

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

FACULTAD DE DERECHO – ZUZENBIDE FAKULTATEA

**MAYORES EN PRISIÓN:
ANÁLISIS DE LA INVISIBILIDAD DE UN COLECTIVO Y
DE SUS DIFICULTADES DE RESOCIALIZACIÓN**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

GRADO EN CRIMINOLOGÍA

Curso 2016-2017

Trabajo realizado por NEREA GARCÍA ORMAZA

Dirigido por JUAN ALDAZ ARREGUI

**“Jamás un hombre es demasiado viejo para recomenzar su vida y no hemos de
buscar que lo que fue le impida ser lo que es o lo que será”**

MIGUEL DE UNAMUNO

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. Motivaciones para hacer este trabajo	6
1.2. Objetivos	8
1.3. Metodología empleada	9
1.4. Dificultades halladas	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. La tercera edad	11
2.1.1. Definición de vejez	11
2.1.2. La vejez en el ámbito penitenciario	13
2.2. Envejecimiento poblacional en España	15
2.3. Necesidades específicas de las personas mayores	18
2.3.1. De naturaleza económica	19
2.3.2. Relacionadas con la salud	20
2.3.3. De naturaleza social	21
2.3.4. De naturaleza criminológica	22
2.4. La pena de prisión	23
2.4.1. Concepto y fines	23
2.4.2. Análisis y crítica del sistema de individualización científica y los regímenes de tratamiento penitenciario	25
2.4.3. Crisis de la pena de prisión: fines que efectivamente se cumplen y abuso en su aplicación	27
2.5. Ancianidad en prisión	29
2.5.1. Invisibilidad del colectivo	29
2.5.2. Mitos y creencias sobre las personas infractoras mayores	31
2.6. Personas de la tercera edad internas en las prisiones españolas	38
2.6.1. Breve recorrido por las instituciones especiales para ancianos reclusos	38
2.6.2. Desaparición de los geriátricos penitenciarios tras la promulgación de la LOGP de 1.979.....	41
2.7. Tipología delictiva de las personas presas mayores de sesenta años ...	43

2.8. Características sociodemográficas de las personas ancianas en prisión..	46
2.8.1. Situación económica	47
2.8.2. Nivel de estudios	47
2.8.3. Estado de salud	48
2.8.4. Dimensión de género	50
2.9. Condiciones de vida en prisión de las personas mayores	51
2.9.1. Condiciones de habitabilidad	52
2.9.2. Atenciones específicas por razón de edad	53
2.9.3. Adaptación al régimen penitenciario	55
2.9.4. Red social	57
2.10. ¿Existe maltrato hacia las personas mayores presas?.....	58
2.11. Los efectos del internamiento en las personas mayores	62
2.12.La Instrucción 8/2.011 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de “Atención integral a las Personas mayores en el medio Penitenciario”	65
2.12.1.Objetivos formales	66
2.12.2.Aplicación real	69
3. MARCO EMPÍRICO	70
3.1. Estudio de caso: T.H.	70
3.2. Entrevistas a profesionales expertos en la materia y resultados obtenidos	77
4. PROPUESTAS DE MEJORA	85
4.1. Propuestas de intervención y tratamiento	85
4.1.1. Regimentales	85
4.1.2. Sanitarias y asistenciales	86
4.1.3. Tratamentales	88
4.2. Alternativas a la reclusión para personas mayores infractoras	90
4.2.1. Derecho comparado	90
4.2.2. Sistema español	93

5. CONCLUSIONES, REFLEXIONES CRÍTICAS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO	99
6. BIBLIOGRAFÍA	103
7. ANEXOS.....	106

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Motivaciones para la realización de este trabajo

Durante la realización el curso pasado de las prácticas externas en un despacho de abogados, tuve la oportunidad de observar de cerca y conocer los detalles de un caso judicial que despertó en mí un gran interés por sus singulares características: un anciano de 82 años fue condenado por la Audiencia Provincial de Gipuzkoa a diecisiete años y medio de prisión por provocar un incendio en un edificio e intentar volar el Ayuntamiento de Hondarribia. En el momento de la condena llevaba en prisión preventiva más de dos años, donde continúa en la actualidad.

Al impacto generado se unió en un primer momento el convencimiento de que me encontraba ante un caso aislado, excepcional. Sin embargo, pronto pude comprobar que no era así en absoluto: un primer acercamiento a las estadísticas penitenciarias españolas fue suficiente para observar que el número de personas de sesenta años o más internas en las prisiones españolas se había cuadruplicado en los últimos veinte años.

Se trata de un fenómeno que se observa a nivel mundial y que es previsible que continúe en la misma línea en el futuro cercano, teniendo en cuenta los factores de crecimiento demográfico y envejecimiento de la población y las políticas penales y penitenciarias que actualmente se están llevando a cabo.

Ello no obstante, en el conjunto de nuestra sociedad se observan dos creencias fuertemente arraigadas: la primera, que cuando las personas mayores de setenta años cometen un acto delictivo, no ingresan en prisión, y la segunda, que cuando una persona que se halla cumpliendo condena en un centro penitenciario alcanza la edad de setenta años, obtiene automáticamente la libertad condicional.

Estas creencias o mitos carecen, sin embargo, de base que las sustente. El colectivo de personas mayores internas en los establecimientos penitenciarios españoles continúa en aumento, sin que por ello suscite interés ni por parte del legislador ni por parte de la sociedad. Desde un punto de vista cuantitativo, su escasa proporción en relación con el

conjunto de la población penitenciaria, y desde un punto de vista cualitativo, sus características específicas, hacen de éste un colectivo prácticamente invisible.

Las personas mayores de sesenta años internas en prisión constituyen un colectivo doblemente vulnerable: por su edad y por su condición de preso o presa. A pesar de ello, así como otros colectivos de infractores penales (jóvenes, mujeres, drogodependientes, enfermos mentales,...) han sido objeto de atención y estudio por parte del legislador y la doctrina, el colectivo de ancianos y ancianas presas apenas suscita interés en nuestro entorno cercano.

A través del presente trabajo queremos dar visibilidad a estas personas que pasan los últimos días de su vida en prisión y ello mediante un pormenorizado estudio sobre sus cuáles son sus características sociodemográficas y su perfil delictivo, si sus necesidades específicas están debidamente atendidas, si se cumplen las medidas regimentales y tratamentales legalmente previstas, los problemas de reinserción y de exclusión social que padecen, la indiferencia e incluso el maltrato que sufren por parte de los poderes públicos,...

Asimismo, intentaremos ofrecer algunas propuestas de intervención y tratamiento que entendemos deberían implementarse en los centros penitenciarios en aras a procurar el bienestar físico y psicológico de los internos e internas mayores.

Y tratar de abordar alternativas viables al internamiento en prisión de personas mayores infractoras, ya que entendemos que un Estado social y democráticos de derecho no debería permitir que una persona anciana pasase la última etapa de su vida en prisión.

Este trabajo quizás pueda contribuir en alguna medida a hacer un poco más visible este colectivo de presos y presas y a plantearnos nuevos retos y propuestas desde una perspectiva criminológica y por consiguiente, humanista.

1.2. Objetivos

El presente trabajo pretende conocer, desde la perspectiva multidisciplinar y humanista que ofrece la criminología, la realidad del fenómeno de las personas de sesenta años o más que se hallan presas en las cárceles españolas, analizar los factores o variables que explican el crecimiento progresivo de este colectivo en prisión y proponer algunas líneas de intervención y tratamiento, así como alternativas a la pena de prisión que coadyuven a mejorar la calidad de vida de estas personas.

Partiendo de este objetivo general, podemos enumerar los siguientes objetivos específicos:

- Dar visibilidad al colectivo de personas mayores que han cometido un hecho delictivo y se encuentran internas en prisión
- Identificar los factores determinantes del incremento exponencial del número de personas mayores presas en las últimas décadas
- Analizar la vida diaria de estas personas en el contexto carcelario
- Conocer y describir el perfil de las mujeres y hombres mayores internos en las prisiones españolas: variables socio-demográficas como la edad, el género, la nacionalidad, el nivel de estudios, la ocupación y el nivel de ingresos, etc.
- Averiguar cuáles son las necesidades específicas de estas personas derivadas de su edad avanzada y si estas necesidades son debidamente cubiertas por las instituciones penitenciarias y extrapenitenciarias
- Identificar los problemas o dificultades específicos con los que se encuentran estas personas en prisión (discriminación o rechazo debido a su edad, invisibilidad, marginación) y si son objeto de abuso o maltrato por su condición de mayores

- Conocer cuál es el impacto que produce la estancia en prisión sobre su estado físico, mental y emocional
- Analizar la conveniencia de implementar programas asistenciales, de intervención y tratamientos específicos para este colectivo por razón de su edad
- Proponer alternativas viables a la prisión para que las personas mayores que hayan cometido un hecho delictivo no pasen el último periodo de su vida encarceladas

1.3. Metodología empleada

Este trabajo se divide en cuatro bloques: el primero de ellos se corresponde con el marco teórico, en el que se ha llevado a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica con el fin de contextualizar el fenómeno objeto de estudio y describir la realidad del mismo.

Para ello se han consultado numerosas fuentes, como manuales, publicaciones científicas, documentación judicial, publicaciones y estadísticas de organismos oficiales artículos periodísticos, blogs de opinión, etc. intentando reflejar los diversos puntos de vista y opiniones doctrinales en aras a ofrecer una visión lo más completa posible del fenómeno que invite a la reflexión.

Ello no obstante, cabe señalar que las publicaciones específicamente dedicadas a las personas ancianas en prisión son aún escasas en España; no así en los países anglosajones, especialmente Reino Unido y Estados Unidos, donde este colectivo lleva suscitando un especial interés desde hace ya algunas décadas.

En el segundo bloque, de carácter empírico, a partir del estudio de un caso concreto y de la información obtenida en las tres entrevistas realizadas a tres expertos con dilatada experiencia profesional por su trabajo con este colectivo en el ámbito penitenciario y extrapenitenciario, pretendemos poner rostro y nombre a una realidad que a menudo queda diluida en la teoría y en la abstracción; que el lector pueda conocer cómo funciona el sistema penal y penitenciario desde el caