com a part activa en el procés de reinserció.

La maternitat es treballa fonamentalment des d'aquesta perspectiva, amb l'objectiu de fomentar les responsabilitats parentals. Des de serveis socials penitenciaris, en els casos que consideren necessari, s'estableix coordinació directa amb els professionals de l'EAIÀ. Seguint aquesta línia, s'intenta que la dona sigui una part activa en la resolució de la guarda de fet del seu fill.

L'embaràs s'aborda principalment des dels serveis mèdics que informen a la direcció del centre i es realitzen les gestions oportunes per dur a terme en la major brevetat possible el trasllat al Centre Penitenciari de Dones de Barcelona.

A nivell socioeducatiu es desprèn la necessitat de treballar la maternitat, no obstant atenent l'espai, la ubicació i la idiosincràsia d'aquest centre es destaca la dificultat de fer-ho possible. Tot i així, i des del tarannà del professional s'enfoquen els casos i s'intenta intervenir fomentant el principi de responsabilitat envers els fills. D'alguna manera, es treballa a fi que la dona prengui consciència del seu rol com a mare i a partir d'aquí prengui decisions i assumeixi les conseqüències. També, en les mateixes activitats grupals poden aprofitar per exterioritzar els neguits, angoixes i dubtes que tenen. No existeix cap protocol d'actuació específic i tot depèn del saber dels professionals referents en aquest mòdul. Es pot destacar el taller que s'ha fet aquest any (2011) de contes per telèfon o teatre xinès per a nens.

En quant a entitats externes i voluntariat que intervenen amb la dona i puguin treballar la maternitat, sembla existir una diferència en relació als altres centres penitenciaris. Durant aquest any, es pot destacar el treball realitzat per GREC, els tallers que han dut a terme des de la coordinadora de ONG de Girona, entre altres.

En relació a l'espai, l'hem d'assenyalar com a quelcom negatiu i limitador per fer una intervenció de qualitat. El fet que totes les activitats de vida diària, tallers productius, tractament, educació física, escola i de lleure s'hagin de realitzar en un únic espai, es converteix en un factor que dificulta la convivència de les internes. De fet, en moltes ocasions allò que prima és la contenció i la mediació per intentar aconseguir l'equilibri i estabilitat del departament.

Tot i la limitació de l'espai, aquest centre compta amb els recursos bàsics per poder acollir a un nadó, no obstant això no arriben a conviure molts dies. Tant la mare com el fill estan pendents de conducció a un altre centre.

En relació als vis a vis, ens sobta que tant els íntims, familiars com de convivència, es realitzen en un mateix i únic espai, amb una infraestructura i mobiliari limitat i deficitari per donar resposta a les necessitats dels menors.

Finalment i des de l'àrea de vigilància, el treball és molt proper atès el baix nombre d'internes que sol haver al mòdul. En ocasions, i depèn del professional, tendeixen a fer-se càrrec de tasques que van més enllà de les seves funcions professionals, com ara suport emocional, control de l'alimentació de les internes, facilitar l'estada dels menors al centre durant les comunicacions i vis a vis, etc.

8.1.3. Centre Penitenciari Ponent

La característica fonamental del centre penitenciari Ponent és el fet de ser un centre mixt, en el qual la població femenina equival a només un 5% del total. Aquesta dada tan minsa repercuteix en la ubicació on resideixen les 50 dones, el mòdul 8, al qual s'hi accedeix un cop s'ha travessat el mòdul 7 (DAE) residit per homes. També origina que al mateix departament s'hi trobin tant preventives com penades, i totes les tipologies de delictes sense distintiu.

Respecte a les activitats i programes que s'ofereixen a les dones, cal destacar que el baix nombre de població obliga a optimitzar els recursos. Així doncs, el centre ofereix a les dones els espais i professionals destinats al mòdul 7 d'homes, amb l'objectiu d'obrir el ventall d'activitats a aquestes internes, sense destinar-les únicament a les tasques específiques del departament

(destinacions com bugaderia, economat, office i neteja; i tallers productius). Les activitats que actualment comparteixen amb homes són: FO Maquinista de Confecció Industrial i COMPETIC. En breu iniciaran el Programa de Toxicomanies conjuntament amb interns del mòdul 7.

Un altre tret significatiu és que a la destinació remunerada de cuina hi treballen tant homes com dones. Comparant-lo amb l'altre centre penitenciari mixt amb gran volum de dones (CP. Brians 1), aquest fet no succeeix. A l'àrea de serveis (fora dels departaments ordinaris) només hi accedeixen interns homes.

Tenint en compte que no existeix cap programa marc dirigit específicament a dones, tampoc trobem cap programa per treballar l'abordatge de la maternitat. Tot i aquest handicap els professionals de l'equip de tractament, segons la seva formació, vocació o experiència, ofereixen una escolta activa i una contenció més ferma cap a la interna, sense dissenyar cap pla de treball específic referent a la maternitat. A més a més, una de les raons que al·lega l'equip de no poder treballar la maternitat és el fet que les dones embarassades viuran amb el seu fill en un altre centre (unitat de mares de CP. Dones) més adequat en quant a espais i règim, on es podran treballar les competències i responsabilitats de ser mare.

Respecte a la resta de professionals que intervenen amb les dones: mestres, monitors i funcionaris de vigilància, en el moment que les dones verbalitzen inquietuds o neguits relacionats amb la maternitat, aquests les deriven als professionals competents.

8.1.4. Centre Penitenciari Brians 1

La característica fonamental del centre penitenciari Brians 1, que també comparteix amb CP. Ponent, és el fet de ser un centre mixt, on la població femenina equival, més o menys, al 20% del total. Així el nombre total de dones que hi ha al centre són unes tres-centes, en comparació als mil dos-cents homes restants.

Aquestes tres-centes internes s'ubiquen en dues edificacions, Dones U i Dones 2, les quals es divideixen en diferents departaments. Dones U està composta

per quatre departaments: Infermeria, Ingressos, Especial i règim ordinari. I en el cas de Dones 2, es troba el DAE (Departament d'Atenció Especialitzada) dirigit a internes addictes i el departament ordinari. L'única diferència que hi ha entre els dos departaments de règim ordinari, és que a Dones U totes les dones estan classificades en segon grau, en canvi a Dones 2, a part de les internes en segon grau, també hi trobem internes classificades en tercer grau article 82 RP. i article 100.2 RP.

Un cop situats en la distribució arquitectònica de l'espai, es pot observar que un altre tret diferenciador del centre és la complexitat de casos que es troben compartint el mateix espai. És a dir, les internes són ubicades per l'estructura i la distribució del centre, i no pas per la casuística de cada delicte a diferència del departaments d'homes, els quals estan ubicats segons el delicte comès.

Respecte a les activitats i programes que s'ofereixen a les dones, destacar que les dones reben les mateixes ofertes de formació i treball que la resta de departaments habitats per homes. Totes les dones tenen accés a escola, formació ocupacional i tallers productius; i segons les necessitats de cada cas als programes de tractament específics. Assenyalem que com a d'altres centres mixts, no existeix cap programa o activitat dissenyada específicament per dones, és a dir, els programes de tractament que s'hi realitzen són programes adaptats lingüísticament, però sense tenir en compte la perspectiva de gènere.

A part de les esmentades activitats, també s'hi realitzen tallers puntuals o amb una certa continuïtat oferts per voluntaris i associacions col·laboradores (SURT, Fundació Autònoma Solidària, Associació Reto, Creación Positiva, Narcóticos Anónimos, Fundació Pare Manel, GREC, Creu Roja...).

Fent referència a l'eix central de la investigació, l'abordatge de la maternitat a Brians 1 es caracteritza per la manca de documentació i intervenció que s'hi realitza. Tot i aquest handicap els professionals de l'equip de tractament, segons la seva formació, vocació o experiència, ofereixen una escolta activa i una contenció més ferma cap a la interna, sense dissenyar cap pla de treball específic referent a la maternitat.

Respecte a la resta de professionals que intervenen amb les dones: mestres, monitors i funcionaris de vigilància, en el moment que les dones verbalitzen inquietuds o neguits relacionats amb la maternitat, aquests les deriven als professionals referents, en el cas que dita situació pugui generar un problema per la interna. En els casos on la dona té una necessitat més trivial respecte a temes relacionats amb els seus fills, depenent de la bona voluntat i de l'experiència del professional, es realitza més o menys contenció.

Finalment destaquem que el gran volum d'internes que romanen en un mateix departament fa que en ocasions, la relació entre interna i funcionari/a sigui menys íntima que en altre centres. A excepció de departaments de seguiment més intensiu, com el DAE i infermeria de Dones U, ja que la idiosincràsia de l'espai fa que la informació es transmeti de forma més fluida.

8.1.5. Centre Penitenciari de Tarragona

La característica fonamental del CP. Tarragona és el fet de tenir un departament de dones de petites dimensions, on només hi caben un màxim de quatre dones. Aquest fet fa que totes les dones que ingressen al centre ho facin de manera esporàdica i transitòria, ja sigui per realitzar alguna diligència judicial a la província de Tarragona, com per ser conduïda a alguna altre centre de fora de l'estat català. És per aquest motiu que el Centre Penitenciari de Tarragona no ha format part en la mostra del nostre estudi d'investigació.

8.1.6. Especificitat de les comunicacions segons el centre

És molt diferent la forma de dur a terme les comunicacions en cada un dels centres de Catalunya, a causa de la seva estructura, la seva llunyania, el nombre d'interns i el més important, que es tracti d'un centre d'homes on hi ha un mòdul de dones, o exclusivament de dones. Per la transcendència que té aquest recurs en el tema que ens ocupa i per les peculiaritats dels establiments, hem fet un estudi de l'especificitat dels centres cap a les dones en aquest tema.

En aquest apartat fem menció als tres centres on hi ha més volum de dones (CP. Brians1, CP. Dones Barcelona i CP. Ponent). Tenint en compte que al CP.

Girona el volum d'internes és inferior i ja es tracta aquest tema al punt on es parla del mateix centre.

Així al Centre Penitenciari Brians 1 hi ha un departament de comunicacions general, on comuniquen homes i dones, i un altre en un dels mòduls de dones, Dones U, que acull el major nombre d'internes dels tres que hi ha (Dones II i DAE). L'estructura del departament d'homes, pel que fa a espais disponibles, és de quatre locutoris familiars, dotze locutoris íntims i seixanta orals. En el departament de dones es compta amb quatre locutoris familiars, cinc íntims i divuit locutoris orals.

Per a l'autorització de les comunicacions, en primer lloc, cal acreditar la identitat i la condició de comunicant a través de la documentació acreditativa del parentiu. Aquesta documentació és el llibre de família, certificat de convivència amb data anterior a l'ingrés de l'intern, certificat de parella de fet, tutela judicial dels menors o altres documents que acreditin el parentiu amb l'intern.

Aquesta acreditació de parentiu només es realitzarà en la primera visita al centre. Un cop acreditada, ja no serà necessari fer-ho en les següents visites. Quan es doni d'alta al familiar en el sistema informàtic, es farà constar en l'apartat d'observacions si aporta document de relació i quin és. S'autoritza l'entrada de familiars fins al tercer grau d'afinitat o de consanguinitat si l'intern no manifesta el contrari.

Per l'acreditació de la identitat es presentarà el carnet d'identitat o el passaport, carnet de conduir, targeta d'identitat del país de procedència (només ciutadans comunitaris), permís de residència (nacional o comunitari), permís de treball (nacional o comunitari), document de renovació del DNI o la denúncia de pèrdua o robatori segellada per l'organisme amb data anterior a tres mesos. Pel que fa a la identificació dels menors hauran de presentar la mateixa que els adults i només podran comunicar en el cas que siguin familiars de l'intern presentant el llibre de família, el DNI o el passaport i sempre acompanyats d'un adult autoritzat.

Els menors que vagin acompanyats d'un altre familiar que no sigui els seus pares hauran de portar una autorització de qui tingui la custòdia del menor

autoritzant l'entrada del menor (autorització amb la conformitat dels serveis socials de la zona de residència).

En general es permeten les comunicacions orals entre interns i internes del mateix centre (intermodulars). S'ha de verificar i autoritzar que hi hagi veritablement una relació de parentiu (parella, pare, mare, fills, germans). En el cas que es trobin en centres diferents les comunicacions orals no s'autoritzen. Només s'autoritzarà per part de la direcció del centre que dos interns de diferents mòduls comuniquin junts amb un visitant si aquest és el fill o pare dels dos. Si un dels dos interns és una dona la comunicació s'ha de fer en el torn del departament de dones. Aquesta comunicació simultània no s'ha de fer quan un dels dos interns estigui ubicat en el departament especial, i la comunicació és prioritària a qualsevol altra activitat.

Els interns poden gaudir de dues comunicacions setmanals de vint minuts cadascuna i el nombre màxim de comunicants és de quatre adults i dos menors. No es permetrà l'entrada a cap comunicació a un menor que no vagi acompanyat. Davant qualsevol conflicte d'interessos sempre prevaldran els drets i seguretat del menor.

Pel que fa a les comunicacions especials direm que són les comunicacions de caràcter familiar o íntim i que s'ofereixen a sales habilitades.

Es realitzen dues comunicacions al mes amb caràcter ordinari i pot haver-hi una o mes amb caràcter extraordinari, a proposta dels caps d'unitat dels mòduls, tot valorant el rendiment i l'esforç que l'intern ha realitzat en la seva destinació, així com també d'acord amb el SAM.

Respecte als primers graus, art. 93, 94 i art. 75, seguiran el nombre i durada que estableix el seu regim de vida. Els sancionats i art. 243 no podran gaudir de comunicacions especials mentre duri la seva situació.

La durada de les comunicacions de caràcter ordinari és d'una hora i trenta minuts cadascuna, tant les familiars com les íntimes. Hi haurà la possibilitat d'unificar dues comunicacions per una sola de tres hores, depenent de la disponibilitat del centre penitenciari. Es realitzen prioritàriament els caps de

setmana (divendres tarda, dissabtes i diumenges) i hi haurà la possibilitat de demanar-les per poder realitzar-les durant la setmana.

També existeixen els vis a vis íntims i de convivència de presó a presó dins la província de Barcelona. No està regulada per reglament i les internes ho realitzaran mitjançant sortides amb força pública al centre penitenciari on estigui la seva parella. En el cas de CP. Dones, les internes ubicades al departament de mares, podran gaudir del vis a vis de convivència entre centres, i anirà acompanyada del menor.

Per altra banda, també existeixen les comunicacions especials amb professionals. En el cas de Brians 1 es faran sempre els dimecres al matí i amb autorització del Cap de Medi Obert i Serveis Socials. La institució que sol·licita la visita farà arribar un fax demanant autorització i informant del motiu de la seva trobada amb l'intern/a. Són importants perquè hi ha institucions que fan l'acompanyament als menors per visitar a la mare/pare.

Finalment i pel que fa les comunicacions telefòniques, des de Brians 1 es permet un control informàtic del nombre de trucades i de la durada d'aquestes. Les trucades poden ser a l'exterior o a d'altres centres penitenciaris on es trobi ingressat un familiar de primer grau de consanguinitat. El nombre de trucades al mes són, a data d'avui, de cinc setmanals de vuit minuts cadascuna.

En quant al Centre Penitenciari de Ponent, només té un mòdul de dones i no disposa d'un espai específic per a realitzar les comunicacions. Existeixen onze sales de comunicacions i tot i que es reguli igual en referència al número de comunicants i documentació d'aquests, així com respecte a l'entrada de menors, el sistema que marca la temporalitat de las comunicacions especials és el de fases. Així doncs, Fase 1 i Fase 2 compten amb dues hores de comunicacions al mes; i Fase 3 i Fase 4 amb quatre hores que com a màxim serà una de dues hores. També existeix una diferència respecte als interns sotmesos a la sanció d'aïllament, els quals tenen una comunicació de cinc o deu minuts com a màxim a la setmana.

La normativa no fa menció a les comunicacions telefòniques que entenem que es porten a terme, referent a la freqüència i al número, segons estipula el Reglament Penitenciari.

I pel que fa la presó de CP. Dones de Barcelona, és l'única que marca la diferència respecte al nombre i freqüència de comunicacions amb la resta de les presons. Respecte al nombre de visitants i documentació a presentar per a la seva identificació, és el mateix, únicament s'amplia el grau de consanguinitat o afinitat, fins al tercer grau, davant del segon que recull la resta de normatives.

El nombre de vis a vis de convivència també és superior, ampliant-se a un setmanal, d'una hora, i fora de l'horari d'escolarització dels nens. També s'intenta tenir en compte l'horari laboral dels acompanyants. Aquestes comunicacions es programen en coordinació amb la treballadora social.

Els vis a vis de convivència que s'obtenen a través del SAM són trimestrals, tot i que de vegades no tenen aquesta periodicitat per problemes d'espai.

En el moment que una dona ingressa, durant els primers vuit dies, la interna té un vis a vis familiar y dos comunicacions ordinàries extres.

Els vis a vis intercentres, com que no estan reglamentats s'autoritzen a criteri del centre. Els de convivència s'autoritzen després de fer un estudi sobre la seva conveniència o no, excepte amb la presó de joves, els quals no es realitzen. Amb la resta de centres (només àrea metropolitana de Barcelona) es celebren un cop al mes.

8.1.7. Hospital Penitenciari de Terrassa

Les dones embarassades que ingressen a l'hospital penitenciari són generalment procedents dels Centres Penitenciaris Brians 1 i de Dones de Barcelona. De manera excepcional, hi ha casos d'urgència (una interna es posa de part) ingressant de manera immediata a l'Hospital del Mar. No obstant, de seguida són traslladades a l'hospital penitenciari, atenent que és l'espai per a població reclusa hospitalitzada.

Tenint en compte l'estructura de l'hospital, les internes estan separades en dues zones: *la zona B* per les dones amb un ingrés ordinari com pot ser un embaràs, i en *la zona C* per les dones psiquiàtriques. En cap moment tenen contacte entre si.

En quant l'espai, compten en total amb vuit llits. En totes les habitacions hi ha dos llits, i tenen un intèrfon que connecta amb els metges i infermeres. Les internes que no han donat a llum poden compartir espai d'habitació.

En tot l'establiment, tenint en compte la població que s'atén, es segueix una normativa interna i uns horaris. En aquest sentit, les habitacions "cel·les", estan tancades des de les 21:15 hores de la nit fins les 9:00 hores del matí, la resta de dia romanen obertes. Està totalment prohibit fumar dins les habitacions, tot i així, tenen una sala habilitada en cas de necessitat per part de la interna.

Es realitzen comunicacions tant familiars com telefòniques. En cas d'embaràs, poden realitzar dues comunicacions familiars de mitja hora abans del part, podent compactar en una sola comunicació d'una hora en cas que els referents externs vinguin de lluny. Poden realitzar quatre trucades a la setmana, podent sol·licitar per escrit i de manera justificada, una trucada extraordinària sota la valoració, comprovació i autorització del coordinador de l'hospital.

Durant aquest any 2011 s'han atès cinc embarassos. Dins de l'hospital fan el seguiment del nadó fins als tres dies posteriors al seu naixement. Posteriorment, es donen generalment dos casos:

- Tant la interna com el nadó tenen l'alta mèdica i són traslladats al departament de mares ubicat al Centre Penitenciari de Dones de Barcelona.
- El nadó ha nascut amb complicacions, com a conseqüència d'una dolenta trajectòria per part de la mare, com pot ser consum de substàncies tòxiques i/o problemes de salut. Davant d'això i tenint present que el nadó no està complint condemna, és traslladat a l'Hospital de Terrassa a la Unitat de Nounats. Un cop obtenen l'alta mèdica, en el millor dels casos mare (interna) i fill poden ser traslladats al departament

corresponent o per contra donar-se una retirada i separació de la mare i fill.

Finalment i pel que fa els serveis prestats, com ara l'atenció mèdica i intervenció d'altres professionals és exactament igual que en qualsevol hospital comunitari. No existeix cap protocol específic.

8.2. Unitat Dependent Àgora

En relació a la intervenció que es desenvolupa en l'àmbit de les unitats dependents i a partir de la nostra aproximació en aquest recurs, hem estret les següents conclusions.

El perfil de la població ha canviat en relació als anys anteriors. A l'actualitat el recurs atén majoritàriament a dones estrangeres més que espanyoles, es destaca que la violència és el denominador comú a la història de vida d'aquestes dones. Existeix la sensació que moltes mares utilitzen als seus fills com a instrument de pressió per aconseguir beneficis i justificar la no realització de compromisos prèviament pactats. D'alguna manera, amb les seves actuacions es transmet que el fill no és la seva prioritat. Aquestes mares es cronifiquen en estils de vida poc adequats, no adquireixen hàbits laborals, exigeixen als serveis socials i al mateix recurs a fi que els hi donin resposta sobre les seves necessitats econòmiques. Tot i així, existeixen casos d'una evolució molt positiva i de bona reinserció social.

Es destaca que totes les internes pateixen carències a nivell personal. Des del recurs es té la sensació que arriben amb una problemàtica de base poc treballada, dificultant tota la intervenció. Consideren que arriben molt institucionalitzades ressaltant com a conseqüència d'això, la manca de responsabilitat i autonomia. Mostren una actitud de rigidesa i poca predisposició a l'aprenentatge que des del recurs es vol donar per adquirir hàbits i competències parentals i de cura dels fills.

L'àrea maternal es divideix en diferents punts d'intervenció: promoure hàbits de vida saludable, incorporació a la dinàmica escolar tant de l'escola bressol com de l'escola ordinària i treballar el vincle afectiu.

Les dones estrangeres generalment utilitzen l'embaràs com a via d'arrelament. Quan es converteixen en famílies monoparentals tendeixen a buscar suport afectiu i econòmic en homes espanyols de l'entorn més proper. Aquestes relacions no arriben a ser gaire estables, i les dones tendeixen a fer canvis freqüents de parella (prostitució encoberta), afectant greument l'equilibri emocional del menor, en d'altres paraules els nens viuen immersos en el caos de la vida de les mares. Generalment, aquestes dones poden tenir fills al propi país, a càrrec d'altres membres de la família extensa, i normalment aquestes no tenen cap tipus de voluntat de retorn a curt o a mig termini.

Com a dades rellevants, als darrers cinc anys quan s'han realitzat altes en el recurs, s'ha informat sobre el 20% dels casos demanant la conveniència d'un seguiment posterior per part de l'EAIÀ, i d'aquest percentatge és significatiu remarcar com la meitat ja tenien expedient obert per altres fills o per aquest mateix. Curiosament, l'expedient obert pel fill que roman al recurs està arxivat per considerar que en la situació en la que es troba no és de risc.

Generalment les expectatives no es compleixen i les dones continuen emprant com a "mètode anticonceptiu" més habitual l'avortament. En aquest punt és rellevant també ressaltar que en els darrers cinc anys cap de les dones que ha ingressat al recurs ha planificat el seu embaràs.

8.3. Recurs Residencial Llar Betània

En relació a la intervenció que es desenvolupa en l'àmbit dels recursos residencials i a partir de la nostra aproximació a un recurs en concret, hem estret les següents conclusions.

8.3.1. Tractament i intervenció en relació a la maternitat

Seria convenient fixar una normativa clara sobre la intervenció amb dones amb fills a càrrec. S'hauria de prioritzar per damunt de tot l'equilibri i l'estabilitat del menor i evitar al màxim canvis que poden arribar a ser negatius (evitar canvis d'entorn de referència, evitar canvis de professionals, etc). Hauria de ser bàsica una coordinació profunda sobre els casos als que existeix un menor ja que, en

moltes ocasions, els recursos senten que no tenen tota la informació que els seria necessària per poder realitzar una intervenció de qualitat.

8.3.2. Tipologies de mares derivades en els darrers anys

- Mares a les que l'EAlA de referència ha autoritzat a passar unes hores en concret amb el seu/s fill/s durant el gaudiment de permís de segon grau (amb o sense supervisió).
- Mares a les que han autoritzat a que pugui passar unes hores durant el gaudiment de permís amb el seu fill, utilitzant la casa com a espai principal d'interacció quan aquest està en un centre de menors.
- En alguna ocasió, i a partir de la coordinació i demanda expressa de treballadors socials referents s'han allotjat a dones d'interns embarassades amb situació de molta precarietat econòmica. Aquestes han estat al recurs durant l'embaràs i després del naixement de nadó.

8.3.3. Competències maternals de les usuàries

En moltes ocasions, els professionals poden arribar a percebre els menors com no atesos adequadament i en aquests casos la intervenció és complicada ja que és normal que es generin conflictes amb la mare. No obstant això, els professionals tenen clara la seva línia d'actuació: promoure el benestar del menor. Es té la percepció que moltes de les mares que han arribat al recurs no tenien interioritzats patrons bàsics d'actuació i cura dels nens. Són mares que no presten suficientment atenció als hàbits alimentaris, que poden arribar a desatendre qüestions de salut dels seus fills, que no tenen cura de l'espai on interactuen, que pràcticament no juguen amb els seus fills i no es preocupen per enfortir el vincle afectiu. Certament, són les mares biològiques però en moltes ocasions dona la sensació que estan molt més preocupades per elles mateixes que pels seus nens. Les mares procedents dels centres penitenciaris tendeixen a ser "exhibicionistes" i exposen als seus fills a converses que giren en un gran nombre d'ocasions sobre la vida als centres. Aquesta actitud es reforça pel fet que periòdicament arriben a la casa noves dones pel gaudiment dels seus permisos.

En ocasions la mare actua esperant que un tercer es responsabilitzi del seu fill. A la seva actuació dóna senyals del seu grau de desresponsabilitat. Aquesta és una conseqüència inequívoca del seu pas pel sistema penitenciari. Cal remarcar que aquesta “desresponsabilització” pot ser focus de conflictes ja que si existeix una mare no responsable amb el seu fill, els professionals de la casa han d’ assumir a la força la responsabilitat quan es tracta de salvaguardar la integritat del menor. Aquest ball de responsabilitats i rols pot arribar a perjudicar i confondre al menor.

El perfil de les dones ha canviat força en els darrers anys, ja que un gran percentatge de les dones que arriben al recurs són estrangeres (tot i que tenen fills, aquests estan al seu país).

És difícil fer una intervenció completa, de qualitat i eficaç amb dones que només estan a la casa uns dies determinats al mes. Per les característiques dels gaudiments de permisos i la seva temporització, des de la casa no es pot treballar a fons l’especificitat de cada cas. Per tot això, consideren que les dones que arriben a la casa haurien d’arribar més conscients de la seva responsabilitat envers el seu procés de recuperació.

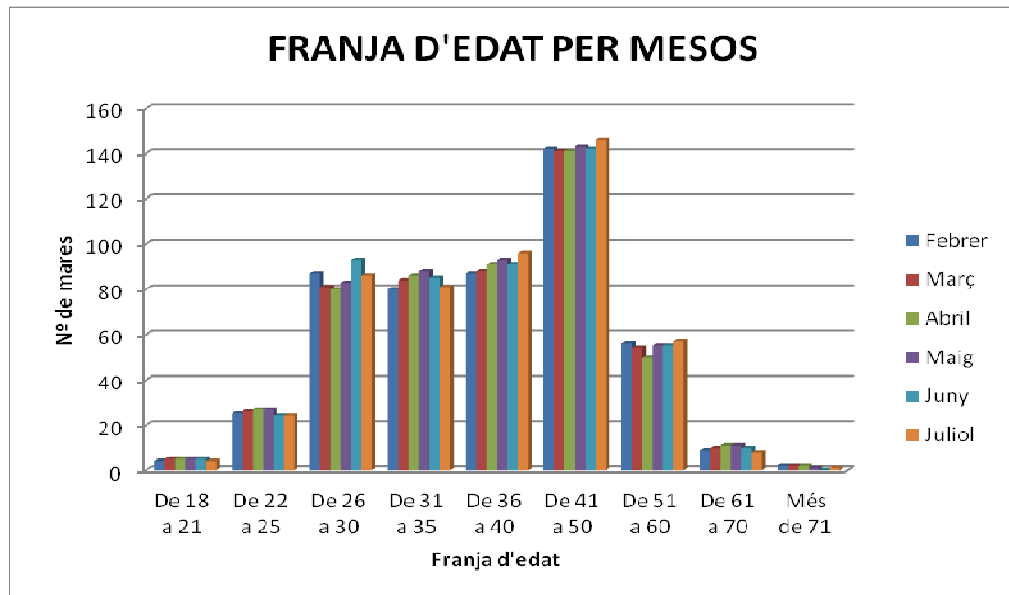
Es contempla la necessitat de fer un abordatge més intensiu de la maternitat dintre dels centres penitenciaris ja que des de fora no es pot treballar amb l’aprofundiment que seria desitjable.

9. Treball de camp

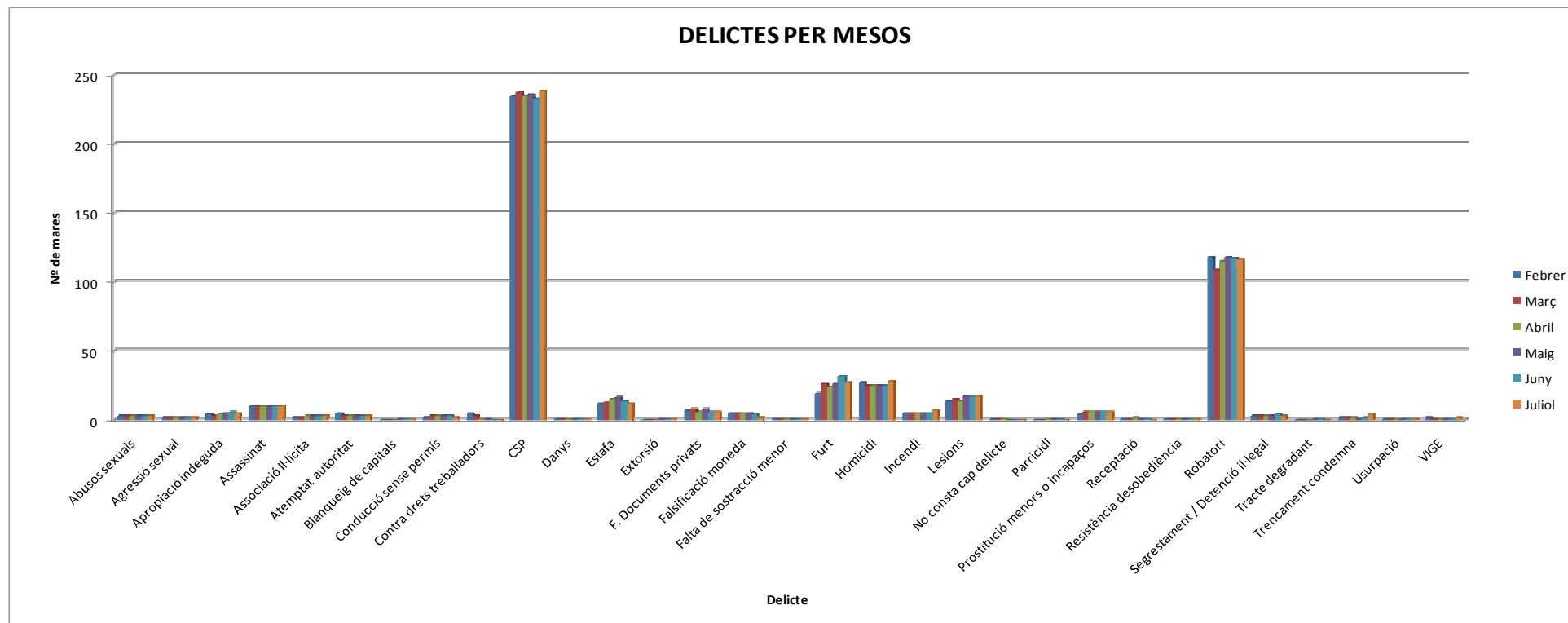
9.1. Anàlisi del perfil de la dona/mare a la presó

El sistema informàtic SIPC ha estat un instrument indispensable per a la nostra recerca. A partir d'aquest i de les entrevistes realitzades a professionals i a les cent quinze internes hem aconseguit fer el perfil de la dona/mare que compleix condemna a les presons catalanes. Per fer l'anàlisi de les dades hem continuat emprant la limitació temporal a sis mesos (dades recollides entre febrer i juliol de 2011).

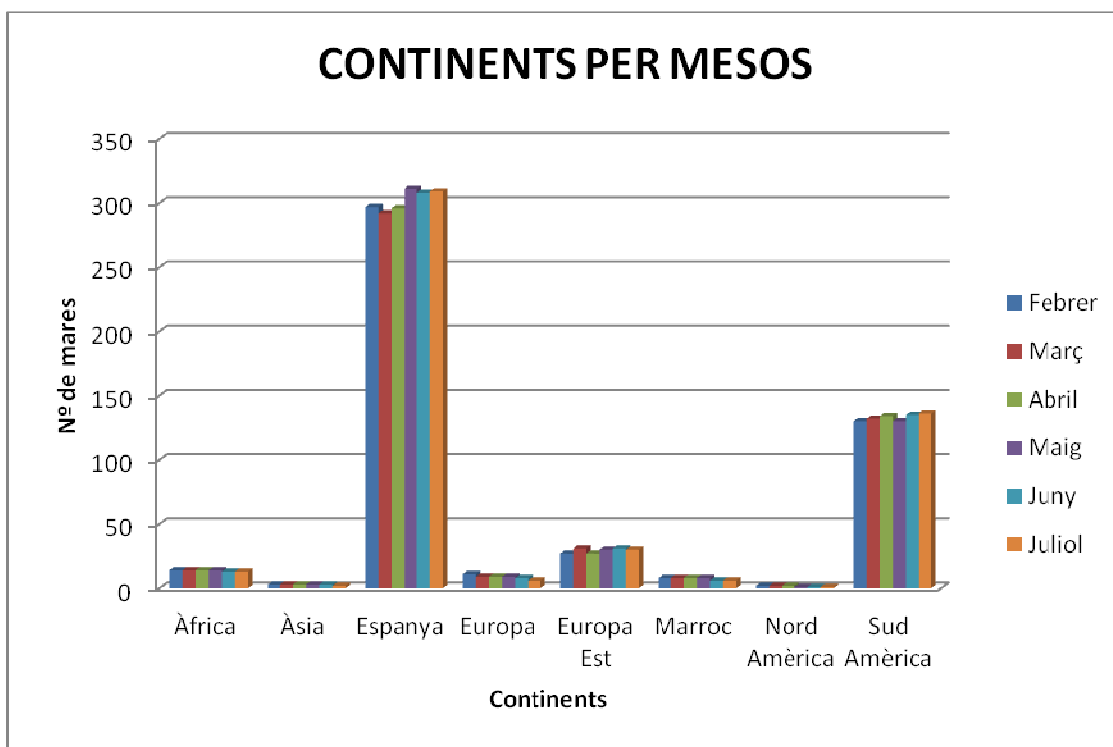
Gràfic 1. Edats de les dones/mares



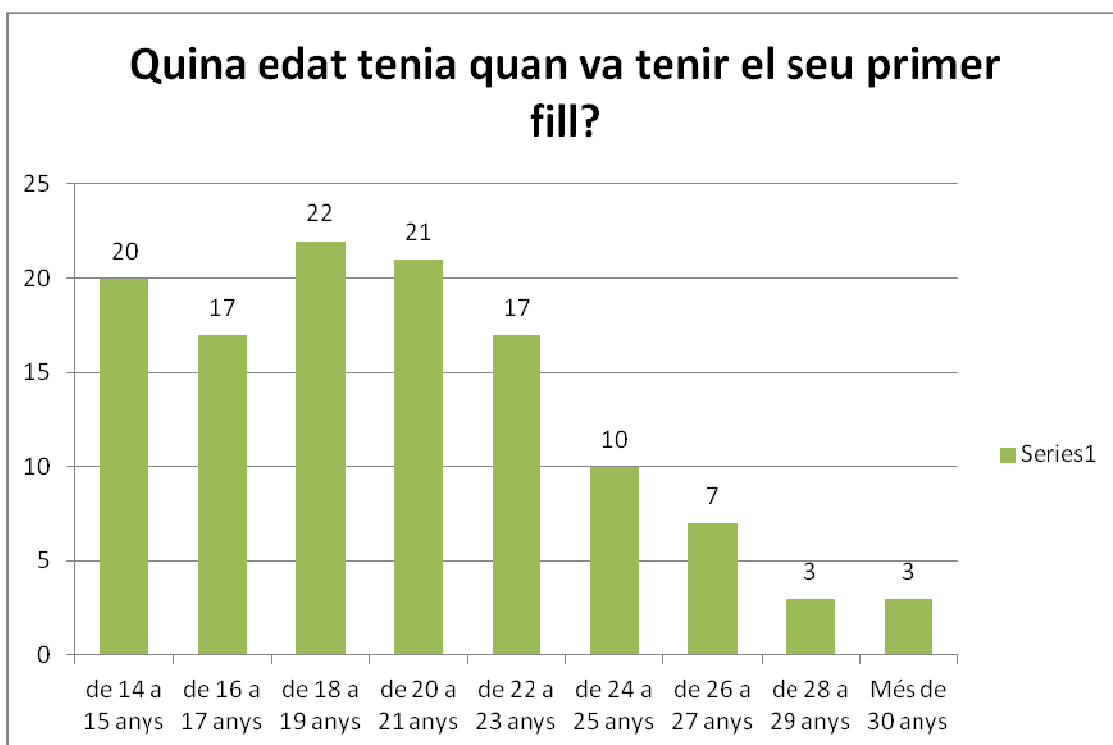
Gràfic 2. Tipologies de delictes de les dones/mares



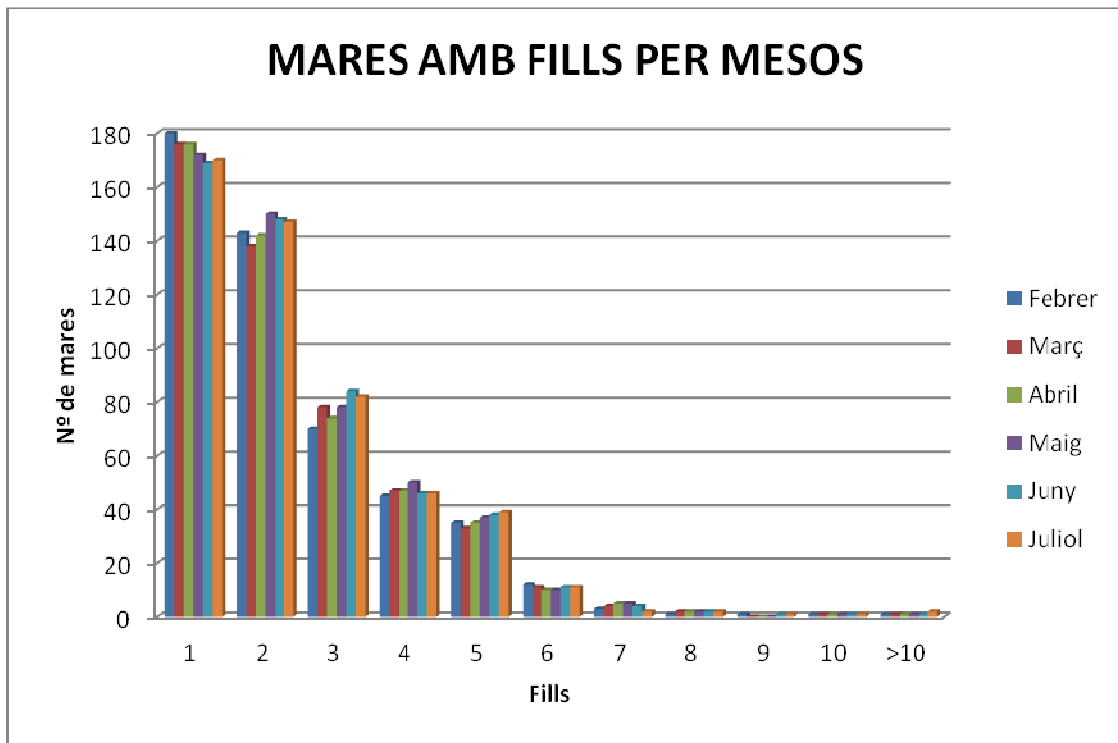
Gràfic 3. Nacionalitats de les dones/mares



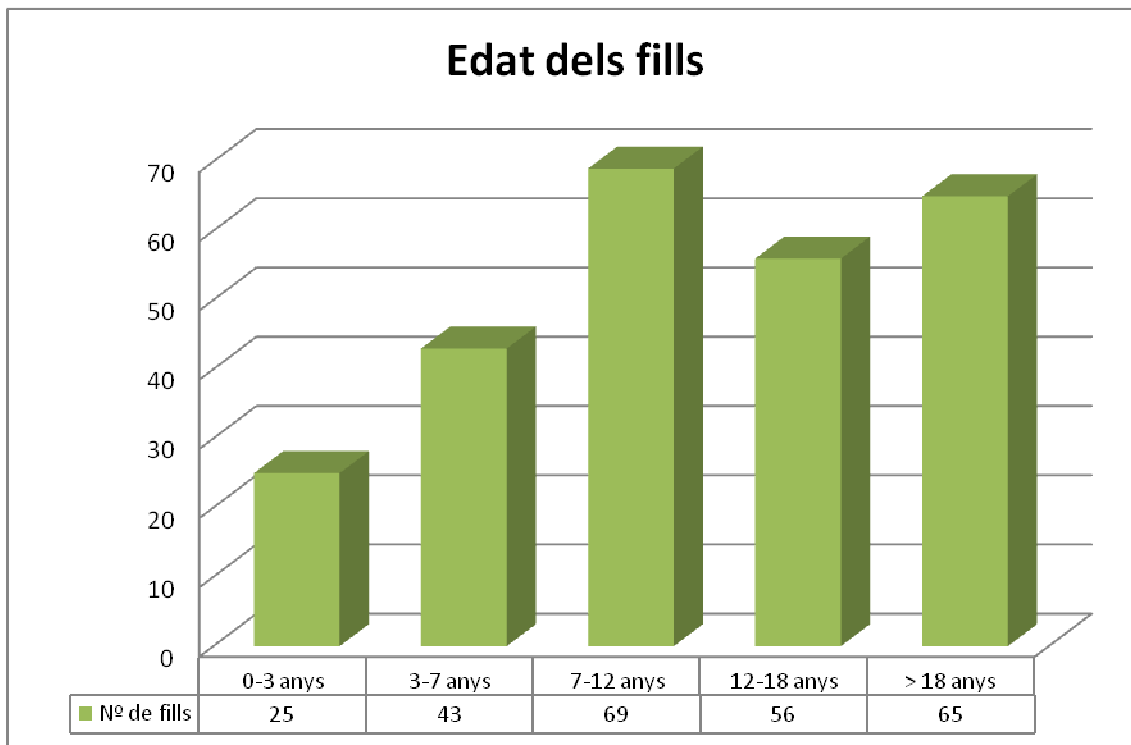
Gràfic 4. Edat de la mare quan va tenir el primer fill



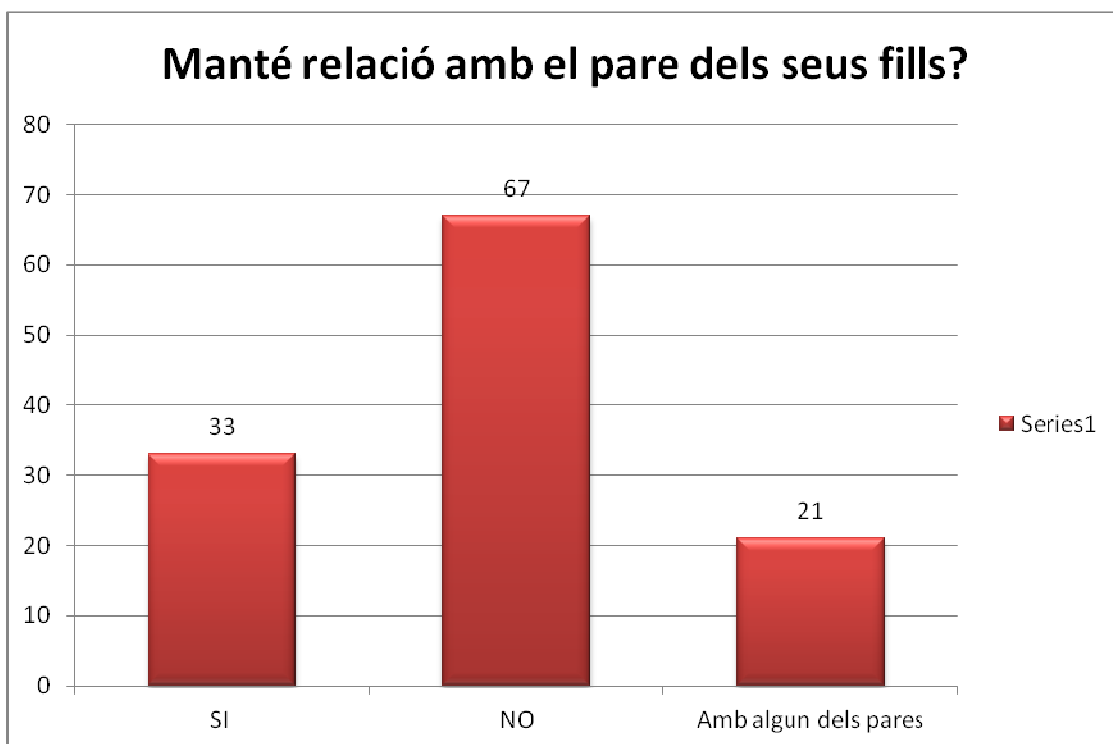
Gràfic 5. Nombre de fills de les dones/mares



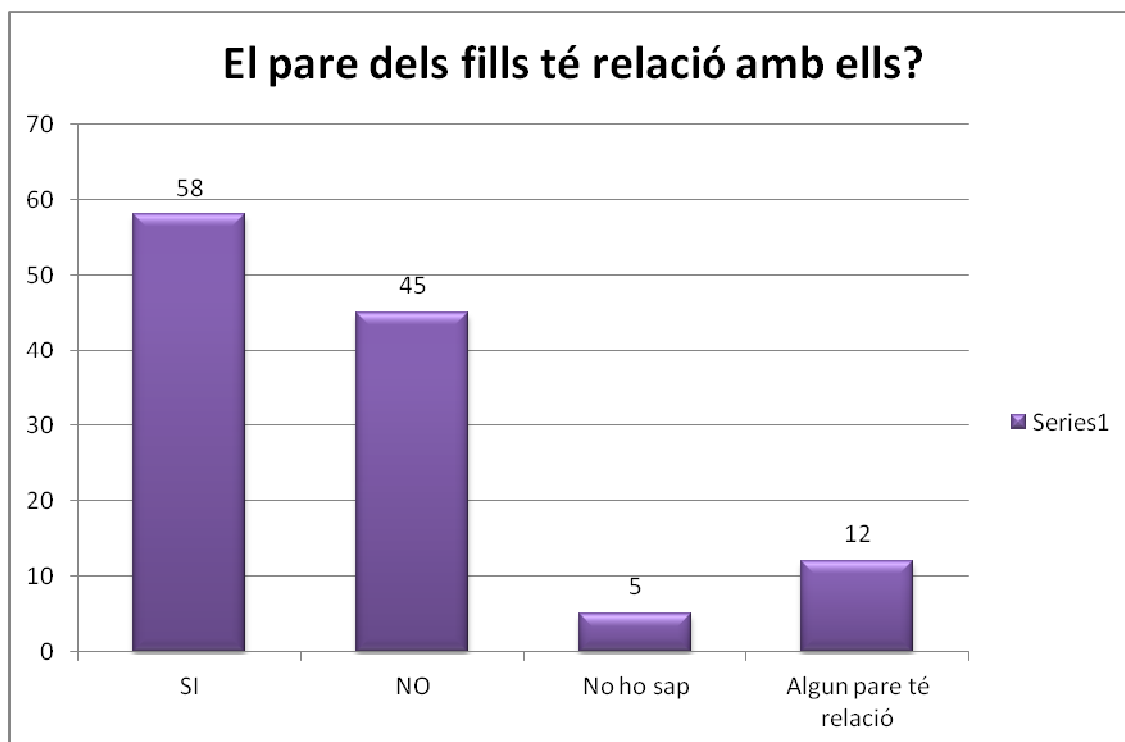
Gràfic 6. Edat dels fills



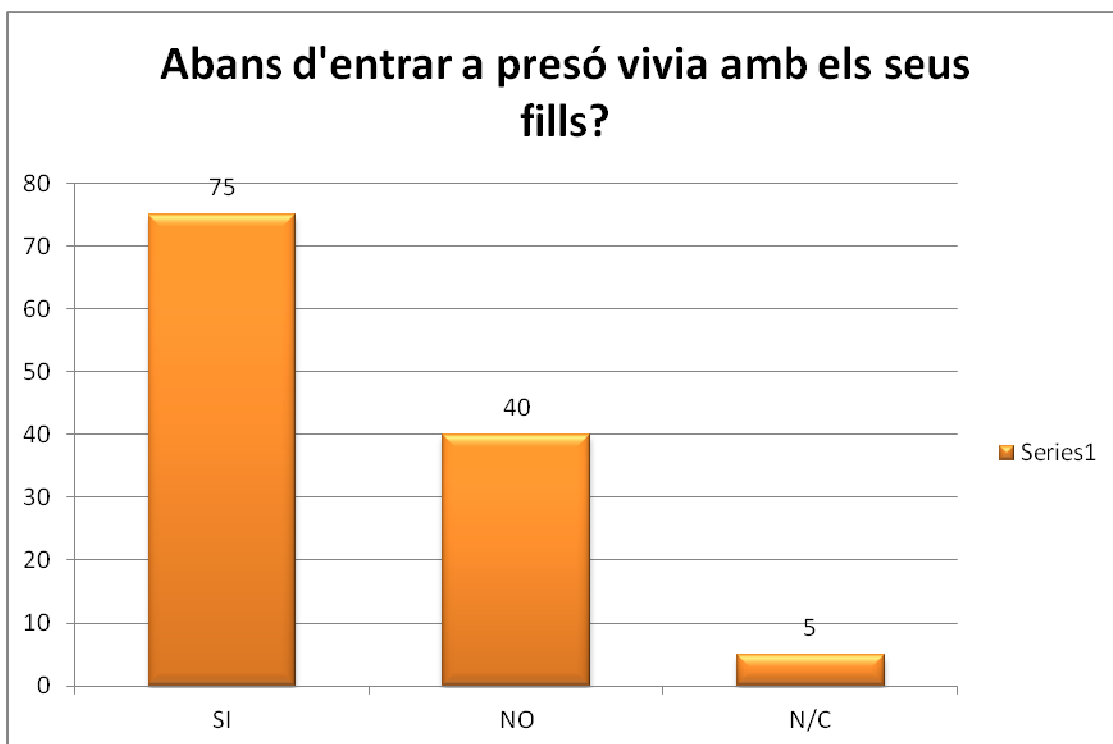
Gràfic 7. Relació actual entre els progenitors



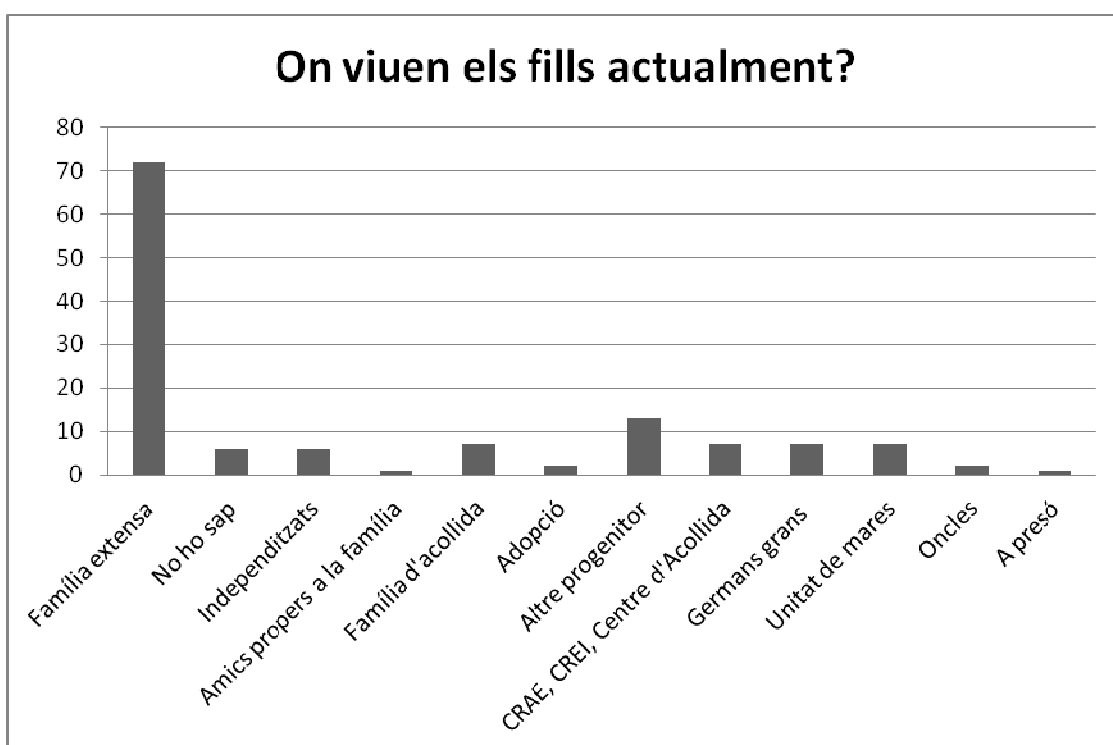
Gràfic 8. Relació del pare amb els seus fills



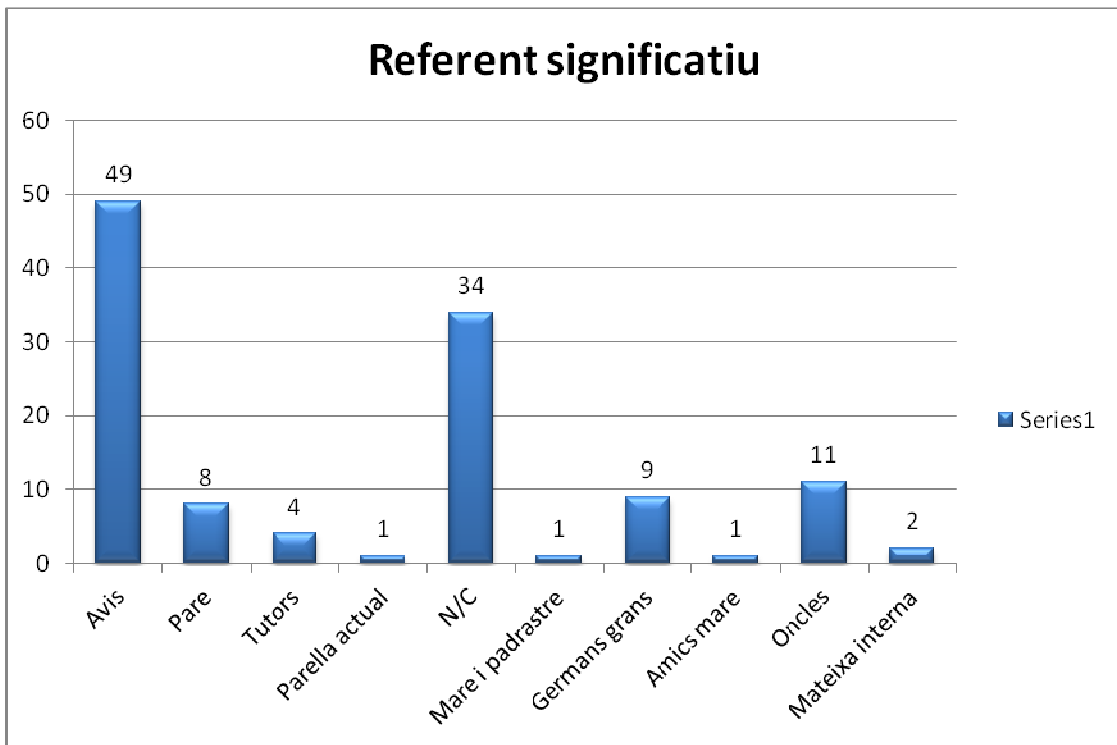
Gràfic 9. Convivència de la mare amb els seus fills abans del ingrés



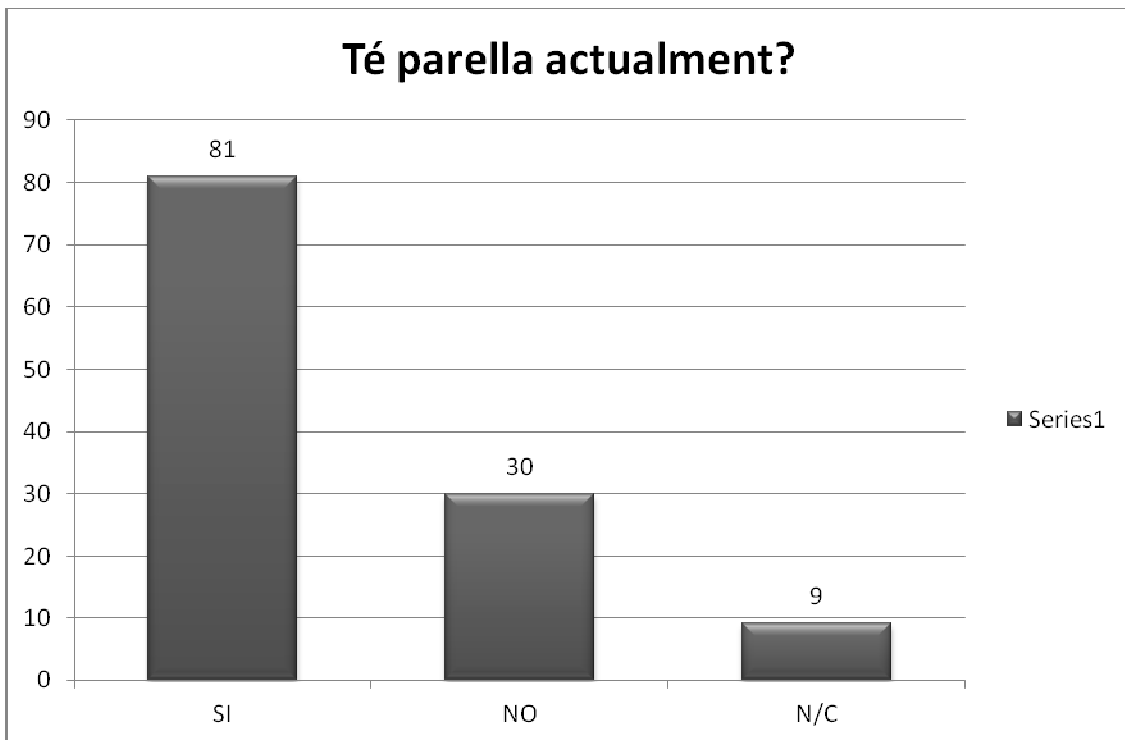
Gràfic 10. Residència dels fills



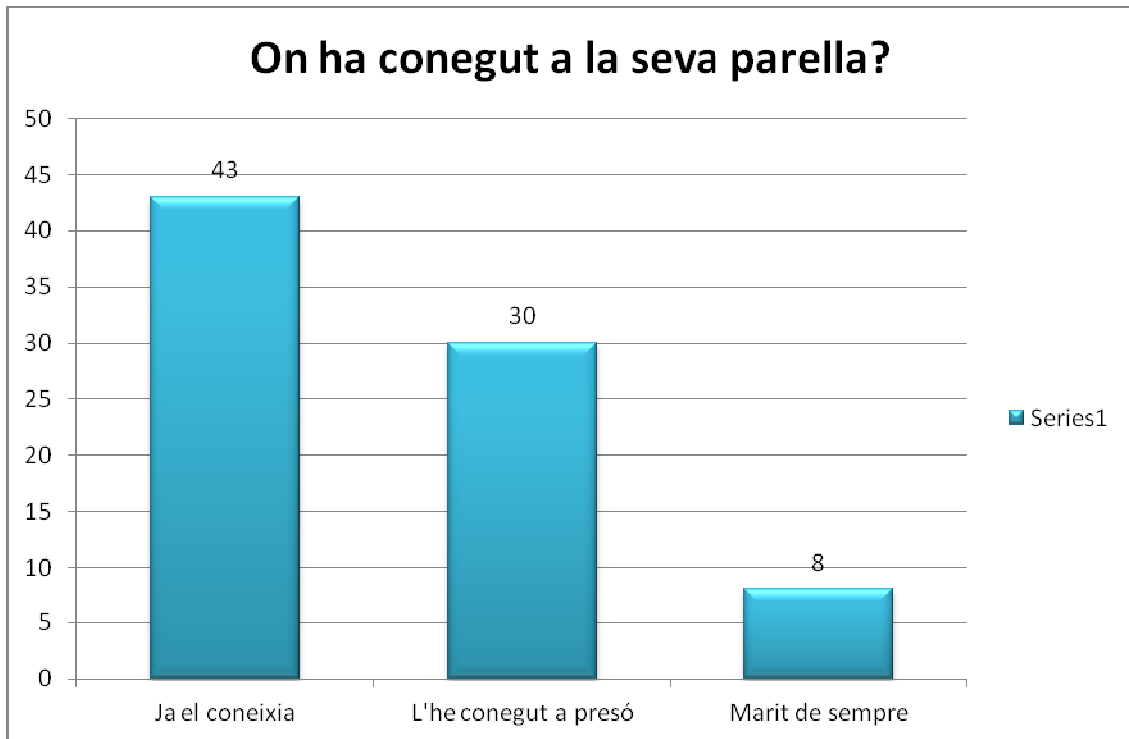
Gràfic 11. Referent significatiu del menor



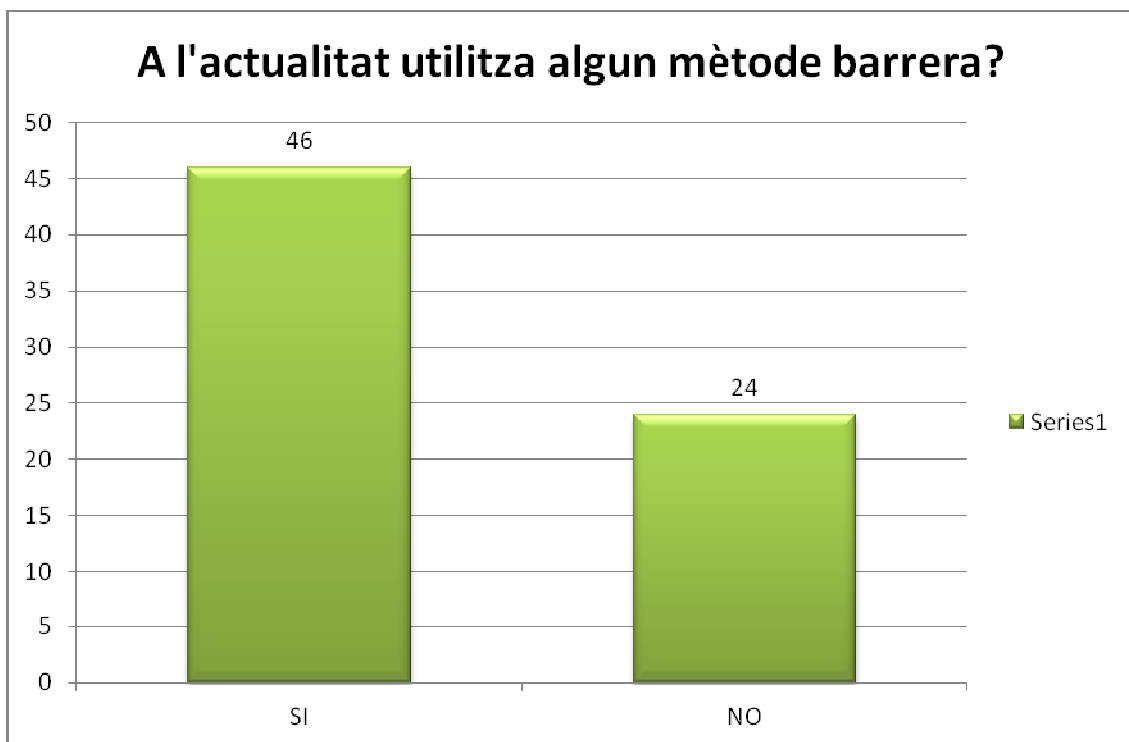
Gràfic 12. Parella actual



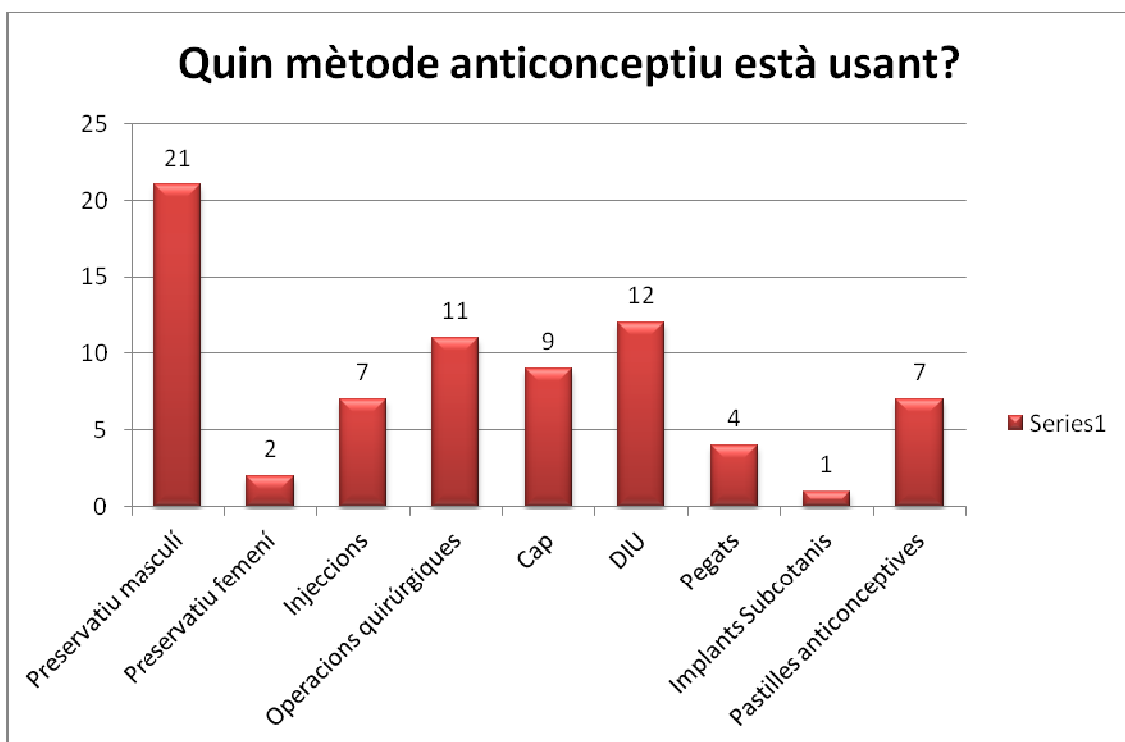
Gràfic 13. Lloc de coneixença de la parella



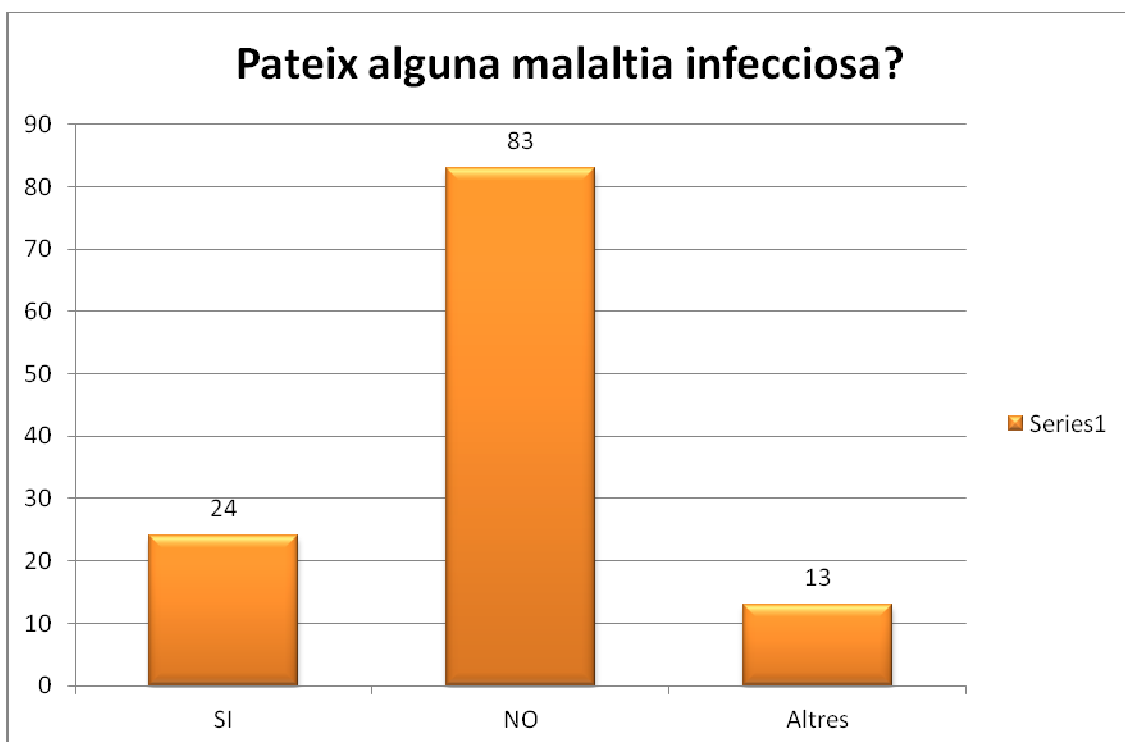
Gràfic 14. Utilització mètode conceptiu de barrera



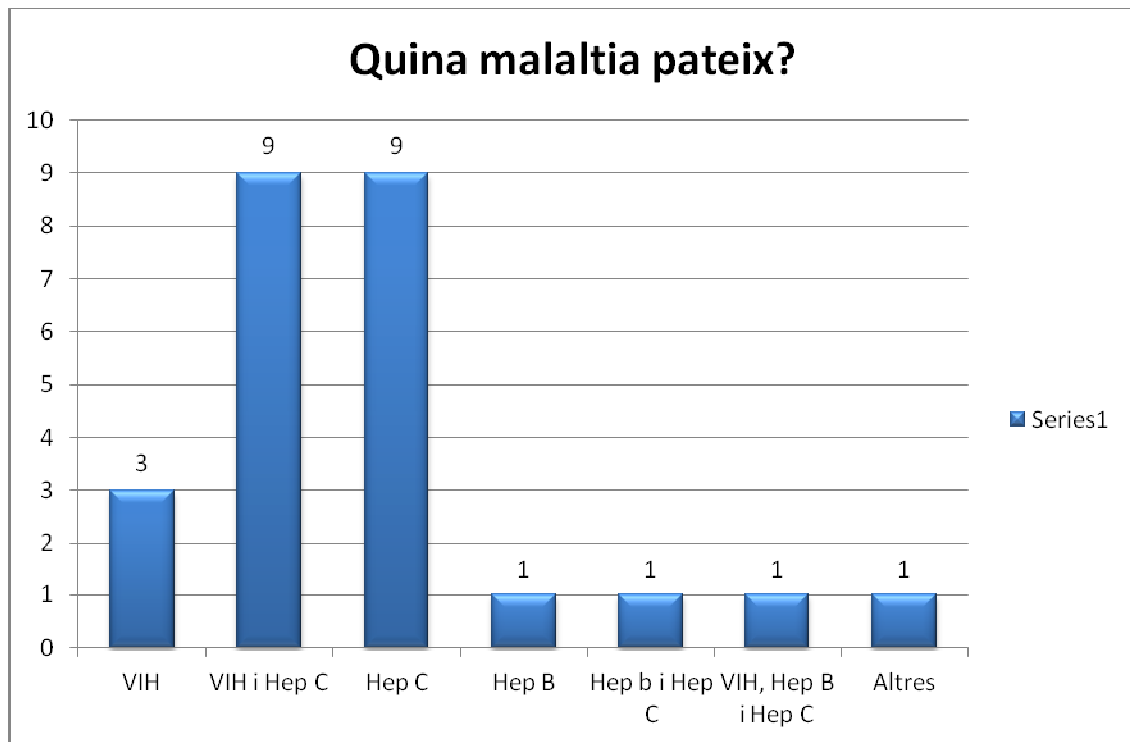
Gràfic 15. Mètode anticonceptiu emprat



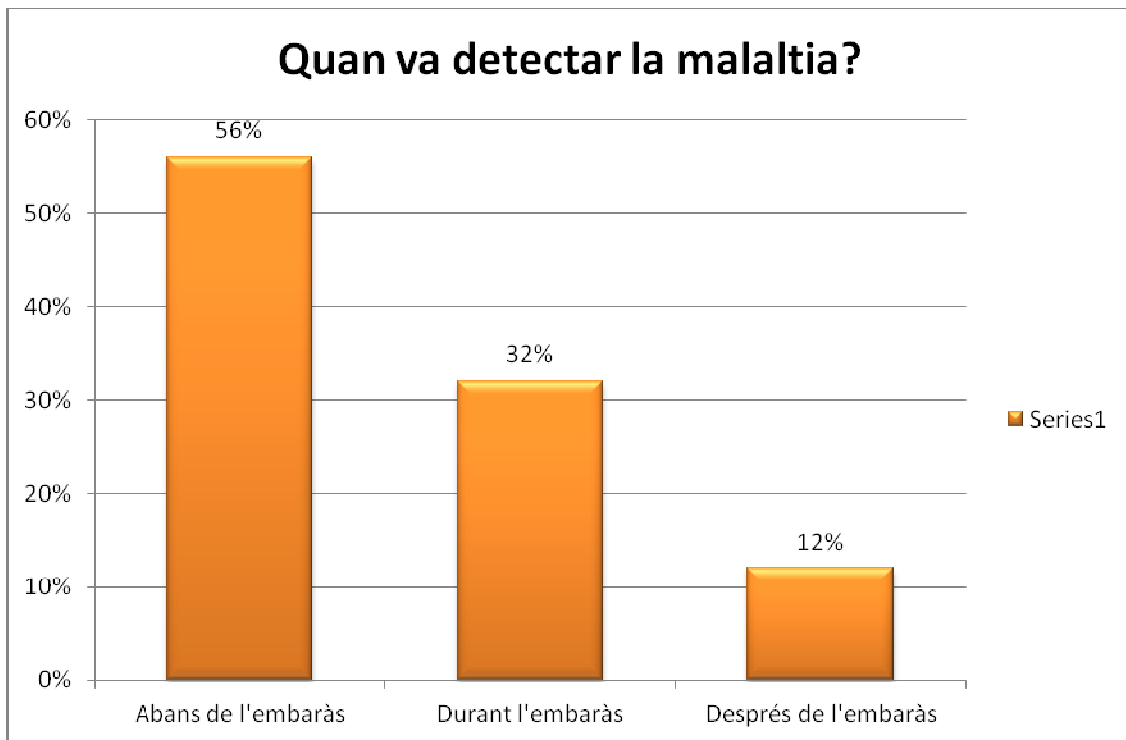
Gràfic 16. Presència de malalties infecto-contagioses.



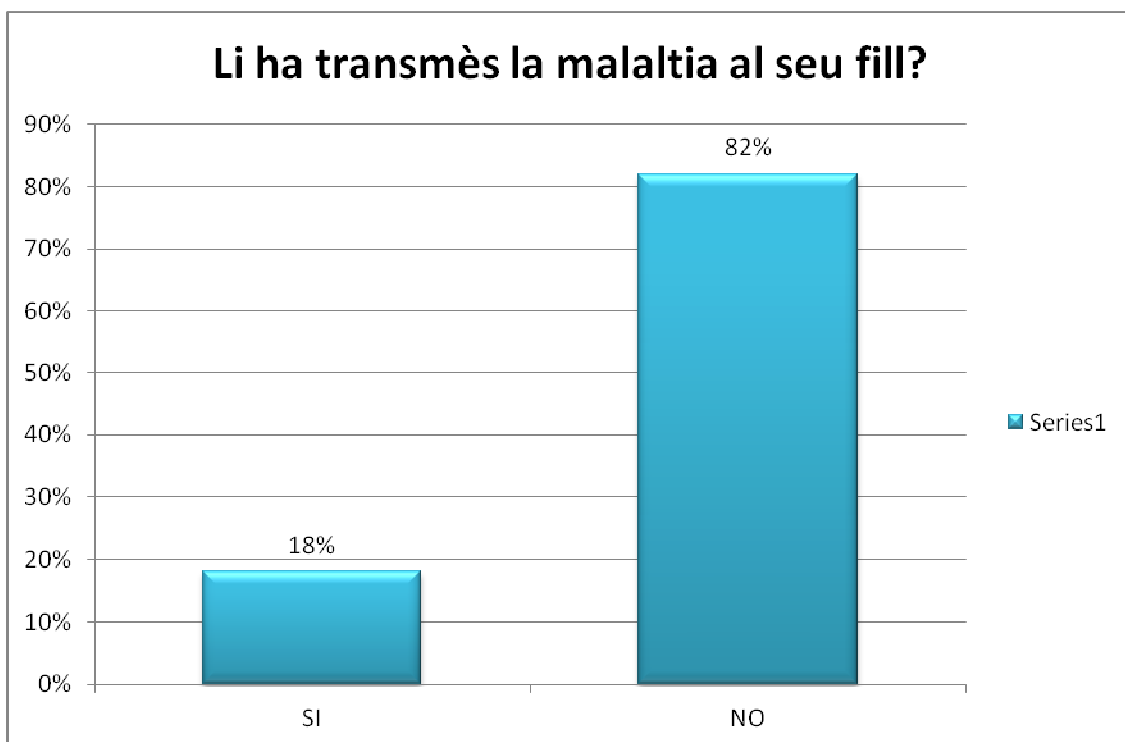
Gràfic 17. Malaltia infecto-contagiosa que es pateix



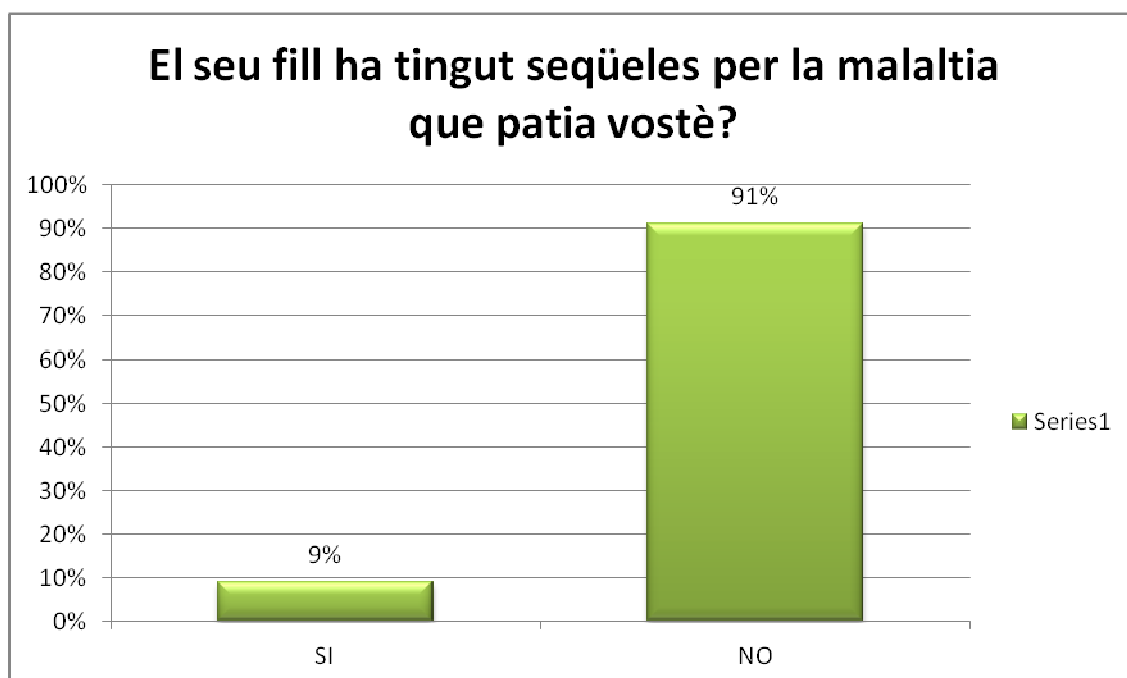
Gràfic 18. Temps de detecció malaltia



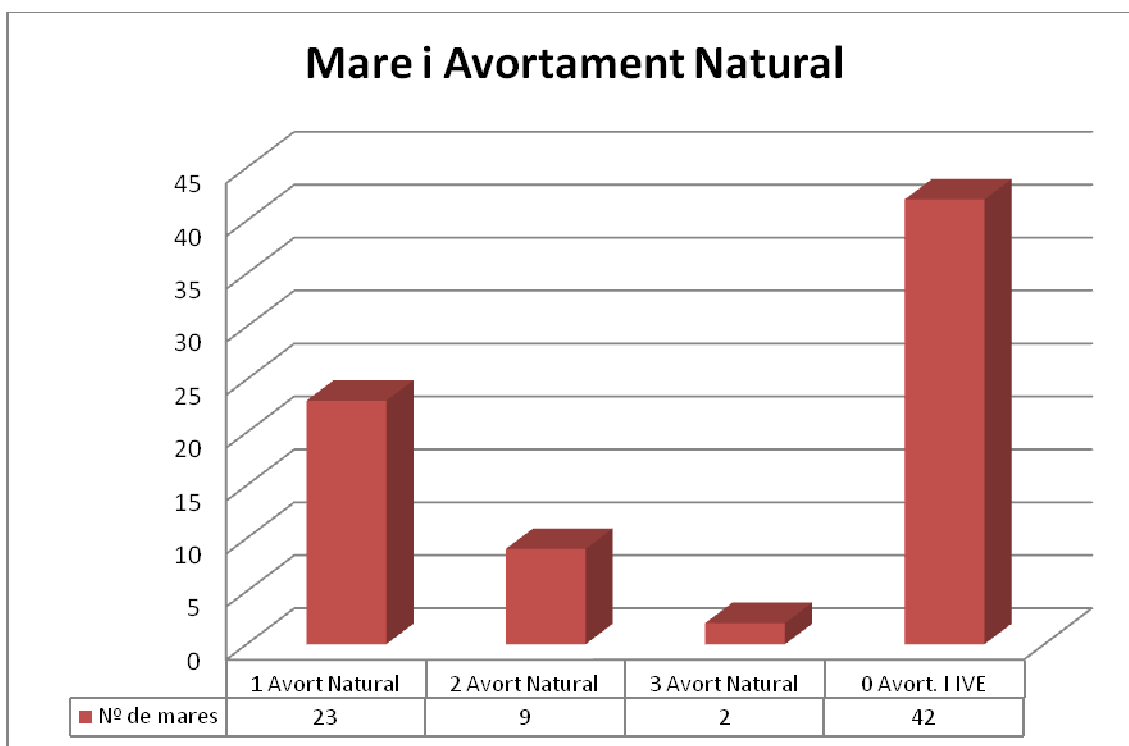
Gràfic 19. Mètode de transmissió de la malaltia



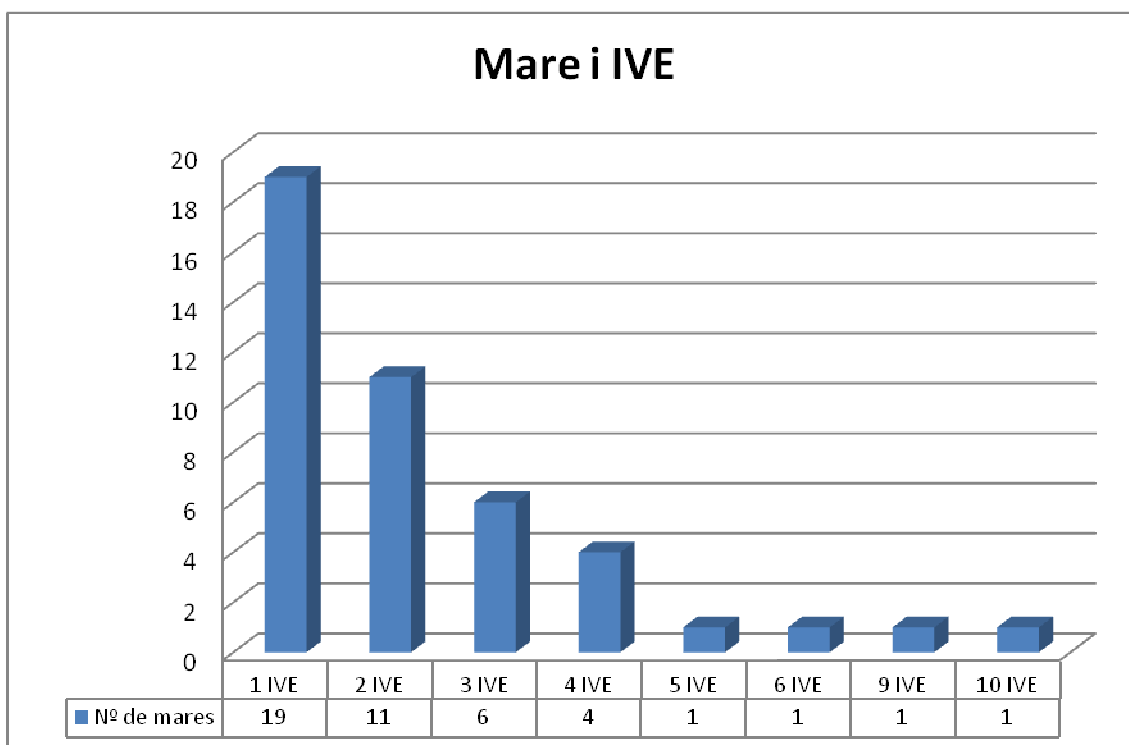
Gràfic 20. Seqüeles fills per malaltia



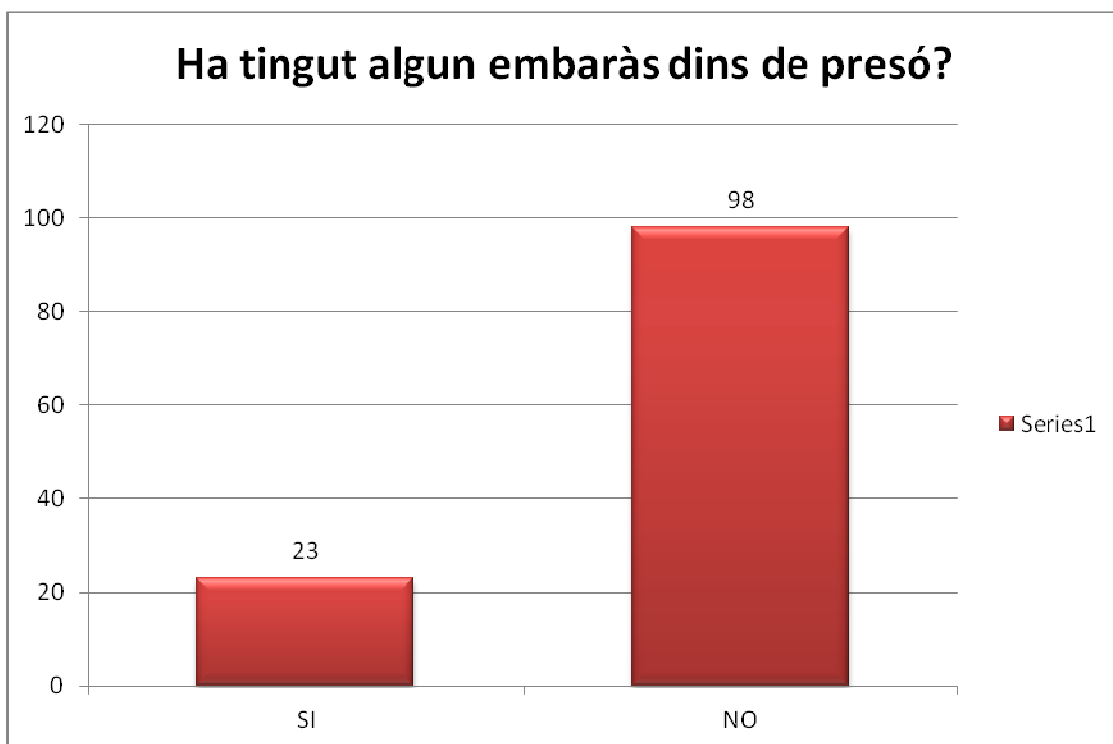
Gràfic 21. Embarassos i avortaments



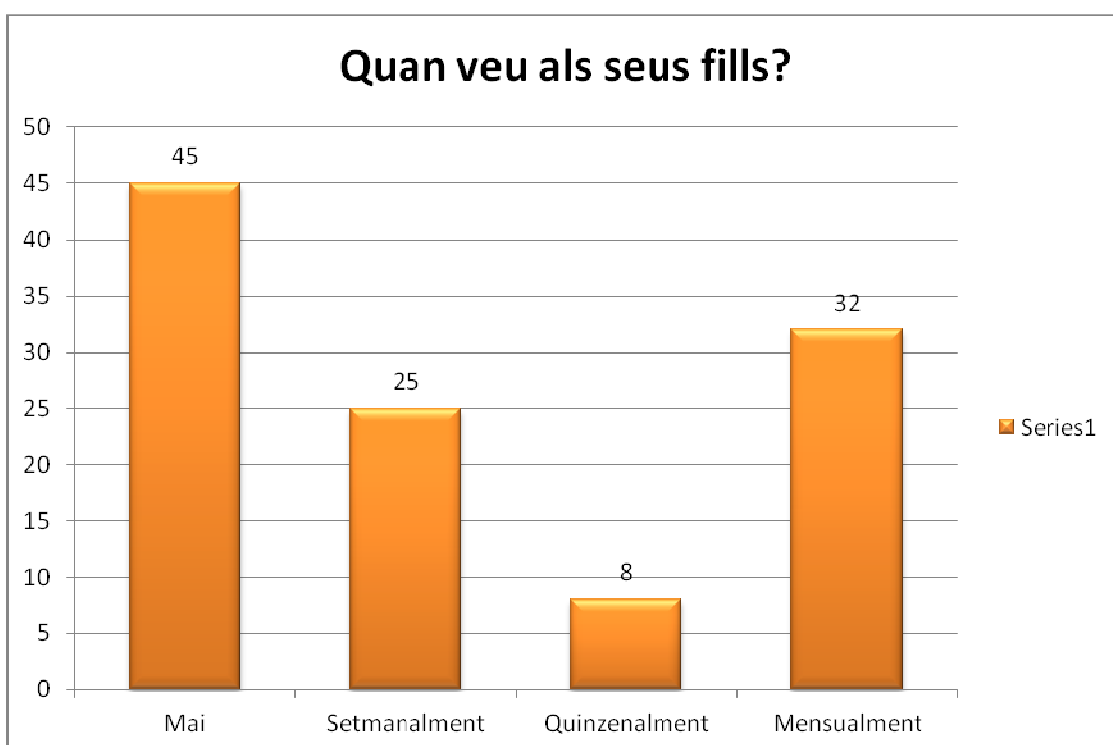
Gràfic 22. Interrupció voluntario de l'embaras



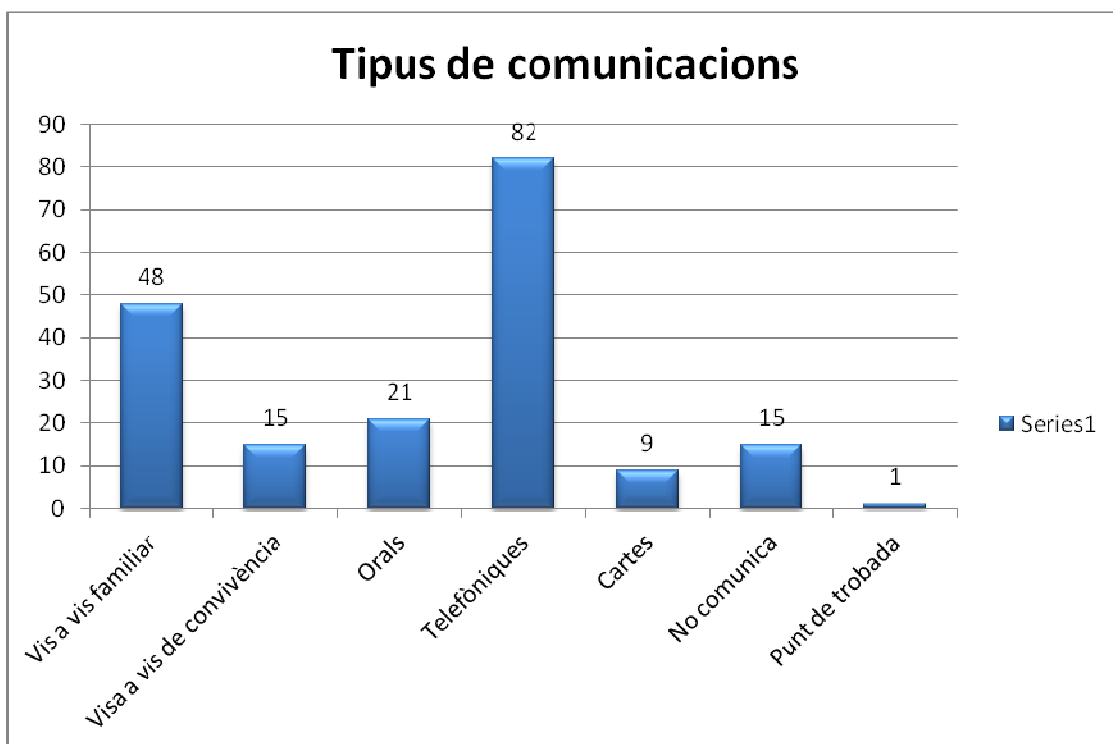
Gràfic 23. Embaràs dins de presó



Gràfic 24. Periodicitat de visites amb els fills



Gràfic 25. Tipus de comunicacions



9.2. Conclusions envers el perfil de la mare

9.2.1. Edat, tipologia de delictes i nacionalitat

Quan s'aprofundeix en el perfil de les dones privades de llibertat s'observa un fenomen que pot semblar inusual: *La ràpida adaptació al medi*. Segons l'observació directa i la bibliografia consultada l'ingrés a presó suposa un alliberament, ja que en molts casos la dona s'allunya d'un entorn hostil.

Les dones internes als centres penitenciaris pateixen importants situacions d'exclusió social i estan catalogades com a col·lectiu d'especial vulnerabilitat. La seva xarxa de suport familiar i social acostuma a ser menor que la disponible pels homes i el pes de les càrregues familiars, moltes vegades recau en la dona.

En relació als primers trets analitzats (edat, delictes i nacionalitat) podem concloure que la població penitenciària femenina que és mare es concentra majoritàriament en tres franges d'edat:

- 41-50 anys. Aquesta és la franja més nombrosa.
- 36-40 anys.
- 31-35 anys i 26-30 anys. Observem que depenent dels mesos estudiats el nombre de dones en aquestes franges pot variar.

Sobre la tipologia delictiva hem de dir que existeixen trenta un tipus de delictes pels quals les mares estan complint condemna. Si fem un anàlisi i intentem agrupar a les dones segons el delicte, observem que hi ha set tipologies que agrupen a la majoria de la població. Així, observem les següents:

- Contra la Salut Pública (47%).
- Robatori (23%).
- Homicidi (5%).
- Furt (5%).
- Lesions (3%).
- Estafa (3%).
- Assassinat (2%).

Sobre el delicte Contra la Salut Pública, cal comentar que es relaciona en molts casos amb població estrangera i que el nombre de dones amb un delicte d'aquest tipus que ha entrat a la presó s'ha anat incrementant al llarg dels mesos observats.

Per altra banda i com les fonts consultades ja assenyalen, les dades obtingudes mostren una nova realitat. El perfil de la dona està canviant i delictes que històricament s'han associat al rol masculí comencen a aparèixer en dones. Així doncs, és rellevant assenyalar que durant els mesos analitzats, aproximadament cinquanta dones estiguin complint condemna per delictes violents tals com Homicidis, Assassinats i Lesions.

En relació a la nacionalitat, observem que el 60% de les dones a presó són espanyoles versus el 40% d'estrangeres. Els diferents percentatges d'estrangeres són els següents:

- Amèrica del Sud: 67%.
- Europa de l'Est: 14%.
- Àfrica: 7%.
- Comunitat Europea: 5%.
- Marroc: 4%.
- Amèrica del Nord: 1%.
- Àsia: 2%.

El nombre de mares d'Amèrica del Nord i d'Europa de l'Est va augmentant durant el transcurs de l'estudi.

Troblem fonamentalment dos perfils: aquelles dones provinents de països de fora de la Comunitat Europea (considerades com a estrangeres no comunitàries), i les dones que venen d'altres països adscrits a la Unió Europea (estrangeres comunitàries).

Existeixen grans diferències en quant a l'origen i la cultura entre els dos perfils de dones, tot i així en tots els casos pel fet de tenir antecedents penals la realitat es complica en quant a la regularització a Espanya.

Pel que fa al procés migratori de les dones estrangeres no comunitàries, gran part d'aquestes ingressen a presó indocumentades o en situació irregular. D'altra banda, les dones comunitàries solen trobar-se amb menys problemes respecte la seva situació administrativa, atès que formen part de la Unió Europea i del marc legislatiu que contempla la lliure circulació de la població dins la mateixa comunitat.

Hi ha dues realitats diferents respecte les dones estrangeres abans d'ingressar a presó. Per una banda, aquelles que abans d'ingressar a presó residien en el

país, independent de la seva situació documental, i per altra, aquelles que no residien al país abans d'entrar en contacte amb el sistema policial, penal i penitenciari.

De les primeres trobem un ventall ample de realitats, com ara les dones nacionalitzades espanyoles, les d'origen comunitari amb permís de llarga durada, amb permís anual, o amb permís de residència però sense feina, o directament en situació irregular. Totes considerades com a dones immigrants perquè han establert, amb o sense papers, la seva residència al país d'acollida. En canvi, dins el context de les presons cal introduir el concepte de dones no-nacionals ni residents, pel fet de no tenir cap mena de contacte amb la cultura del país i haver iniciat aquest directament amb el sistema judicial.

Els perfils i problemes són diferents ja siguin immigrants o no-nacionals. Aquestes últimes generalment no presenten un perfil de marginació social i en la major part dels casos *“L'ingrés a presó es produeix amb delictes relacionats amb el tràfic de drogues i són detingudes al moment d'arribar a la frontera, sobretot a l'aeroport”* (Miranda i Martín Palomo, 2007). La majoria de dones correspon al perfil de “correu”, interceptades a l'aeroport amb substàncies tòxiques no legals provinents del país d'origen.

Les dones són considerades transgressores per la pròpia cultura i pateixen una triple discriminació un cop arriben al país d'acollida, com a dones, com a preses i com a estrangeres. Destacar que moltes d'aquestes dones són mares i del seu discurs es deriva que pateixen amb més intensitat el fet d'estar a presó. No tan sols per la discriminació que viuen, sinó també per la preocupació que els suposa deixar als seus fills a l'exterior.

Així doncs, les dones immigrants es troben en la doble vessant de dues legislacions: la penal i la d'estrangeria. Un cop ingressen a un centre penitenciari es fa més difícil poder treballar la seva reinserció social. Això s'està convertint en un greu problema de la realitat penitenciària. Moltes d'aquestes dones mai han residit al territori, per tant no tenen suport extern i això fa que la seva situació administrativa sigui irregular i sense arrelament social. Tots

aquests indicadors, junt amb el fet de tenir antecedents penals, els hi complica poder afavorir canvis durant el compliment de la condemna.

9.2.2. Maternitat i Història de vida

9.2.2.1. Edat de ser mare, nombre de fills i edat dels fills

La majoria de les dones entrevistades han estat mare entre els catorze i els vint-i-tres anys, essent pràcticament igual de nombrós el grup de dones que va ser mare a la franja d'edat de catorze anys a quinze anys (vint dones) que el de dones que ho va ser en la franja d'edat de divuit a dinou anys (vint-i-una dones). Com a curiositat, trobem que només tres dones han estat mares amb més de trenta anys. De les dades obtingudes extraïem que un nombre important de les dones va ser mare abans d'aconseguir la majoria d'edat; trenta sis dones de les cent quinze entrevistades.

Tenint en compte els resultats de l'entrevista i les altres fonts consultades, observem que el gran volum de mares que hi ha a presó tenen entre un i dos fills. Com a observació, a partir del mes de maig de 2011 augmenta el nombre de dones que tenen entre dos i cinc fills.

Si es fa una comparativa entre les dones que tenen entre quatre i cinc fills, ens adonem que el nombre és molt similar. El nombre de dones que tenen cinc fills és més del doble que el nombre de les que tenen sis.

Com a dades importants a tenir en compte, deixem constància del gran volum de fills que es troben entre els set i dotze anys, franja d'edat que pertany a la tercera infància, així com de l'existència d'un volum important de fills que es troben en edat adolescent.

9.2.2.2. Estructura i relacions familiars

Més de la meitat de les dones entrevistades no mantenen cap tipus de relació amb els pares dels seus fills. De fet, moltes han anat canviant de parella al llarg de la seva vida. La situació d'aquestes dones a l'actualitat es pot dividir en dos grans grups: aquelles que es constitueixen com a família monoparental i

aquelles que han iniciat una o vàries relacions afectives després del trencament amb el pare del fill.

Moltes de les mares que han tingut fills de diverses relacions, mantenen algun tipus de contacte amb alguns dels pares.

Com a factors desencadenants del trencament de la parella ens trobem principalment amb dos tipus:

- Factors intrínsecs a la relació: maltractaments (físics, psicològics i sexuals), abandonament durant l'embaràs i problemes toxicològics.
- Factors externs a la relació: canvi de país, l'entrada a presó d'alguns dels membres i defunció.

Sobre la relació dels fills amb el pare, segons verbalitza la dona, més de la meitat dels fills mantenen algun tipus de relació amb el progenitor, existint la possibilitat que la relació d'aquest amb la mare sigui inexistent.

Les dones exposen diferents raons per explicar la no convivència amb els seus fills abans de la seva entrada a la presó.

Els diferents motius els podem agrupar en cinc grans blocs:

1) *Immigració*: Les dones que han arribat al nostre país amb la finalitat d'aconseguir una millora en la seva qualitat de vida han deixat, en la majoria de casos, al seu fill o fills a càrrec de la família extensa.

2) *Problemes toxicològics*: En relació a aquest aspecte ens trobem dues situacions que es repeteixen: dones que estaven en consum actiu en el moment del naixement dels fills i dones que han desenvolupat una problemàtica toxicològica greu en algun moment posterior al naixement dels menors. Tant en una com altra situació, els menors han acabat convivint amb la família extensa o la família d'acollida sota el seguiment de l'EAIA, segons verbalitzen les pròpies internes.

3) *Maternitat precoç*: Algunes dones comenten que degut a la seva joventut en el moment de ser mares no se sentien o no les creien preparades per

desenvolupar aquesta nova tasca de manera autònoma i independent. Així doncs, van traspasar la responsabilitat de ser el referent parental a altra persona del seu entorn proper (normalment àvia, avis, tiets, cosines, etc).

Aquestes dones portaven una vida independent als seus fills abans de l'entrada a la presó.

4) *Independència dels fills*: Un grup de mares entrevistades comenten que abans de l'aplicació de la mesura privativa de llibertat, els seus fills eren independents i autònoms i no compartien nucli de convivència.

5) *Pèrdua de tutela dels menors*: Existeix un nombre de dones que tot i haver pogut compartir nucli i espai de convivència amb els seus fills, en algun moment de la vida del menor, abans de la seva entrada a presó havien perdut la tutela. Aquestes dones no ens detallen els motius d'aplicació d'aquesta mesura i normalment ho argumenten amb "*la impossibilitat de fer-se càrrec a nivell econòmic dels menors*".

Un cop la mare ingressa a la presó, la gran majoria dels nens acaben convivint amb altres membres de la família extensa.

Les dones entrevistades parlen de diferents situacions familiars a l'exterior, que poden ser o no motiu d'empresonament, i identifiquen a una figura en particular com l'encarregada de realitzar les seves funcions i assumir les seves responsabilitats mentre que ella estigui privada de llibertat.

A continuació presentem un recull de les diverses situacions familiars existents, que poden ser fruit de la reorganització de l'estructura familiar un cop l'entrada s'ha fet efectiva.

Quan la mare ingressa a presó, la cura del menor és traspassada a alguna persona de la família extensa. En aquestes situacions, només els nens es traslladen a un nou domicili, passant a formar part activa a una altra estructura familiar.

Poden ocórrer dues coses: o bé que es comparteixin responsabilitats parentals amb el pare, incorporant-se la nova figura a l'estructura existent, o bé que el

pare i fills es traslladin i s'acoblin a una altra unitat familiar. Dintre d' aquesta realitat s'aprecia un canvi d'actuació del pare que es coresponsabilitzarà del menor (en major o menor mesura) conjuntament amb una altra figura. No obstant, i a partir de les dades obtingudes això passa en un nombre molt petit de casos.

Existeix un nombre important de mares que a l'exterior configuraven amb els seus fills famílies monoparentals. Un cop es produeix l'entrada a presó, els fills són acollits per la família extensa i un membre de la mateixa es converteix en el nou referent parental. En el cas de les famílies extenses ens trobem que les figures que apareixen més vegades com a referents maternals són l'àvia i les tietes o cosines, sent la figura de l'àvia la que apareix un major nombre de vegades amb marcada diferència. (La família extensa paterna, segons entrevistes, es fa responsable en menor mesura). Curiosament, també hi ha casos amb situacions on la responsabilitat parental recau en noies adolescents, que passen a convertir-se en el referent dels seus germans petits.

A banda de la família, a vegades els referents poden ser amics o persones properes, i en casos més complexos són professionals que intervenen amb el menor.

Troblem alguna situació a la que abans de l'entrada a la presó no existia relació materno-filial. La presó ha constituït un element estructurador i facilitador del interès pels fills. Malgrat tot, en casos com aquests ens trobem que la institució penitenciària és converteix, en gran mesura, en responsable de pensaments amb una desproporcionada ressonància emocional i cognitiva (*desproporció reactiva*).

Cal destacar l'opinió d'un grup de mares que minimitzen els efectes negatius que pot haver tingut pels seus fills el seu empresonament i que independentment de si es mantenia o no una relació activa amb els menors, considera que continua essent ella el referent parental més important pel seu fill.

Finalment i aprofundint en les relacions afectives, ens trobem que més de la meitat de les dones abans d'ingressar a presó ja tenien parella. Aquesta parella o bé és el pare de tots; o bé és el pare d'algun dels fills; o bé acaba sent una figura que en certa manera coneix i manté algun tipus de relació amb els fills que les internes han tingut de relacions anteriors.

Un 37% del total de les mares expressa haver conegut a la seva parella dins de presó. La gran majoria d'aquestes figures no coneixen els fills que les internes han tingut de relacions anteriors.

Durant el transcurs de les entrevistes es percep, que moltes d'aquestes dones han desenvolupat al llarg de la seva vida dependències emocionals envers les seves relacions de parella. Aquesta dependència emocional pot generar la necessitat d'establir relacions dins de presó. Així ens trobem amb relacions que s'han iniciat bé perquè l'home compleix condemna al mateix centre penitenciari, o perquè s'han conegut a través de familiars o amics.

Finalment, cal tenir en compte que un 10% de les dones expressen que la seva parella ha estat el seu marit de tota la vida. Aquesta figura és el seu principal referent extern, i el pare dels seus fills.

9.2.3. Salut i maternitat

9.2.3.1. Sexualitat i mètodes anticonceptius

Les dades obtingudes en relació a l'ús de mètodes barrera a les relacions sexuals situen la balança inclinada lleugerament cap el no, és a dir, un gran percentatge de dones contesta que no està emprant a l'actualitat cap mètode anticonceptiu.

Les dones justifiquen aquesta negativa a la protecció a les seves trobades sexuals per diferents motius:

- Té parella estable des de fa molt temps (no dona dades sobre si ell/ella pateixen algun tipus de malaltia infecciosa).

- Manté relació estable amb parella homosexual i no hi ha cap risc d'embaràs no desitjat. (No dóna dades sobre si ella/ella pateixen algun tipus de malaltia infecciosa)
- Existeix voluntat amb la parella de tenir un fill.
- La dona argumenta estar en edat de menopausa i no tenir cap risc de quedar-se embarassada, podent viure el sexe lliurement. (No dóna dades sobre si ell/ella pateixen algun tipus de malaltia infecciosa).
- La dona argumenta estar intervinguda quirúrgicament, no existint possibilitat d'embaràs no planificat. (No dóna dades sobre si ell/ella pateixen algun tipus de malaltia infecciosa).

Malgrat tot, sembla que la situació ha canviat una mica els darrers anys i potser les intervencions preventives que ja s'estan realitzant als centres penitenciaris estiguin aconseguint resultats, tot i que també s'ha de tenir en compte que el perfil de la dona empresonada està canviant lleugerament. Prova d'això és que un 66% de les dones entrevistades usen un mètode anticonceptiu a les relacions sexuals i algunes d'elles combinen dos mètodes anticonceptius, per evitar tant l'embaràs no desitjat com les infeccions que es poden contraure per la via sexual. No obstant això, la principal motivació per usar un mètode anticonceptiu continua essent evitar l'embaràs.

9.2.3.2. Prevalença de malalties

Per aconseguir dades sobre prevalença i concomitància de malalties en el grup de mares a les presons catalanes hem utilitzat diferents fonts d'informació: els serveis mèdics dels diferents centres penitenciaris, les dades obtingudes a les entrevistes realitzades i els descriptors estadístics del Departament de Justícia.

Durant l'any 2008 es va confeccionar un document on es reflectien dades específiques en relació a la infecció de les dones pel virus del VIH i VHC (hepatitis C). En relació al VIH, el 14'2% de la població penitenciària catalana infectada pel virus eren dones i aquestes representaven el 11'9% del total de la població privada de llibertat. En relació al VHC, el 23'1% de la població

penitenciària que estava infectada eren dones constituint el 20'3% del total de la població privada de llibertat.

Les fonts mèdiques consultades sobre l'estat de salut de les dones a la presó arriben a la conclusió que existeix un percentatge no desestimable de dones coinfectades pels virus, remarcant el fet que un percentatge d'elles està realitzant tractament de manera correcta però que altra, tot i tenir la possibilitat d'adherir-se a un tractament específic, ha pres la decisió de no realitzar-lo.

Malgrat aquesta informació, els serveis mèdics pensen que l'estat de salut de les dones millora un cop ingressen a la presó ja que se'ls ofereix un tractament, atenció i seguiment continuat i personalitzat, se'ls hi proporciona una dieta equilibrada i s'intenten millorar els seus hàbits de vida en general.

Segons les dades obtingudes a les entrevistes:

- Un 69% de la mostra analitzada verbalitza no haver patit cap tipus de malaltia infecciosa i crònica.
- Un 20% de la mostra afirma patir al menys una malaltia infecciosa o crònica.
- Un 11% de la població aprofita per parlar-nos d' altres tipus de malalties com ara, problemes de pulmó, diabetis, malalties cardiovasculars, que no hem recollit, ja que no tenen a veure amb la pregunta, o donar informació addicional sobre la malaltia infecciosa.

De les dones que verbalitzen patir alguna malaltia crònica considerem rellevant destacar que el 36% manifesten estar coinfectades pel VIH i VHC, un 36% pateix el virus del VHC i un 12% pateix VIH.

Cal comentar també que un 2,5% del total de la mostra afirma patir VHB però sense identificar-la com a hepatitis B crònica.

9.2.3.3. Malalties infeccioses, embaràs i maternitat

En relació al moment vital al que es va contraure la malaltia infecciosa , podem dir que:

- Un 56% de les mares comenten que es van infectar per al menys un virus abans de quedar- se embarassada.
- Un 32% es va infectar durant el període de gestació.
- Un 12% de les mares es van infectar després del naixement del fill o fills.

Així doncs, un 88% de les dones entrevistades estaven infectades en el moment del part.

Els tractaments als centres penitenciaris de VIH i VHC relacionats amb embaràs o maternitat estan protocol·litzats per l'Institut Català de Salut i per tant, no existeixen diferències si es compara amb la intervenció que es porta a terme al carrer. Malgrat tot, considerem interessant assenyalar en relació al tractament de VIH:

- L'estat immunitari i clínic de la mare durant l'embaràs té un paper rellevant en quant al risc de transmissió.
- La transmissió del VIH d'una dona infectada al seu fill pot ocórrer durant l'embaràs, durant el part o després del part, a través de la llet en cas de lactància materna. En principi, s'accepta que la transmissió durant el part és la més comú.

Sobre el protocol de control, tractament i seguiment de la dona embarassada amb infecció pel VIH.

- A la pauta d'un tractament amb ARV (antiretrovirals) es té molt en compte l'edat de la mare ja que determinats tipus estan contraindicats amb l'embaràs.
- Si una dona es queda embarassada té pautat un tractament i si aquest li funciona satisfactòriament, continuarà amb la mateixa medicació fins el

segon trimestre de gestació. En aquest moment se li canviarà la pauta per una que contingui els ARV que menys efectes secundaris puguin tenir.

- En el moment del part es realitza un nou esquema de tractament que sol ésser intravenós i és supervisat pels obstetres que assisteixen el part.
- Després del part torna a haver una revisió del pla de medicació.

En relació al tractament de VHC:

- A les dones que han finalitzat amb èxit el tractament amb interferó i rívabirina se'ls hi demana que extremin les mesures anticonceptives (combinació de pastilles anticonceptives i preservatiu masculí) durant els sis mesos posteriors per evitar l'embaràs ja que existeix un risc alt de malformacions del fetus induïdes pel fàrmac. D'això es deriva la contraindicació de la realització del tractament a dones embarassades.
- Sobre la transmissió de la malaltia, existeix un risc d'entre un 2% i un 4% en monoinfectades que augmenta a entre un 9% i un 10% en coinfectades.

Segons la verbalització de les mares sobre l'existència o no de seqüeles en els nens com a conseqüència de la seva malaltia, trobem que un 9% sí que ha patit algun tipus de seqüela.

Per altra banda podem destacar que també parlen de seqüeles degudes al consum de drogues, entre aquestes les més significatives són les següents:

- Síndrome d'abstinència.
- Diferents graus de disminució.
- TDAH (trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat) i autisme.
- Malalties respiratòries.

9.2.3.4. Embarassos i avortaments a la història de vida

Mare: avortament natural/ IVE i embarassos dintre de CP.

Quan es confirma l'embaràs d'una dona dintre de la presó la interna serà informada sobre les diferents opcions que té en relació al seu estat, plantejant com una opció més una interrupció voluntària de l'embaràs (IVE).

Si la dona decideix continuar amb el seu embaràs s'aplicarà el mateix protocol de seguiment i control que es porta a terme al carrer, i en el cas que sigui un embaràs de risc se la derivarà a l'Hospital Penitenciari de Terrassa.

Dependent de les característiques del centre penitenciari on estigui ubicada la interna, es planificarà una conducció al CP. Dones a fi tant de que pugui tenir un seguiment més acurat, com d'evitar qualsevol contratemps. Hem observat que centres com ara el CP. Brians 1 o el CP. Ponent solen traslladar a la dona a l'inici del tercer trimestre de gestació però centres més petits com ara el CP. Girona solen traslladar-la poc temps després de conèixer el seu estat, a fi d'assegurar-se de poder donar una bona cobertura a les noves necessitats de la dona.

En el cas que la interna sol·liciti una interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) la majoria dels centres la derivaria al CP. Dones, ja que és el centre més proper al centre mèdic on es realitzen. No passa el mateix amb dones ubicades al CP. Brians 1 ja que poden tornar a pernoctar si tot el procés s'ha desenvolupat sense incidències.

De les dones entrevistades, un 23% manifesta haver tingut al menys un avortament natural al llarg de la seva vida, aproximadament un 16% comenta haver-se practicat un IVE i ens trobem amb un percentatge petit de població que manifesta haver-se practicat quatre o més IVE al llarg de la seva vida (a destacar el cas de la dona que afirma haver-se practicat deu IVE).

Un 19% de les dones entrevistades manifesta haver tingut algun embaràs dintre del centre penitenciari. L' Hospital Penitenciari de Terrassa informa que durant aquest any s'han atès cinc naixements.

9.2.4. Relació materno-filial

9.2.4.1. Periodicitat de visites amb els fills. Comunicacions més utilitzades

De les dones entrevistades, un 41% manifesta que no veu mai als seus fills, un 29 % que les veu mensualment, un 7% els veu quinzenalment i un 23% els veu setmanalment.

En relació al tipus de comunicacions les més emprades per les mares són les telefòniques, els vis a vis familiars i les comunicacions orals en aquest ordre.

9.2.4.2. Opinions de les internes per afavorir la relació materno-filial relacionades amb les comunicacions

Les dones diferencien dos tipus de comunicacions, les trucades telefòniques i els vis a vis amb els fills.

Trucades:

Les millores que més s'han anat repetint en les entrevistes han estat les següents:

- Augmentar el nombre de trucades, ja que amb només cinc trucades no poden parlar cada dia amb els seus fills. Com a mínim demanarien set trucades a la setmana, així podrien trucar als seus fills cada dia.
- Augmentar la durada de les trucades, voldrien que fossin de més de vuit minuts, o en el millor dels casos, que el temps fos il·limitat.
- En el cas de les dones estrangeres, demanen poder realitzar videoconferències amb la seva família. O com a mínim poder canviar els vis a vis que no poden realitzar per trucades telefòniques.

Les altres millores que han anat sortint amb força intensitat en les entrevistes han estat les següents:

- Moltes dones demanen que les trucades siguin gratuïtes (trucades nacionals), més barates (com als locutoris del carrer) o que la presó facilités alguna ajuda econòmica per aquelles mares que no treballen i no tenen suport econòmic per part dels familiars.
- Respecte a l'horari de la realització de les trucades, demanen que sigui més extens, ja que sobretot les estrangeres tenen molta diferència horària i no poden parlar amb els seus fills, o bé perquè són a l'escola, o estant dormint principalment.
- També posarien més cabines telefòniques, ja que comenten que són moltes dones les que volen trucar. Es donen casos on la cabina no funciona o segons en quines presons només hi ha dues cabines per a unes vuitanta dones.

Respecte a les variables més individuals, destacar que algunes dones demanen poder tenir més intimitat a l'hora de poder parlar amb els seus fills, és a dir, poder tancar les cabines i que la resta de companyes no les escolti i elles estar més tranquil·les per comunicar-se.

Vis a vis:

Les dues millores que s'han anat repetint amb més intensitat en totes les entrevistes realitzades han estat:

- Espai més condicionat pels nens: la gran majoria de mares es queixen que les sales on es realitzen els vis a vis són tètriques, fosques, fredes, lúgubres i poc condicionades perquè els nens s'hi sentin a gust. Elles proposen una sala amb joguines, decorada per a nens (parets amb dibuixos infantils), amb el terra tou per jugar, més obertes o a l'aire lliure, sense miralls...
- Respecte a l'espai també demanen que sigui més gran, ja que els nens es senten enreixats i empresonats com les seves mares.

Les següents variables que les dones consideren importants per millorar són:

- Durada dels vis a vis: les dones voldrien tenir més estona per realitzar el vis a vis, ja que pensen que amb una hora i mitja no els hi dóna prou temps.
- Nombre de vis a vis: les mares demanen poder tenir més vis a vis al mes i en un horari més flexible, ja que hi ha centres on només es realitzen pel matí. Això fa que els familiars que treballen no puguin portar als fills, o que els fills que estiguin a l'escola perdin les classes per realitzar la comunicació.

Una altra variable que s'ha mencionat és el fet de la higiene i els lavabos. Moltes dones demanen que les sales dels vis a vis estiguin més netes, ja que moltes es queixen de brutícia i també del fet que es comparteix l'espai amb els vis a vis íntims, i a vegades no dóna temps de netejar la sala abans de tornar a realitzar un vis a vis familiar.

Relacionat amb la higiene també trobem que moltes dones demanen que hi hagi un lavabo a les sales on es realitzen els vis a vis familiars, ja que si el nen necessita anar-hi, ha de sortir de la sala i després no pot tornar a entrar.

Com a curiositat hi ha dones que comenten que seria positiu que els funcionaris que van a buscar als familiars anessin vestits sense l'uniforme.

9.2.5. Altres aspectes rellevants

9.2.5.1. Sentiments envers l'afectació de l'empresonament en els menors

Del tipus de relació que mantenen les dones amb els seus fills es desprenen dues conseqüències: afectació o no afectació als fills.

Una gran majoria de dones considera que la seva entrada a presó ha influït negativament als seus fills. Segons la seva experiència, les conseqüències derivades de l'absència de la figura materna sobre els fills són:

- Problemes a la seva conducta.

- Sentiment d'abandonament.
- Baix rendiment escolar.
- Canvi de nucli de convivència (adaptació a un nou espai i referent).
- Necessitat de suport psicològic (el 28% dels fills de les dones entrevistades han necessitat suport psicològic.)
- Disminució del nivell de vida: la mare deixa de ser un referent econòmic actiu directe i esdevé una càrrega més per l'economia familiar.

Existeix un conjunt de dones que tenen una opinió diferent sobre aquesta qüestió. Aquestes mares, que representen un grup poc nombrós en relació a la mostra, considera que no existeix cap afectació sobre els fills pel fet d'haver ingressat a presó. Mantenen com des del primer moment han mantingut el contacte, i mai els ha faltat de res.

9.2.5.2. Mare i relacions dintre del medi penitenciari

En el moment en que les dones es troben angoixades, tristes o amb problemes relacionats amb els seus fills, adopten diferents conductes.

La gran majoria de dones no parlen amb ningú, ploren al seu "chabolo" i esperen que se'ls hi passi. Aquestes dones consideren que ningú les pot ajudar en el seu malestar i que "estan obligades" a patir-ho de manera individual. Parlen del perquè del seu patiment en soledat: "no puc fer altra cosa que plorar i esperar que se'm passi" com una espècie de càstig autoimposat pel fracàs com a mare.

Un altre motiu que les aboca a no compartir amb ningú els seus sentiments és la vivència d'alguna situació difícil per haver compartit alguna vegada amb alguna companya una preocupació i haver acabat estant a la boca de totes les dones al pati. *"Hi ha molt xafardeig i mala baba, i si comparteixes quelcom amb algú, se't pot girar en contra teva. Això em va passar a mi quan vaig arribar. Per això, aquí dins no me'n refio de ningú."*

Existeix por a que les companyes sàpiguen coses de la seva vida familiar, a ésser novament jutjada, a ser criticada, a no ser entesa, tal com diu una d'elles: “que s'aprofitin de les meves febleses”.

Un altre grup nombrós de dones comparteixen la seva angoixa amb una companya en particular, a la qual li tenen una confiança especial. Comenten que han trobat un suport incondicional en alguna companya de presó. Normalment són relacions d'amistat que es van iniciar tot just a l'entrada a presó i que de manera, més o menys continuada, s'han mantingut. Algunes dones comenten que existeix una gran complicitat i compenetració fruit dels primers moments compartits quan tractaven d'adaptar-se al medi. Aquesta amistat, proporciona un espai per parlar de neguits i pors, i és considerada per les mateixes mares com una forma molt útil de reduir l'ansietat i l'angoixa. La companya es converteix en el coixí al que pot adreçar-se en qualsevol moment.

Altres dones comenten que valoren molt positivament la possibilitat de compartir els neguits amb alguna companya en particular tot i que “potser no li explico tot de manera profunda i detallada”.

A part d'aquestes dues respostes més significatives, també trobem altres conductes que es repeteixen en menor intensitat:

- Si té alguna tutoria amb algun membre de l'EOT aprofita per parlar-ho.
- Comparteix els seus neguits amb el seu grup de companyes.
- Ho comenta amb la seva família o amb la seva parella.

Parla amb algun professional de l' equip de vigilància.

9.2.5.3. Autopercepció de doble estigmatització

De les entrevistes realitzades, quan es planteja la pregunta - “Quina percepció creu que té de vostè la societat, amics, família, pel fet d'estar a presó?”- hi ha tres variables que es desprenen:

La primera, gairebé la majoria de les dones creuen que la societat té un mal concepte de les internes que són mares ja que com a conseqüència del seu

ingrés a presó han abandonat als seus fills. Pensen que la societat les veu com un referent negatiu. També creuen que pel fet de ser dones encara la imatge és pitjor, *“se senten estigmatitzades envers la maternitat”*.

La segona variable seria el desconeixement que creuen que té la gent del medi penitenciari i de les histories de vida d'aquestes dones que porta a tenir una visió distorsionada i dolenta de les internes. La societat no empatitza amb aquest tipus de població.

Finalment i com a tercera variable, un numero considerable de les dones no ha donat una resposta clara i ferma a aquesta pregunta; o bé perquè feia poc temps que portaven ingressades a presó i encara no s'havien plantejat la perspectiva des de l'exterior, o perquè realment no creien que la societat tingués una visió negativa, sinó que tan sols els hi donava suport.

Gran part de les internes senten que la societat les perjudja i això els hi genera malestar quan pensen en la realitat externa. Es desprèn un sentiment de vergonya per la situació que tenen i por pel que es puguin trobar un cop surtin.

Destaquem que en certes entrevistes apareix el terme solitud i desconexió. Les dones expliquen que des del seu ingrés a presó els hi manca molta informació de l'exterior, han perdut la seva xarxa social i relacional, i això les fa sentir molt soles. El fet d'haver d'assumir la situació d'internament els hi genera un vuit que les torna a conduir a aquest pensament de solitud. *“La societat encara no està preparada per assumir a la gent que torna al medi procedent de presó i nosaltres mateixes sortim amb molts prejudicis, tothom et mira de manera estranya i tothom sap d'on vens, tothom té una mala percepció de qui està a presó”*.

Per altra banda, hi ha algunes dones que pensen que són i seran ben acceptades per la societat. Pensen que tindran una segona oportunitat i la possibilitat de reprendre la seva vida i també n'hi ha que pensen que tant els hi fa el que pensi la societat, a elles només els interessa saber que són recolzades pels seus familiars. Assumeixen perfectament la situació que tenen. *“Em dóna igual el que pensi la societat, la meva vida no està aquí. El que m'importa realment és el que pensa la meva família”*.

PART III

10. Conclusions. Resposta a les hipòtesis de la recerca

10.1. Vivència de la maternitat

Després d'analitzar les respostes de les mares, podem parlar de la coexistència dintre de la presó de (al menys) tres formes diferenciades de viure la maternitat.

En primer lloc hi ha les mares que tenen els fills independitzats. Aquestes tenen un sentiment agradable de la seva maternitat i es senten relaxades i recolzades pels seus fills.

En segon terme hi ha les dones que viuen a la unitat de mares de Barcelona, les quals comparteixen espai amb els seus fills menors de tres anys.

Aquestes mares exposen tenir la gran oportunitat de poder acompanyar el seu fill en el seu procés d'aprenentatge, sense perdre's cap aspecte de l'etapa evolutiva en la que es troben. Senten que són elles les responsables de supervisar els valors i l'educació que estan rebent els seus fills, sense que hi hagi un tercera persona que assumeixi el rol de mare. Una interna diu: "Tinc tot el temps per a poder estar amb el meu fill, jugar, educar-lo, donar-li afecte". També destaquen que el fet de poder estar les vint-i-quatre hores amb els seus fills, les fa viure una maternitat molt més intensa i alhora sense tanta pressió i/o responsabilitat com la que tindrien al carrer. Tenen més temps per fer de mares. Aquest sentiment de confiança es combina amb una certa angoixa per l'arribada del dia que el nen faci els tres anys, moment que haurà de deixar el departament i acostumar-se a una altra situació amb uns altres referents. Una de les dones comenta que podria haver un recolzament professional per tal d'orientar i donar un suport al seu fill quan arribi aquest moment.

En tercer lloc hi ha les mares que tenen els seus fills fora de la presó i en edat de rebre la protecció i seguretat d'una mare, és a dir, menors no independitzats. És en aquest grup on farem més èmfasi degut al gran volum de

dones que es troben en aquesta situació i pel fet de ser el nostre centre d'estudi.

La gran majoria d'aquestes mares viuen la maternitat amb molta impotència i amb un sentiment de culpa molt elevat. Gairebé totes quan se'ls hi ha formulat la pregunta de com viuen la maternitat a dins de presó han contestat frases com: "Fatal"; "Molt malament"; "Com una tortura"; "Això és una doble condemna"; "Els trobo a faltar molt"; "Amb molta enyorança".

Respecte a la impotència que senten, destaquen que el fet d'estar tancades a presó les impossibilita a l'hora de donar un suport als seus fills, ja sigui a nivell econòmic com a nivell emocional. Això origina aquest sentiment de culpa tan arrelat que comparteixen la gran majoria d'internes, i alhora enllacen amb el sentiment d'abandonament cap als seus fills.

Un altre aspecte que es repeteix al llarg dels qüestionaris és la inseguretat que senten les mares. Aquest sentiment es desprèn, bàsicament, pel fet que es perden les etapes evolutives dels seus fills i en conseqüència no saben com estan creixent i desenvolupant-se.

A part, també recalquen el distanciament i fredor que es va forjant entre la relació mare i fill. Algunes dones prefereixen que els fills no vagin a veure-les a presó, evitant que pateixin o es traumatitzin. Aquest fet provoca que la relació es vagi refredant i elles tinguin la sensació que estan perdent el rol de mare.

10.2. Influència de la privació de llibertat de la mare sobre el/s fill/s

Tal i com es comenta a l'apartat relatiu als sentiments de la mare envers l'afectació o no del seu empresonament en el menor, podem concloure que la gran majoria de dones considera que la seva entrada a presó ha influït negativament als seus fills. No obstant, cal deixar constància que fem aquesta afirmació basant-nos en els testimonis de les mares i sense haver aprofundit en dades objectives envers el tema.

10.3. Instrumentalització de l'embaràs

Pel que fa les relacions de parella, trobem perfils de dones que al llarg de la seva vida han tingut molts canvis en quant a les seves relacions sentimentals. Això és fruit d'una història de vida basada en la inestabilitat i les carències emocionals. Es detecten casos en els quals les dones tenen fills de pares diferents, casualment amb les mateixes mancances i incapacitat de poder assumir les seves responsabilitats. Aquestes dones acaben quedant-se soles.

Per altra banda, altres dones motivades per un interès d'estatus social o de cobrir les seves carències emocionals, tendeixen a emparellar-se amb homes que també compleixen condemna o amb homes que contacten a través d'amics o familiars. Durant la relació apareix la necessitat de sentir-se estables i en moltes ocasions busquen la solució mitjançant l'embaràs. Això pot succeir amb dones estrangeres en situació irregular o amb dones, que no havent pogut exercir la maternitat durant la seva vida en llibertat, volen cobrir aquestes mancances.

Les internes saben perfectament que l'embaràs els hi permet atencions i avantatges que moltes aprofiten. Certament instrumentalitzen el seu embaràs, però la majoria no ho admeten al seu discurs.

10.4. Canvi de rols

La separació mare-fills neguiteja a les dones internes des del seu primer dia a presó. En la majoria d'aquests casos, el medi acollidor del fills solen ser altres membres de la família extensa, com els avis materns.

En aquestes situacions, dintre de la família es pot produir una reestructuració dels rols atenent a l'absència de la figura materna. Així doncs, ens podem trobar el rol de "l'àvia absent". Aquesta nova figura assumeix el rol de principal referent dels seus nets, exercint de mare. No obstant, quan la mare inicia sortides a l'exterior (primers permisos o permisos d'hores), intenta reprendre en la dinàmica familiar el seu rol com a tal, tot i així, la nova estructura familiar pot fer-la posicionar-se més com una germana. En part, la dona sent com la idealització que s'havia estat conformant durant el temps privada de llibertat no

coincideix amb la realitat que es troba. Com a conseqüència, es pot donar una confrontació o delegació dels rols entre les dues figures, arribant la dona a assumir funcions amb les que encara no està preparada.

Per altra banda, també trobem casos de fills adolescents, als quals se'ls hi delega els rols parentals, comportant un risc en l'estil de vida que tenen aquests menors. Aquests adolescents no realitzen activitats pròpies de la seva edat, cosa que els hi provoca ressentiment i actituds compulsives cap a l'atenció de les persones a les quals atenen, entre d'altres.

Un 21% dels fills de les dones entrevistades són adolescents. Pel que fa al tipus de relació que s'estableix des de la presó i tenint en compte que la permanència d'un nadó pot ser fins als tres anys, destacar com les comunicacions són l'únic recurs que s'empra per mantenir la vinculació mare-fill. Tot i així, aquestes denominades "de convivència" només es poden utilitzar fins als onze anys del menor, considerant que en posterioritat han de passar a gaudir comunicacions familiars com si fossin un adult més i amb la mateixa periodicitat. Hem observat que això arriba a ser insuficient, atenent que l'edat pre-adolescent i l'adolescència en si, és una etapa d'especial atenció pels canvis que pateixen els menors. Això genera en les dones un sentiment d'impotència per la poca possibilitat d'exercir el seu rol com a mare, i preocupació envers la manca d'atenció i seguiment que poden tenir els seus fills. A vegades, poden obsessionar-se pel fet de pensar que els seus fills en aquesta edat tan complexa arribin a repetir patrons de conducta antisocial.

En relació a la quarta hipòtesis plantejada:

Inicialment vàrem plantejar quatre hipòtesis amb l'objectiu de poder donar cabuda a tot el recorregut que viu una mare a presó. Des del moment que ingressa al centre penitenciari, fins que comença a gaudir de sortides al medi extern o un cop ja està en llibertat definitiva, etapa en la que es basa la darrera hipòtesi: *"les dones arriben a assumir i desenvolupar les competències i responsabilitats parentals una vegada retornen al medi extern"*. Trobàvem molt interessant aprofundir en aquesta hipòtesi ja que ens donaria informació sobre l'assumpció o no de les competències parentals.

Al llarg de la recerca vàrem començar a buscar dades al medi tancat i aprofundir en aquest àmbit. La magnitud de la informació trobada i el temps disposat ens va dificultar poder abordar com caldria la recerca centrada al medi extern.

En aquest sentit, de l'anàlisi de les dades extretes al llarg de la recerca, es podria concloure que les mares un cop comencen a gaudir de sortides penitenciàries fan un esforç per assumir el seu rol parental. Aquest període la principal preocupació de les mares és com gestionaran el dia a dia amb els seus fills. Sobretot les mares amb fills en edat preadolescent o adolescent, per la particularitat d'aquesta etapa.

No es pot afirmar que un cop en llibertat definitiva assoleixin o mantinguin amb autonomia les competències parentals més bàsiques, tenint en compte totes les dificultats i mancances que en altres àrees de la vida es troben.

Concloem que, seria important aprofundir en aquest àmbit.

11. Propostes de millora

11.1. Comunicacions

Aquest apartat, continuant amb la mateixa línia que proposaven les dones entrevistades, l'hem dividit en dos primers punts que cal millorar, les trucades telefòniques i els vis a vis.

Respecte a les trucades telefòniques trobem que una de les queixes que repeteixen més és el fet de tenir poques trucades. Les dones entrevistades consideren que ja que la setmana té set dies, doncs que com a mínim poguessin tenir set trucades. D'aquesta manera podrien parlar cada dia amb els seus fills, o com a mínim poder trucar més relaxades si els hi sorgeix alguna urgència i tenir un marge més ampli de trucades.

En referència a la durada de les trucades, també proposem que s'ampliïn els minuts. Moltes mares ens comenten que amb només vuit minuts no els hi dóna prou temps de poder establir una conversació més de confiança amb els seus fills. Ja que quan el nen/a comença a escalfar-se i a poder explicar si té algun problema o sentiment més íntim, és llavors quan es talla la comunicació. Molt lligat amb aquest darrer punt, moltes mares proposaven que les trucades fossin correlatives, és a dir, que no es tallés la comunicació als vuit minuts, sinó que automàticament ja agafés minuts de la següent trucada.

Aquest detall ens fa pensar en la possibilitat de poder donar a les internes un nombre determinat de minuts a la setmana, que considerem que podria ser de cinquanta sis minuts (set trucades de vuit minuts), però amb la novetat de poder fer tantes trucades com els permetés gastar els minuts. Així aconseguirien poder tenir més diversitat de contactes (pares, fills, germans, tiets, amics, professionals...), com també organitzar la trucada segons la necessitat del que es vol informar o depenent de l'estat anímic dels interlocutors.

L'últim aspecte a remarcar de les trucades telefòniques és la necessitat de la introducció de videoconferències, sobretot per les dones estrangeres que tenen

els familiars vivint a fora de Catalunya. Creiem que és indispensable per mantenir els llaços amb els seus éssers estimats com també, tal com diuen elles: “(...) per tranquil·litzar una mica a la família i corroborar que realment no estan tan malament com ells pensen (...)”.

Per altra banda destacarem les millores per als vis a vis. Una constant que les dones ens han anat repetint durant les entrevistes ha estat l'espai on es realitzen els vis a vis. Gairebé totes consideren que es tracta d'una sala petita, trista i poc condicionada per als nens. Així proposaríem poder realitzar els vis a vis amb els nens en un espai més ampli, amb un terra tou i decorat amb pintures infantils i colors. També podrien haver-hi joguines i potser fins i tot algun bressol, ja que algunes mares diuen que troben a faltar posar a dormir als seus fills, i alhora els més petits es cansen aviat i així poden dormir i deixar que la mare estigui més pendent dels altres germans. Evidentment no concebem un vis a vis sense un lavabo a dins de l'habitació, així seria convenient que s'instal·lessin a tots els centres on no hi són. Realment, és molt complicat fer aguantar a un nen durant una hora i mitja, i en el cas que surti del vis a vis després no se li permet tornar a entrar.

Deixant de banda les millores coincidents amb les internes, també valorem necessari establir una única nomenclatura en la classificació de comunicacions. Així no hi hauria dubtes del que per exemple es considera a Lleida una comunicació de convivència i del que es considera a Barcelona.

També proposem, com s'exposa en la normativa del CP. Ponent, que a les sales d'espera dels familiars que tinguin la possibilitat d'equipaments audiovisuals es difonguin vídeos informatius referents a la normativa del centre, funcionament de les comunicacions, com també temes relacionats amb la salut i informació ciutadana en general.

Respecte a les ludoteques dels centres, considerem que actualment no se'ls hi està donant massa ús, ja sigui per la manca de voluntaris o per altres motius que no coneixem. Però considerem necessari, que ja que existeixen, els fills dels interns i internes puguin gaudir d'aquest espai. Així l'espera per realitzar la comunicació seria més amena, o fins i tot, en el cas que hi hagi algun menor

que no pugui entrar al vis a vis, pugui esperar als seus familiars jugant a la ludoteca. Aquest espai podria estar supervisat i dirigit per algun intern/a que prèviament hagi superat el curs de dinamitzadors que va oferir la Fundació Catalana de l'Esplai durant l'any 2010.

11.2. Programa de pares

Un cop analitzat l'abordatge actual de la maternitat tant dins del sistema penitenciari com en el medi extern relacionat, ens plantejem que existirien diverses formes d'optimitzar la intervenció. Una necessitat fonamental és l'elaboració d'un protocol específic d'intervenció multidisciplinari en relació a la maternitat. Amb l'objectiu principal de treballar les responsabilitats i habilitats parentals, i amb la finalitat de potenciar i donar qualitat a la relació mare/fill. Tenint en compte tres moments diferenciats de la vida penitenciària:

- L'entrada a presó i separació dels fills.
- L'estada a presó i afectació en la relació amb els fills.
- La tornada al medi extern i (re) situació en l'estructura familiar.

De la mateixa manera considerem necessari un aprofundiment en la consciència de maternitat, amb la finalitat de minimitzar el nombre d'embarassos instrumentalitzats, les relacions dependents, la transmissió de malalties, les retirades després del naixement i totes les conseqüències negatives que tot això pot tenir pel nou nascut. Es tractaria en aquest cas de treballar la maternitat des de la perspectiva de la prevenció i de manera transversal.

Les dones solen tenir força disposició per participar i comprometre's a les diferents activitats ofertes des dels equips de tractament. Tenint en compte això i el canvi que s'està realitzant a nivell de programes socioeducatius o especialitzats, creiem necessari omplir el buit existent en relació a la maternitat, aprofitant la tendència actual per treballar el creixement personal i l'empoderament de la dona des de la perspectiva de gènere.

Dins del sistema penitenciari, la manera d'implementar-ho regularment podria ser a través del que es coneix comunitàriament com a escola de pares. Aquest programa es podria aplicar tant en mòduls de dones com en mòduls d'homes depenent de les necessitats, demandes i especificitats dels casos. No descartem la idea de poder dur-lo a terme de manera mixta. Treballant així la coresponsabilitat, amb la finalitat d'evitar o minimitzar el pes històric i social que té la dona en la cura i educació dels fills.

A la majoria de casos ens adreçarem a un perfil concret d'usuari/a. La nostra població diana es caracteritzarà per ser persones influenciades per característiques de vida i règim del medi tancat, així com per tenir mancances a nivell de recursos personals i deficiències a les competències per afrontar les funcions parentals. Per aquest motiu, l'escola de pares que proposem seria una adaptació d'allò que es desenvolupa al medi extern, tenint en compte les necessitats existents entre els usuaris/àries. Certament, aquesta escola tindria alguna semblança a experiències que s'estan duent a terme a l'actualitat en alguns Ajuntaments i adreçades a població en risc.

Es tractaria de portar a terme un programa d'intervenció centrat en la parentalitat que fos sobretot un espai de reflexió i relació a fi de poder detectar les dificultats que han patit, estan patint o possiblement patiran, els progenitors (pare/mare) en la realització de les diferents tasques que engloben els rols parentals.

En relació a la metodologia, no es tractaria de realitzar classes magistrals, espais de conferències o xerrades sinó que es fonamentaria en la participació activa dels propis interessats, mitjançant l'exposició de casos concrets que partien de l'experiència personal, l'escolta activa, la resolució de dubtes, l'orientació professional i el seguiment individualitzat si s'escau.

L'objectiu general del programa seria millorar les competències parentals a través de l'aprofundiment en les habilitats emocionals, educatives i socialitzadores.

Això es podria treballar a través dels següents objectius específics:

- Incidir en el desenvolupament del/la mare/pare com a persona.
- Conèixer les necessitats en el desenvolupament dels fills (físiques, afectivo-emocionals, cognitives, educativo-formatives, sanitàries, socials, etc).
- Aprofundir en el coneixement i ús de les habilitats parentals bàsiques (afecte, comunicació, normes, disciplina, resolució de conflictes, etc).
- Apropar i conscienciar sobre l'ús de la xarxa de suport formal i informal al medi extern.
- Afavorir un espai de coneixement, debat i reflexió.
- Potenciar la seguretat dels pares en la tasca educativa.

Com hem comentat anteriorment la intervenció relacionada amb la parentalitat es podria portar a terme mitjançant la separació en funció del sexe o de manera conjunta. Tot i això, considerem necessari treballar amb el col·lectiu de dones certs aspectes que van apareixent en la seva estada penitenciària, com ara:

- La separació traumàtica e inesperada dels fills durant l'entrada a presó.
- El doble sentiment de culpa (abandonament i sentència).
- El canvi bruscat a nivell anímic que experimenta la dona quan es preveu la sortida del fill de la unitat de mares.
- La idealització i instrumentalització de la maternitat.
- La importància del manteniment dels lligams familiars com a principal factor protector *dels efectes dissocialising* de la presó.
- La conscienciació sobre la importància de "l'interès superior del nen".
- La importància de fer un apropament progressiu al medi extern.
- L'educació afectiva i sexual.
- Els canvis de rol que es poden dur a terme a les famílies.

Sovint detectem que les dones no tenen clar el tipus de relació legal amb la que es vinculen als seus fills. Per tant, un altre aspecte a treballar amb les dones seria l'aproximació i l'aclariment de conceptes legals bàsics (tutela compartida, adopcions, custòdia...) amb la finalitat de poder ajudar a conèixer millor la situació del menor; especialment, si estan intervenint des de la DGAIA.

Tenint en compte les diferents edats dels fills, considerem convenient establir diferents grups d'intervenció amb els pares. Amb la finalitat d'aprofundir en les habilitats i competències parentals que s'han d'adoptar durant les diferents etapes evolutives.

En aquest sentit i a més de la intervenció específica i especialitzada que es duu a terme amb infants de zero a tres anys, en el departament de mares seria adequat aprofundir en les habilitats parentals relatives a aquesta franja d'edat, també als mòduls ordinaris. Així, es podrà oferir coneixements a totes les mares que estiguin interessades independentment de la situació dels fills.

Exemples d'intervenció en aquest sentit serien el programa PECES (Padres Eficaces con Entrenamiento Sistemático) que té una versió ampliada per a nens fins als sis anys, resultat d'un taller de treball en el Seminari Nacional sobre Educació en presons en el Salvador. També programes de psicoestimulació precoç com el mètode COMELETE, basat en la "*Teoria dels Nivells Armònics de Desenvolupament*" del Dr. Moyá Trilla, així com programes que treballin de manera específica l'àrea de conducta com el Programa d'Habilitats Socials en la primera infància de McHiggins i Goldstein.

A partir dels resultats de la nostra investigació, creiem que s'ha de tenir molt en compte que existeix un gran nombre de fills a la franja de l'adolescència i la preadolescència, i que es fonamental donar suport als pares d'aquests nens, i a les seves mancances parentals com a principal factor de protecció.

Per finalitzar, creiem que l'oferiment d'un programa amb aquestes característiques, on la coordinació i el treball en xarxa comunitari tindria un paper destacat, serviria realment per aconseguir millorar les competències i habilitats parentals i tindria conseqüències directes en la millora de les relacions i vinculació amb els fills.

11.3. Programa de Permisos

Considerem que seria necessari, o bé fer una implementació d'aquest programa, o bé introduir una part de relacions familiars i apropament al medi en el *Programa de Pares*, tenint en compte la importància que la dona faci un bon apropament familiar durant el gaudiment dels permisos. En aquest sentit, els continguts podien complementar tota la intervenció que es realitza des de l'àrea social de manera individualitzada. Dins del citat programa seria principal donar estratègies per poder enfrontar-se de manera efectiva als problemes generals, dels que hem parlat a les conclusions, amb els que la mare es pot trobar. I en aquesta línia, també s'oferirien orientacions i recomanacions sobre els recursos externs als que, dependent del cas específic, es poden adreçar.

11.4. Unitat externa i departament de parelles

Després d'aprofundir en el funcionament i estructura dels diferents recursos amb els que compta el Departament de Justícia per treballar la maternitat, i de fer una comparativa amb recursos existents tant a nivell estatal com internacional, creiem que tant la creació d'unitats externes, similars a les que es van aprovar al Pla d'Amortització i Creació de Centres Penitenciaris 2005, com l'experiència dels mòduls de parelles, serien alternatives a introduir dins del sistema penitenciari català amb la finalitat d'ampliar i perfeccionar la intervenció que ja es porta a terme a l'actualitat.

Tal i com assenyalen diferents fonts (L'informe Corston del Regne Unit proposa "que les presons de dones siguin reemplaçades per petites unitats externes de detenció"), les instal·lacions penitenciaris per a dones haurien d'estar pensades i estructurades amb la finalitat de conservar la vida familiar, sempre que es pugui, així com reconeixent al dret dels nens a tenir relació amb les mares.

Tot i reconèixer la importància de la intervenció especialitzada que es desenvolupa al departament de mares, considerem que aspectes com ara la infraestructura, les limitacions en relació a l'espai a l'aire lliure, el caràcter restrictiu de la normativa i la manca d'autogestió, es podrien minimitzar

incorporant al nostre sistema una experiència semblant a les unitats externes que ja funcionen a Sevilla, Palma de Mallorca o Madrid.

La finalitat principal de la unitat externa seria oferir la màxima normalització a la vida del menor. En aquest sentit seria fonamental que estigués ubicada fora de la presó, pensada com una adhesió a un CP. de Dones. Un altre aspecte diferencial és que a la filosofia de les unitats externes es contempla amb força la implicació d'altres figures familiars, i es fomenta la coresponsabilitat parental a totes les àrees de la vida del menor, potser amb més intensitat de la que trobem al departament de mares.

Finalment, després de consultar amb algun dels integrants de la Comissió de Treball que es va crear a fi d'establir les directrius del CP. de Dones de Sant Llorenç d'Hortons, podem concloure que es contemplava la idea de la creació d'una unitat externa o similar.

Una altra forma de treballar les responsabilitats parentals seria la creació d'un departament o mòdul de parelles, semblant al que va començar a funcionar a Espanya durant l'any 1998 (CP Madrid VI – Aranjuez) per tal de donar resposta al dret que tenen els pares interns a conviure amb els seus fills. L'objectiu d'aquest tipus de mòdul és la protecció dels nuclis familiars. D'aquesta manera es vol afavorir la socialització primària i el desenvolupament de la personalitat que té lloc durant la primera infància. Aquest tipus d'unitat possibilita la coresponsabilitat dels progenitors i la convivència continuada del menor amb els dos referents. Un altre aspecte que ens crida l'atenció és que ofereix l'oportunitat de conviure amb un màxim de dos fills fins els tres anys.

11.5. Alternatives a la presó

Tenint en compte la situació en la que es troben les dones a la presó, proposem noves alternatives com a maneres de compliment, que de manera creativa poden afavorir el manteniment de la relació mare-fill. Així doncs, presentem aquestes mesures com innovadores ja que no estan regulades explícitament o de la mateixa manera dins el marc legal que ens envolta:

Considerem que la suspensió de condemes de privació de llibertat igual o inferior a tres anys podria ser una bona alternativa, per aquelles dones embarassades o amb fills menors i persones que requereixin una especial atenció al seu càrrec.

Es podria substituir, a les dones embarassades o amb fills al seu càrrec, la presó provisional per la mesura de localització permanent modificant i adaptant el límit màxim i les formes d'execució d'aquesta mesura. Tenint sempre en compte la tipologia del delicte.

Per concloure, es podria aplicar la llibertat vigilada per l'atenció dels fills en determinats casos (situacions de risc, malaltia, etc). Per l'aplicació d'aquest tipus de mesura s' hauria de tenir en compte el perfil de la interna, la tipologia delictiva i el temps de condemna. Així doncs, seria un requisit imprescindible haver complert la $\frac{1}{4}$ part de la condemna.

12. Referències Bibliogràfiques

12.1. Bibliografia

ALMEDA, E. (2006). *Mujeres y Cárceles: Pasado y presente de las cárceles femeninas en España*. Congrés penitenciari internacional; la funció social de la política penitenciària. Barcelona.

ALMEDA, E. i BODELON, E. (2007). *Mujeres y castigo: un enfoque socio-jurídico y de género*. Editorial Dykinson Colección Derecho y Sociedad.

ARENAS, O., BLASCO, L., DARATHA, M.E. i VARA, E.K. (2009) *Mirada filio-parental y construcción de la personalidad de adolescentes atendidos en Salud Mental*. Trabajo de investigación: Master en Terapia Familiar Sistémica. 2007/2009. Universidad Autónoma de Barcelona.

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. Resolución 217 A (III) de 10 de diciembre de 1948. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS (DUDH).

BARTAU, I. i CABA, M.A. (2009). Una experiencia de mejora y desarrollo sociopersonal de los menores en contextos de desprotección social. *Intervención Psicosocial*, vol 18, nº 2, 135-151.

BARUDY, J. i DANTAGNAN, M. (2005) *Guía de la Valoración de las competencias parentales a través de la observación participante*. (IFIV) Instituto para la Formación, Investigación e Intervención sobre la Violencia familiar y sus consecuencias.

BARRY, E. (2002). *Manual para padres y madres encarcelados. Sus derechos legales y sus responsabilidades*. Servicios Legales para Prisioneros con Niños.

BASTIK, M. i TOWNHEAD, L. (2008). *Mujeres en la cárcel: Comentario de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre el trato de los reclusos*. Publicaciones sobre los refugiados y los Derechos Humanos. Quaker United Nations Office.

CASTELAIN-MEUNIER, C. (1999). De la complejidad de los nuevos lugares parentales. *Revista Nómadas* nº 11, 88-100.

CIRCULAR 1/2010 de la Comissaria General d'Estrangeria i Fronteres.

CHODOROW, N. i MOLINA, O. (1984). *El ejercicio de la maternidad: psicoanálisis y sociología de la maternidad y la paternidad en la crianza de los hijos*. Gedisa. Psicoteca Mayor.

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA, de 6 de diciembre de 1978. BOE, 29 de diciembre de 1978, nº 311, p. 29313.

CRUELLES, M. i IGAREDA, N. (2005). *Mujeres, Integración y Prisión*. AUREA

CRUELLES M., TORRENS, M. i IGAREDA, N. (2005). *Violència contra les dones. Anàlisi a la Població Penitenciària Femenina*. Fundació SURT.

DE MIGUEL, E. (2010). *Mujeres excluidas, "Malas Mujeres"*. Investigación presentada en el VII Congreso Vasco de Sociología y Ciencia Política. Bilbao

DECRET 329/2006, de 5 de setembre pel qual s'aprova el Reglament d'organització i funcionament dels Serveis d'Execució Penal de Catalunya. DOGC, nº 741, 37902.

DÜNKEL, F, KETERSMAN, C i ZOLONDEK, J (2005). *Estudio internacional sobre régimen penitenciario en mujeres. Evaluación, estudio de necesidades y "mejores prácticas"*. AGIS Program. European Commission- Directorate General Justice and Home Affairs.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN SOCIOLÓGICA, EDIS, S.A (2004). *Realidad social de las mujeres sin techo, prostitutas, exreclusas y drogodependientes*. Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer

FUNDESIO (1995). *La feminització de la immigració. Mites i Realitats*. Quaderns de treball

GARCIA-BORÉS, P. (2006). *La cárcel en el entorno familiar. Estudio de las repercusiones del encarcelamiento sobre las familias: problemáticas y*

necesidades. Observatori del Sistema Penal i els Drets Humans. Universitat de Barcelona

GARRIDO, L. (1990). *Manual de Ciencias Penitenciarias*. EDERSA,

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Justícia (2009). *Dones i Execució Penal a Catalunya. Dia a dia més visible*. Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Justícia (2007) *Programa de Mares i Llar d'Infants*. SSPRJJ.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Salut (2007). *Guia sobre la infecció pel VIH o la sida a l'atenció primària*. Direcció General de Salut Pública

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Justícia (2008). *Les dones a les presons de Catalunya*. SSPRJJ.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Institut Català de les Dones (2008). *Pla de Polítiques de Dones del Govern de la Generalitat (2008-2011)*.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Salut (2009). *Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya*. Direcció General de Salut Pública i Subdirecció General de Drogodependències.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Salut (2010). *Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya*. Direcció General de Salut Pública i Subdirecció General de Drogodependències.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament d' Acció Social i Ciutadania (2010). *Inventari d'actuacions Departamentals en Infància i Adolescència*. Secretaria d' Infància i Adolescència.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Departament de Justícia (2011). *El model de Rehabilitació de les Presons Catalanes*. Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat

GENTILE, S., MESURADO, B. i VIGNALE, P. (2007). Resiliencia en familiar: Una intervención en contexto educativo de riesgo social. *Psicología y Psicopedagogía*, año VI nº 17.

GIMBERNAT, E. (2009). *Código Penal; Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre*. Editorial TECNOS.

GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE INTERIOR. *Programa de acciones para la igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito penitenciario*. Secretaria General de Instituciones Penitenciarias.

GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE INTERIOR. *Unidades Externas de Madres*. Secretaria General de Instituciones Penitenciarias.

GOMEZ, L. (2004). *Influència dels factors del nadó durant l'any de vida*. Publicat al VII Congrés de l'Associació de Demografia Històrica (ADEH).

GONZALEZ , J.M. (2007) La Familia como Sistema. *Revista Papeña de Medicina Familiar* nº 4 111-114.

GOLOMBOK, S. (2006). *Models de família. Què és el que compta de debò?*. Editorial Graó.

GRUPO WOLTERS KLUWER (2008). *Código Penitenciario*. Códigos La Ley

JIMENEZ, J i PALACIOS, J. (1997). *Niños y madres en prisión. Desarrollo psicosociobiológico de los niños residentes en centros penitenciarios*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

IBAÑEZ, P. i SENRA, M. (1999). Análisis de una experiència de estimulación multisensorial con el método estitsològic. *Educación XXI* nº 2, 265-276.

LARRAURI, E. (2007) *Criminología Crítica y Violencia de Género*. Editorial TROTTA

LLEI ORGÀNICA 6/2006 de 19 de Juliol de Reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya.

LILA, M i GRACIA, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*, 17, nº 1, 107-111.

MARTÍN, T., MIRANDA, M.J. i VEGA, T. (2005). *Delitos y fronteras. Mujeres extranjeras en prisión*. Editorial: Complutense. Madrid.

MARTIN, T. (2002). Mujeres gitanas y sistema penal. *La ventana. Revista de estudios de género*, nº 15, 149-174.

MARTIN, C. (2005). La parentalidad: Controversias en torno a un problema público. *La ventana. Revista de Estudios de Género*, nº 22, 7-34.

OÑARDE, J. i SILVOSA, G. (2006). *Encuesta sobre la salud y consumo de drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP)*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación de Gobierno para el Plan Nacional de Drogas

PEREZ- LOZAO, M. i ARENAS, C. (2006). *Actuar es posible. Intervención sobre drogas en Centros Penitenciarios*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación de Gobierno para el Plan Nacional de Drogas.

POLONIO, J.A., DOMÍNGUEZ, A.M., GRIMALDI, V.M. i OSUNA, M. (2010) *Programa de Formación y Apoyo Familiar*. Ayuntamiento de Sevilla. Delegación de Bienestar Social.

RAFFO, P. (2009). *Manual de recomendaciones para atender a niños, niñas y adolescentes con padres y madres privados de libertad*. Instituto Peruano de Educación en Derechos Humanos y la Paz, IPEDEHP.

RAMÍREZ, M.M. (2006). *Entre rejas: Realidad de las mujeres en cárceles españolas. Apuntes desde la perspectiva de la comunicación*. Grupo de Trabajo comunicación y género, IX Congreso IBERCOM (Sevilla- Cadiz).

ROBERSTON, O. (2007). *El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos*. Publicaciones sobre los refugiados y los Derechos Humanos. Quaker United Nations Office.

ROBERTSON, O. (2008). *Niños y niñas presos de las circunstancias*. Publicaciones sobre los refugiados y los Derechos Humanos. Quaker United Nations Office.

ROCA, N., LEYTON, H. i AIGE, C.N. (2006) *La dona surt al carrer*. Informe Gènere i reinserció social a la ciutat de Barcelona.

RODRIGUEZ, M. (2003): La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia*, nº 3, 89-115. Universidad de Huelva.

RODRIGO, M.J., MAIQUEZ, M.L. i MARTIN, J.C. (2010). *Parentalidad Positiva y Políticas Locales de Apoyo a las Familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporacions locales*. Federación Española de Municipios y Provincias.

SOLÉ, J. YSÀS, M. i CALERA, M.C. (2010). *Derecho de familia vigente en Cataluña*. Editorial Tirant lo Blanch, S.L.

TOWNHEAD, L. (2006). *Mujeres en la cárcel e hijos de madres encarceladas: Desarrollos recientes en el sistema de Derechos Humanos de las Naciones Unidas*. Publicaciones sobre los refugiados y los Derechos Humanos. Quaker United Nations Office.

TRIBETTE M.C. i DUNST, J.C. (2005). *Programas Comunitarios de Desarrollo Parental*. Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. Early Childhood Development.

VEGA, M., RIVERA, M. i QUINTANILLA, R. (2011). Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. *Revista de Educación y Desarrollo*, nº 17, 33-41.

Voluntariat penitenciari (2010) Revista Trimestral de la FCVS nº 96. Recuperat a <http://www.voluntaris.cat/sites/default/themes/voluntaris/pdf/VOL96.maig.pdf>

YAGÜE, C. (2007). Mujeres en prisión. Intervención basada en sus características, necesidades y demandas. *Revista Española de Investigación Criminológica*, nº 5, artículo 4, 1-24.

12.2. Webgrafia

<http://www.gencat.cat>.

<http://www.intermigra.org>.

<http://www.aepap.org>.

<http://www.criminología.net>.

<http://www.hepatitis.cl>.

<http://www.recede.org>.

<http://www.eurochips.org>.

<http://www.intersentia.org>.

<http://www.cereid.org.ar>.

<http://www.caritas.salamanca.org>.

<http://http://www.juntaandalucia.es>.

<http://www.uned.es>.

<http://www.hawaii.edu>.

<http://www.hhri.org>.

<http://www.dg.menors.caib.es>

<http://www.quno.org>.

<http://www.irha.net>.

<http://www.gencat.cat/salut/>

<http://www.sidaestudi.org>.

<http://www.webs.uvigo.es>

<http://www.psicodiagnosis.cat>

<http://www.araketo.net>.

<http://www.mir.es>.

<http://www.juridicas.unam.mx>.

<http://www.margen.org>.

<http://www.20.gencat.cat>.

<http://www.caixadelscolors.com>.

<http://www.portaoberta.cat>.

<http://www.fundacionsantillana.org>.

<http://www.medicinadefamiliares.cl>.

13. Annexos

PART I. Marc legislatiu de protecció de menors

L'actual Sistema d'atenció a la Infància és el resultat d'una sèrie de serveis, competència i polítiques, tant locals, autonòmiques com estatal que han anat confluint fonamentalment al llarg de la dècada dels vuitanta del passat segle vint.

La primera llei important pròpiament catalana en el camp d'atenció a la infància fou la *Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors*.

S'inicia així també el doble tractament legislatiu de l'atenció a la infància a Catalunya; com la legislació de serveis socials i la legislació específica d'infància que perdura fins l'actualitat.

Fem èmfasi a tot un seguit de normes fonamentals, que faciliten la descripció del marc jurídic d'atenció a la infància:

- La Llei 21/1987, d'11 de novembre, de modificació del Codi Civil Espanyol i el seu impacte en el sistema català de protecció a la infància:
- La Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants del 20 de novembre de 1989.
- La Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció.
- La Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor.

L'Actual sistema de protecció del menor a Catalunya

El 3 de juliol de 2010, va entrar en vigor la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i adolescència. Aquesta llei, reforma el Sistema de protecció a la infància i l'adolescència, l'objectiu principal és fer canvis en les administracions públiques per garantir l'efectiva protecció dels infants i adolescents, en contrapartida, augmenta la participació i les garanties envers

totes les persones interessades, progenitors, tutor o guardador i, especialment el propi infant i/o adolescent. Per tal que tots, puguin participar en el procés de presa de decisions i en l'eventual control posterior, i a la vegada, perquè la decisió adoptada sigui la més favorable i raonable possible, pensant en el benestar primordialment del menor.

Mesures de protecció dels infants i adolescents desemparats

Històricament era la Llei 37/1991 (mencionada anteriorment), qui parlava de les diferents mesures de protecció dels infants i adolescents; en l'actualitat es contempla en la Llei 14/2010 del 3 de juliol de la LDOIA. Aquesta incorpora nous conceptes i petits canvis en quant a les diferents mesures de protecció que es poden aplicar, davant una situació de desemparament cap a un infant o adolescent.

L'article 122 de la LDOIA estableix que, "les mesures de protecció poden ser revisades i modificades en qualsevol moment en funció de la situació de l'infant o adolescent. Amb aquesta finalitat els equips tècnics competents han d'informar semestralment l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants o adolescents de l'evolució de la situació i del seguiment que en fan."

A més, aquesta llei incorpora, en detriment a l'anterior legislació, que les mesures de protecció no tenen una durada limitada legalment a un any (com s'establia a la Llei 37/1991), sinó que no estableix un termini màxim. Tanmateix, l'actual legislació manté que les mesures de protecció poden ser revisades i modificades en qualsevol moment en funció de la seva evolució.

Acolliment familiar

Consisteix en la mesura que determina com el menor estarà sota la guarda d'una família, que no són els progenitors. Aquests tenen l'obligació de vetllar pel benestar del propi infant i adolescent.

Dins aquesta mesura, hi ha dos fases importants, com a novetat en aquesta llei i important a destacar:

- La resolució: s'acorda dur a terme la mesura corresponent, i s'informa a totes les parts implicades (article 128 de la LDOIA).
- La formalització: es tracta de donar fe de l'acolliment, i consentiment per part dels acollidors seleccionats. També és té en compte la voluntat del menor.

La resolució és impugnable per part dels implicats, en canvi la formalització no és impugnable sinó que definitiva.

Dins d'aquesta mesura, trobem un ventall i formes d'acolliment:

- **L'acolliment familiar simple:** és una mesura de caràcter transitori. Per tant, té una durada limitada (article 126.2 de la LDOIA).
- **L'acolliment familiar permanent:** és una mesura que incorpora com a novetat la LDOIA. En principi, té un caràcter molt més estable, de tal manera que el menor pot estar convivint amb una altre família (tret dels progenitors), sense tenir un temps límit. No obstant, aquest mai perd el contacte amb la família biològica, sinó que es treballa per donar-li una vida familiar favorable, fora d'un entorn de risc. L'article 126.3 de la LDOIA, diu *"s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà definitiu i no es considera més favorable per a l'interès de l'infant o l'adolescent l'aplicació de l'acolliment preadoptiu"*.
- **L'acolliment en família extensa:** aquesta mesura determina que el menor, serà acollit per un membre de la família biològica, per tant mantenen un grau de consanguinitat o parentiu. Aquesta mesura d'acolliment, té preferència a la mesura d'acolliment de família aliena. L'article 127.4 de la LDOIA, diu *" l'elecció dels familiars en acolliment simple o permanent en família extensa s'ha de fer tenint en compte, en tot cas, que els que volen acollir l'infant o l'adolescent han mostrat prou interès pel seu benestar, que hi ha vincle afectiu, que tenen la capacitat pe preservar-lo de les condicions que van generar la situació de desemparament, i una aptitud educadora adequada. Així mateix, no hi ha d'haver oposició a l'acolliment per part de les persones que conviuen en el domicili dels acollidors."*

- **L'acolliment en família aliena:** és aquella mesura en la qual el menor és acollit per un se familiar amb el qual no té cap tipus de vinculació de consanguinitat o parentiu. De tal manera, que l'infant o adolescent és desvinculat totalment del seu entorn biològic, es descriu a l'article 127.2 de la LDOIA.
- **L'acolliment familiar professionalitzat UCAE:** és una mesura que incorpora com a novetat la LDOIA, regulat a l'article 131, diu: "força infants i adolescents, que per raó d'edat, situació familiar o circumstàncies especials, romanen en els centres de protecció sense cap expectativa de viure en família puguin créixer i desenvolupar-se amb la cura de persones especialitzades que els proporcionaran un entorn familiar i desinstitucionalitzat".

L'acolliment en centres

Si no ha estat possible que l'infant o adolescent continuï en el seu entorn familiar i social, i si tampoc no ha estat possible una altre mesura, especialment l'acolliment familiar, la forma alternativa de protegir a l'infant i/o adolescent és l'acolliment en centre. Aquesta mesura, es regula a l'article 132 de la LDOIA.

Són centres residencials per a l'atenció immediata i transitòria de l'infant i adolescent de zero a divuit anys que ha de ser separat del seu nucli familiar mentre es realitza el diagnòstic de la situació i es determina la mesura que cal aplicar.

L'objectiu d'aquests centres és, per tant, l'observació, el diagnòstic, la guarda i l'educació en les situacions d'urgència de les persones menors en alt risc social.

Centres residencials d'acció educativa (CRAE)

Aquests establiments ofereixen a l'infant o adolescent de zero a divuit anys un recurs alternatiu a un medi familiar inexistent, deteriorat o amb greus dificultats per cobrir les seves necessitats bàsiques.

Als CRAE s'aplica la mesura d'acolliment simple en una institució i les persones poden accedir-hi per derivació de la DGAIA.

Alguns d'aquests centres són de titularitat pròpia de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i d'altres pertanyen a entitats d'iniciativa social concertats amb la DGAIA.

Centres residencials d'educació intensiva (CREI)

Són serveis residencials, per l'acolliment d'estada limitada, per a les persones adolescents i joves de dotze a divuit anys tutelades per la Generalitat de Catalunya que presenten alteracions de la conducta que requereixen uns sistemes d'educació intensiva.

Aquests centres tenen com a objectiu donar resposta educativa i assistencial a aquests infants i adolescents, per la qual cosa disposen de mesures estructurals de protecció per a la guarda i l'educació

L'acolliment preadoptiu

És l'acolliment familiar com a pas previ al inici del procés d'adopció, s'acorda sempre administrativament. És una mesura que s'aplica sense tenir en compte el consentiment o no dels progenitors, no obstant sempre sota la voluntat del menor.

Es regula a l'article 147 de la LDOIA, i expressa que la mesura d'acolliment preadoptiu s'aplica en els casos:

- Quan el menor no es pot reintegrar en la seva família d'origen, i es considera que el més favorable per el seu interès és la plena integració en un altre se familiar mitjançant l'adopció.
- Quan els progenitors o titulars de la tutela ho sol·liciten a l'entitat pública competent i abandonen els drets i els deures inherents a llur condició.

El mateix article 147.2 de la LDOIA, diu: *“s'entén que no es factible la reintegració de l'infant o l'adolescent en la seva família biològica quan, tot i que existeix una possibilitat de reintegració, aquesta requeriria el transcurs d'un*

període de temps durant el qual es podria produir un major deteriorament psicosocial en el desenvolupament evolutiu de l'infant o adolescent".

PART II. Recursos intra/interpenitenciaris

1. Les Comunicacions als Centres Penitenciaris

Les comunicacions orals es realitzaran de manera que es respecti al màxim la intimitat i les úniques restriccions que tenen es refereixen en quant a les persones i a la manera, que les imposades per raons de seguretat, d'interès del tractament i del bon ordre del centre (art.41.2 RP).

El consell de direcció fixarà, preferentment durant els caps de setmana, els dies en què poden comunicar els interns, de manera que tinguin, com a mínim, dues comunicacions a la setmana, i així ho permeti l'horari de treball dels penats classificats en tercer grau. L'horari destinat a aquest servei serà suficient per permetre una comunicació de vint minuts de durada com a mínim, no podent comunicar més de quatre persones simultàniament amb el mateix intern.

Si les circumstàncies de l'establiment ho permeten, es podrà autoritzar als interns per a que acumulin en una sola visita setmanal el temps que hauria correspost normalment a dues d'aquestes visites.

Les dificultats en els desplaçaments dels familiars s'han de tenir en compte en l'organització de les visites.

Els familiars han d'acreditar el parentiu amb els interns i els visitants que no siguin familiars han d'obtenir autorització del director de l'establiment per poder comunicar.

Les comunicacions familiars es concedeixen prèvia sol·licitud de l'interessat, un cop al mes com a mínim, se celebraran en locals adequats i la seva durada no serà superior a tres hores ni inferior a una.

Es concediran, prèvia sol·licitud de l'interessat, visites de convivència als interns amb el seu cònjuge o persona lligada per semblant relació d'afectivitat i fills que no superin els deu anys d'edat. Aquestes comunicacions, que seran compatibles amb les orals, les íntimes i les familiars tindran lloc en locals o recintes adequats i la seva durada màxima serà de sis hores. (Article 46 RP)

El Reglament no estableix limitacions referent al nombre de cartes i telegrams que puguin remetre i rebre els interns, excepte quan hagin de ser intervingudes. En aquest cas, el nombre de les que puguin escriure setmanalment serà com a mínim dos a la setmana.

Sobre la determinació de les comunicacions telefòniques en el Reglament farem diversos comentaris per no ajustar-se a la pràctica. L'article 47 d'aquesta norma ens assenyala els casos en què s'autoritzaran que *"són quan els familiars resideixin en localitats allunyades o no puguin desplaçar-se per visitar l'intern, quan aquest els hagi de comunicar algun assumpte important així com al seu advocat defensor o altres persones"*.

Les comunicacions telefòniques les autoritza el director prèvia comprovació dels esmentats requisits i ha d'assenyalar l'hora en què s'hagin de celebrar. Les comunicacions telefòniques s'efectuaran, sempre que les circumstàncies de l'establiment ho permetin, amb una freqüència màxima de cinc trucades per setmana, se celebraran en presència d'un funcionari i no tindran una durada superior a cinc minuts.

Un cop plasmat el que recull el Reglament volem puntualitzar que aquesta normativa ha quedat una mica obsoleta. És en el Reglament Penitenciari del 8 maig 1981 on queden per primera vegada regulades les comunicacions telefòniques, quan comencen a tenir lloc i el nostre Reglament (1996) manté la mateixa redacció de l'articulat . Encara ara, en la nostra legislació, té un caràcter excepcional.

A data d'avui aquesta excepcionalitat s'ha convertit en pràctica habitual a causa de la necessitat de fomentar els vincles familiars per evitar el desarrelament i afavorir la reinserció. A més a més, l'avanç de les noves tecnologies ofereix més seguretat, això permet realitzar aquestes comunicacions sense la presència del funcionari per al seu control, ja que dites trucades es fan a través d'un sistema informàtic que només permet trucar als números que es tenen autoritzats, amb una quantitat màxima de trucades i un temps estipulat.

Seria convenient incorporar una redacció més ajustada a la realitat i als avenços tecnològics d'aquest apartat contemplant altres mitjans de comunicació.

2.Voluntariat

Els òrgans de participació social

El Decret 329/2006, de 5 de setembre, pel qual s'aprova el Reglament d'organització i funcionament dels serveis d'execució penal a Catalunya, aporta el principi de corresponsabilitat social i institucional. Aquest principi, vol implicar a diferents serveis públics a fi d'obrir noves vies de col·laboració social i de poder divulgar d'una manera més àmplia el valor de l'activitat penitenciària.

Al títol II. de la col·laboració institucional i de la participació social, es planteja que per assolir l'objectiu de reeducació i reinserció social encomanat al Departament de Justícia, aquest ha de coordinar totes les polítiques de cohesió social desplegades per les institucions públiques a Catalunya.

Els diferents òrgans de participació social que de manera directa i/o indirecta realitzen intervenció amb dones empresonades són els següents:

- Comissió Interinstitucional per a la Reinserció Social (CIRSO)
- Taules de Participació Social:
 - o Taula de Participació Social en l' àmbit penal i penitenciari.
 - o Taula de Participació Social de Segon nivell en l'àmbit penal i penitenciari.
- Entitats de voluntariat i col·laboradores.

Les entitats tenen una tasca molt important dins de l'entramat penitenciari ja que:

- Aporten innovació, creativitat i eficàcia.
- Fan la detecció de necessitats no cobertes.
- Presten serveis.

- Defensen drets.
- Realitzen formació i reciclatge.
- Sensibilitzen i dinamitzen el teixit social.
- Realitzen la tasca d' apropar l' Administració a la societat.

Voluntariat penitenciari

Les diferents àrees en les que solen intervenir les entitats de voluntariat dins de l'àmbit penitenciari són les següents:

- Animació sociocultural: Activitats lúdiques, educatives i culturals.
- Promoció per a la salut: Activitats d'informació i orientació sobre hàbits saludables i cura de la salut.
- Formació: Activitats de suport a tasques formatives, reglades i no reglades (reforç escolar, idiomes, arts, etc.)
- Esports: Activitats de promoció de l'esport.
- Acompanyament educatiu. Foment de les relacions personals orientades a millorar l'estat anímic.
- Acompanyament en la comunitat. Accions de suport en les activitats de vida quotidiana i promoció d'hàbits i habilitats socials.
- Assistència jurídica. Acció complementària per l'orientació d'interns i internes en temes jurídics.

Des del 2005, com a conseqüència de la regulació del dret a rebre atenció religiosa, dintre del medi penitenciari es comença a distingir entre dos tipus de voluntariat:

- Voluntariat social que porta a terme bàsicament dos tipus d'intervenció.
 - o Atenció educativa individualitzada.
 - o Activitats grupals: esportives, educatives, lúdiques, culturals, etc.
- Voluntariat religiós encarregat de:

- Celebració de cultes i litúrgies (catòlica, musulmana, ortodoxa, evangèlica, etc)
- Ensenyament grupal de la Bíblia, Coran, etc.
- Acompanyament i suport individualitzat.

Les associacions i entitats de voluntaris col·laboren dins d'un programa marc d'actuació establert per la Subdirecció de Medi Obert, en el cas dels voluntaris socials i pel cap de serveis de rehabilitació en el cas de personal religiós.

S'ha de remarcar la gran importància que les activitats que desenvolupen els voluntaris i les voluntàries tenen com a complement a l'acció dels professionals dels centres penitenciaris així com la importància d'una bona coordinació entre ambdós a fi de seguir una línia conjunta d'actuació en relació als interns i internes.

El nostre estudi s'ha limitat al voluntariat de caire social no considerant necessari aprofundir en el voluntariat que es duu a terme des de la vessant religiosa.

Aprofundiment en intervenció del voluntariat penitenciar social amb les mares. CP Dones Brians 1

Durant l'any 2010-2011, el número d'associacions donades d'alta per portar a terme la seva intervenció voluntària dintre de CP Brians 1 és de vint i sis. D'aquestes entitats, disset són de caire social. El número de voluntaris socials donats d'alta durant l'any 2010-2011 per fer intervenció grupal i seguiment individualitzat és d'aproximadament unes 140 persones.

Aquest gruix de voluntariat desenvolupa la seva tasca en tot el centre, tant amb població reclusa home i/o dona.

Respecte a la intervenció específica que realitza el voluntariat amb dones, trobem que gairebé no existeix cap entitat que treballi de manera específica la relació materno-filial, ni gairebé cap tipus de programa dirigit específicament a

les dones que són mares. L'oferta d'activitats, es dirigeix a les dones en general.

Així doncs i a partir d'aquesta premissa, decidim aprofundir en el treball que han realitzat les entitats voluntàries durant l'any 2010-2011 al centre penitenciari, limitant-nos a aquelles que als seus programes treballen de manera indirecta o transversal la relació materno-filial en algun dels seus aspectes (parentalitat, el concepte de maternitat, suport i/o acompanyament, reflexió sobre les desigualtats de gènere, aspectes educatius, etc.), tenint en compte si la intervenció que porten a terme és individualitzada o grupal.

A continuació enumerem les diferents entitats segons el tipus de intervenció que porten a terme:

- Atenció individualitzada i seguiment d' internes.
 - o Associació Centre Obert Heura Gracia.
 - o Associació Lligam.
 - o Associació La Vinya.
 - o Associació Dona i Presó.
 - o Obra d' integració social- OBINSO.
 - o Obra Social Santa Lluïsa de Marillac.
- Col·laboració externa i acompanyaments.
 - o Associació Niños sin Barreras.
- Ludoteca al centre els dissabtes per la tarda.
 - o Creu roja
- Acompanyament individual i sortides programades.
 - o Creu Roja.
 - o Associació Justícia i Pau.

- Col·laboració extraordinària en les Setmanes Culturals i a la Jornada de Reis.
 - o Creu Roja.
- Activitats lúdiques i socioeducatives i d'oci.
 - o Fundació Autònoma Solidària.
 - o Reto a la Esperanza.
 - o Associació Som'hi.
 - o SEPAP.
 - o Associació RETO.

Entitats externes col·laboradores amb el DGRPiR

Tots els Departaments de la Generalitat estan obligats a adoptar una sèrie de mesures que respectin els drets de la dona siguin o no mares. I relacionat amb aquesta obligació des de la Direcció General de Règim Penitenciaris i Recursos (DGRPiR), es proposa una intervenció específica dintre dels centres penitenciaris on hi ha població reclusa femenina, que aborda i intervé en unes temàtiques concretes, com ara:

- El manteniment dels vincles amb els fills.
- La prevenció de la violència masclista.
- La intervenció de malalties cròniques.
- El treball i la resolució de conflictes.

Per portar a terme aquesta intervenció especialitza es compta amb entitats externes col·laboradores.

Aquests serveis externs opten per fer aquesta intervenció amb una temporalització determinada a partir d'unes subvencions que la mateixa Direcció General publica a través del Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC).

La intervenció que desenvolupen les entitats col·laboradores és molt heterogènia i es dirigeix a la població penitenciària tenint en compte les seves especificitats i necessitats.

Amb les dones es realitzen activitats de caire socioeducatiu i lúdic, laborals i de formació ocupacional, d'intervenció psicoterapèutica, etc. que permeten millorar la seva estada a presó, treballar aspectes del creixement i equilibri personal, aprofundir i treballar carències i problemàtiques específiques, etc, que de manera indirecta poden millorar i afavorir la relació amb els fills. Les entitats que realitzen una intervenció terapèutica i especialitzada ofereixen la possibilitat de convertir-se en un element de suport quan s'inicien sortides a l'exterior.

Es poden enumerar algunes de les entitats que han estat treballant durant el darrer any amb les dones, tot i que l'objectiu de la seva intervenció no ha estat la maternitat:

- Creació Positiva.
- Associació per a la Mediació intercultural amb Immigrants (AMISI).
- Servei de Mediació Cultural (IRES).
- Associació Social Andròmines.
- Fundació Privada Innovació per l'Acció Social (FIAS).
- Fundació Autònoma Solidària.
- Fundació Privada Mensalus.
- Fundació Salut i Comunitat (CAS Brians 1).
- Grup de Recerca i Estudis dels Conflictes (GREC).
- Fundació Vicki Bernadet.
- Associació SURT.

PART III. Perfil de la mare

Mare i salut

Drogodependència i maternitat

Malgrat que aquest tema no ha destacat amb profunditat al llarg de la nostra recerca, volem fer-ne una especial menció, ja que la drogoaddicció i les seves conseqüències influeix directament en l'entrada a presó i separació dels fills d'un nombre important de dones.

La drogodependència no era una pregunta planificada al nostre qüestionari de base, però al llarg de les entrevistes sí que hem extret informació interessant que volem constatar. Una part de les dones entrevistades manifestaven haver tingut algun problema amb les drogues en el passat. Resulta curiós com totes deixaven entreveure que en el moment actual ho tenien superat.

Segons estudis consultats i l'observació directa, l'addicció a les drogues és un dels problemes més recurrents entre les dones privades de llibertat i l'impacte sobre l'àrea familiar i social té conseqüències més devastadores que en el cas dels homes.

Segons dades publicades pel 19 Congrés Internacional de Reducció de Danys associat al Consum de Drogues, s'aprecia que al voltant d'uns nou milions de persones poden estar a les presons de tot el món en un moment donat i cada any poden arribar a entrar i sortir d'aquestes al voltant de 30 milions de persones.

A les presons solen concentrar-se una bona part dels consumidors de drogues i allà es troben prevalences d'infecció més altes que a la comunitat.

En comparació amb la població general, estudis consultats, mostren que a les presons catalanes existeixen prevalences d'infecció per VIH de 20% al 40%. No obstant, s'evidencia un canvi important en la via de transmissió, ja que el nombre de contagis a conseqüència del consum de drogues per via parenteral, ha disminuït un 10% als homes i un 15% a les dones. A l'actualitat, la gran

majoria d'estudis situen les pràctiques sexuals de risc com la manera més habitual de transmissió.

D'aquestes dades i del fet que la dona és més vulnerable al contagi per transmissió sexual (la transmissió en la relació sexual d'home a dona és més fàcil que de dona a home) es deriva la importància de realitzar una intervenció preventiva de qualitat tant a nivell de població general com dintre de la especificitat dels centres penitenciaris.

Aspectes socials, econòmics o culturals (estereotips de gènere, rols sexuals, pors, aspectes relatius a l'autoestima, la satisfacció del desig, dependències varies, etc.) també s'han de tenir en compte ja que poden convertir-se en importants factors de risc facilitadors de la infecció pel VIH.

Les pràctiques de risc entre els consumidors de drogues han estat una de les causes més importants de la concomitància entre VIH i VHC ja que els dos virus es transmeten de la mateixa manera. I tot i que els tractaments antiretrovirals (ARV) estan contribuint en gran mesura a la disminució de la mortalitat per sida entre els consumidors de drogues, la mort per hepatopatia va en augment.

PART IV. Qüestionaris i consentiment informat

QÜESTIONARI PROFESSIONALS

ÀREA DE VIGILÀNCIA

- Consideres important l'abordatge de la maternitat des de l'àrea de vigilància?
- En relació al règim de vida, existeixen canvis quan una dona comunica que està embarassada?
- Existeixen diferències a l'hora d'intervenir en un cas quan la dona està embarassada i/o és mare? I en el cas que aquesta mare fos preventiva o penada?
- De quina manera acostuma a arribar la informació sobre l'embaràs d'una dona a l'equip de vigilància?
- Es treballa la maternitat d'alguna manera a la vida diària del mòdul de convivència?
- Consideres que la figura del funcionari/a de vigilància posseeix determinades competències o aptituds que faciliten que les dones comparteixin determinada informació relativa al seu rol de mare?
 - En el cas que consideris afirmativa la pregunta anterior. Quines creus que són els mitjans facilitadors?
 - En el cas que consideris negativa la pregunta anterior. Amb quines dificultats et trobes?
- Existeix un protocol de coordinació amb l'equip de tractament i amb l'equip mèdic per tal de compartir informació rellevant sobre la maternitat de les dones?
- Respecte a les destinacions remunerades, es tenen en compte les càrregues familiars a l'hora de seleccionar un ordre de preferència?

ÀREA DE TRACTAMENT

SOTSDIRECCIÓ DE TRACTAMENT DE DONES

- Quines directrius es segueixen en el moment de plantejar les activitats/programes de tractament que es portaran a terme als Mòduls de dones durant l'any?
- En l'actualitat de quina manera/es es treballa el tema de la maternitat als Mòduls de dones?

ÀREA PSICOLÒGICA

- A les entrevistes de seguiment es pregunta a la dona si és mare?.
- Si la dona és mare canvia d' alguna manera la vostra intervenció?
- Des de la teva disciplina es realitza un abordatge específic del embaràs i/o la maternitat?
- Sota la teva experiència professional com viuen les dones la maternitat a la presó? I les relacions de parella?
- Creus que les dones tenen consciència de la responsabilitat i de les conseqüències a l'hora de ser mares?
- Consideres que els programes marc i els programes específics per a dones tenen en compte la maternitat?
- A les sessions grupals és habitual que surti de manera espontània la maternitat? Com s' aborda?
- Creus que el gènere del professional influeix a l'hora que les internes s'obrin i parlin dels seus fills?
- A la teva intervenció grupal et plantejes o t' has plantejat alguna vegada realitzar tallers/programes relacionats directa o indirectament amb la maternitat?
- Creus que seria necessària una intervenció específica en matèria de maternitat?

- Existeixen diferències a l'hora d'intervenir en un cas quan la dona està embarassada i/o és mare? I en el cas que aquesta mare fos preventiva o penada?

ÀREA JURÍDICA

- A les entrevistes de seguiment es pregunta a la dona si és mare?
- Si la dona és mare canvia d' alguna manera la vostra intervenció?
- De quina manera pot influir en el compliment de la pena privativa de llibertat el fet que una dona sigui mare o estigui embarassada?.
- Existeix alguna diferència a l'hora d'intervenir en un cas quan la dona està embarassada i/o és mare? I en el cas que aquesta mare fos preventiva o penada?
- Quan una dona preventiva informa que està embarassada, què passa amb el seu cas?
- Quin procediment es segueix amb les dones que són mares i ingressen a presó de manera preventiva?
- Existeixen beneficis penitenciaris per mares penades pel fet de tenir familiars a càrrec?

ÀREA SOCIAL

- Com consideres que viuen les dones la maternitat a la presó?
- Si la dona és mare canvia d'alguna manera la vostra intervenció?
- Des de la teva disciplina es realitza un abordatge específic de l'embaràs i/o la maternitat?
- Sota la teva experiència professional com viuen les dones la maternitat a la presó? I les relacions de parella?
- Dins de l'àrea social existeix algun tipus de protocol d'intervenció específic per treballar amb la dona quan aquesta informa que està embarassada?
- I per quan la dona informa que és mare?

- Quan una dona empresonada comunica que està embarassada a qui s'ha d'informar i quin és el procediment?
- Existeix algun protocol de coordinació i intercanvi d'informació amb altres organismes de l'Administració per tal de treballar de manera conjunta l'embaràs o la maternitat d'una dona empresonada?
- Existeix alguna diferència a l'hora d'intervenir en un cas quan la dona està embarassada i/o és mare? I en el cas que aquesta mare fos preventiva o penada?

ÀREA SOCIOEDUCATIVA

- A les entrevistes de seguiment es pregunta a la dona si és mare?
- Si la dona és mare canvia d' alguna manera la vostra intervenció?
- A les sessions grupals és habitual que surti de manera espontània la maternitat? Com s'aborda?
- Creus que el gènere del professional influeix a l'hora que les internes s'obrin i parlin dels seus fills?
- A la teva intervenció grupal et plantejes o t'has plantejat alguna vegada realitzar tallers/programes relacionats directa o indirectament amb la maternitat?
- Creus que seria necessària una intervenció específica en matèria de maternitat?
- Existeix alguna diferència a l'hora d'intervenir en un cas quan la dona està embarassada i/o és mare? I en el cas que aquesta mare fos preventiva o penada?
- Respecte als Tallers Productius i als cursos formatius que us ofereixen, es tenen en compte les càrregues familiars a l'hora de seleccionar un ordre de preferència?

AREA DE FORMACIÓ REGLADA

- Durant el desenvolupament de les classes d'escola sorgeix el tema de la maternitat i/o els fills?
- Des de la teva disciplina es realitza un abordatge d'aquest tema?
- Si durant la vostra intervenció sorgeix algun tema important sobre la maternitat, com es treballa?

ÀREA DE FORMACIÓ NO REGLADA (Monitors artístics, monitors de F.O., monitors esportius, etc)

- Durant el desenvolupament de les teves classes sorgeix el tema de la maternitat i /o els fills?
- Des de la teva disciplina es realitza algun tipus d'abordatge sobre aquest tema?
- Si durant la vostra intervenció sorgeix algun tema important sobre la maternitat, com es treballa?

ÀREA DE INSERCIÓ LABORAL (Tallers CIRE i Insertor Laboral)

- Us interessa si la dona que està realitzant o té interès per realitzar la vostra activitat és mare? Per què?
- Els llocs de treball s'adapten segons la situació de la dona (embaràs)?
- Es tenen en compte les càrregues familiars a l'hora de seleccionar un ordre de preferència?

SERVEIS MÈDICS

- Existeix un protocol d'intervenció quan us assabenteu que una dona interna està embarassada? Quins passos seguïu?
- El seguiment que se li fa a la pacient és el mateix que el que es duu a terme al carrer? Quines diferències hi ha?
 - Proves.
 - Temporització.
- Com es gestiona quan una dona fa la sol·licitud d'una interrupció voluntària (I.V.) de l'embaràs?
- S'han detectat casos d'embarassos amb anomalies (Síndrome de Down, espina bífida, discapacitats o deformacions del fetus...)? Quin procediment es segueix?

QÜESTIONARI DONES

Relacions familiars

- A quina edat va tenir el primer fill?
- Quants fills té, i edat de cada menor?
- Qui és el pare dels seus fills? Manté relació amb ell?
 - o Si la resposta és negativa, per què es va acabar la relació?
- Quina relació té el pare amb els seus fills?
- Amb qui viuen el/els menors? Abans d'entrar a presó, el/els menors vivien al mateix nucli familiar? Obté algun tipus de prestació?
- Té parella actualment?
- On l'ha conegut?
- Si no és el pare dels seus fills, quin tipus de relació estableix amb aquests?
- La seva parella té fills de relacions anteriors? Si és així, quin tipus de relació té amb ells? I vostè?
- S'han plantejat tenir fills?
- En l'actualitat utilitza algun mètode anticonceptiu? En cas d'afirmatiu, quin o quins?
- Quants embarassos ha tingut al llarg de la seva vida? Ha tingut algun embaràs dins el centre penitenciari?
- Ha tingut alguna interrupció de l'embaràs dins el centre penitenciari? Va ser una interrupció voluntària o involuntària?

- Si dita interrupció va ser voluntària, com va prendre la decisió? El centre penitenciari, li va facilitar els mitjans?

Tipus de comunicacions

- Comunica amb els seus fills? Amb quina periodicitat veu als seus fills?
- Quin tipus de comunicació té? (Oral, telefònica, vis a vis de convivència).
- Quina opinió té de la durada i de la periodicitat de les comunicacions amb els seus fills?
- I de l'espai on es realitzen?
- Vostè pensa que es podria millorar? Com?
- Vostè té contacte amb els professionals (educatius, socials, de la salut i del lleure) que intervenen amb els seus fills?
- El seu fill ha necessitat suport psicològic degut a la situació que viu vostè? I creu que la necessitarà?

Estat de salut

- Pateix o ha patit alguna malaltia infecciosa? (VIH, hepatitis a, b, c).
- Pateix cap malaltia provinent de transmissió sexual?
 - o En cas afirmatiu, segueix algun tipus de tractament?
- La malaltia, la va contraure abans, durant o després del naixement del seu fill?
- Li ha transmès la malaltia al seu fill?
 - o En cas afirmatiu, va tenir o està patint alguna seqüela a causa de la seva malaltia?

Maternitat i presó

- Com viu la seva maternitat dins de la presó? I des de fora? Per què?
- El seu fill coneix la seva situació? Què li va explicar?
- Creu, que el fet d'estar interna, afecta al seu fill?
- Es sent recolzada per les seves companyes quan es sent angoixada o preocupada per algun tema relacionat amb el/s seu/s fill/s?
- Quan es sent angoixada/trista/desanimada a qui es dirigeix?
- Vostè està sortint de permís?
- Què està fent per recuperar els seus fills?
- Quina percepció creu que té la societat, amics, família, pel fet d'estar a presó?

CONSENTIMENT INFORMAT

*Se us informa que les vostres dades personals seran incloses en un fitxer temporal del qual és responsable la Secretaria de Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil del Departament de Justícia, amb la finalitat de realitzar les tasques científiques i d'investigació necessàries per elaborar l'estudi "**Dones i mares a la presó. La Relació amb els fills de les dones empresonades**". Aquestes dades seran dissociades un cop elaborat l'estudi, amb la consegüent desaparició del fitxer de dades personals.*

Se us informa que en el decurs de l'estudi, les vostres dades personals seran tractades per personal de la Direcció General de Règim Penitenciari i Rehabilitació.

Se us informa que el tractament de les vostres dades es farà respectant allò disposat a la Llei Orgànica 15/1999 de protecció de dades de caràcter personal, al seu reglament de desenvolupament i al Document de Seguretat del Departament de Justícia.

La participació en aquest estudi és voluntària i la seva acceptació comporta el consentiment al tractament temporal de les vostres dades per part del responsable del fitxer, del CEJFE i de l'encarregat del tractament per a les finalitats descrites.

Accepto les condicions esmentades en aquest document,

Data:

Signat: el interessat

Signat: l'investigador informant

Nom i cognom:

DNI; NIE o similar:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

*Se os informa que vuestros datos personales serán incluidos en un fichero temporal del que es responsable la Secretaria de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil del Departamento de Justicia, con la finalidad de realizar tareas científicas y de investigación necesarias para elaborar el estudio “**Dones i mares a la presó. La relació amb els fills.**”. Estos datos serán disociados una vez finalizado el estudio, con la consiguiente desaparición del fichero de datos personales.*

Se os informa que en el transcurso del estudio, vuestros datos personales serán tratados por personal del Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada del Departamento de Justicia. No se realizará ninguna cesión o comunicación de datos personales.

Se os informa que el tratamiento de vuestros datos se realizará respetando lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, su reglamento de despliegue y el Documento de Seguridad del Departamento de Justicia.

La participación en este estudio es voluntaria y su aceptación comporta el consentimiento para el tratamiento temporal de vuestros datos por parte del responsable del fichero, del CEJFE y del encargado del tratamiento para las finalidades descritas.

Acepto las condiciones mencionadas en este documento,

Fecha:

Firmado: el interesado

Firmado: El investigador informante

Nombre y apellidos:

DNI; NIE o similar: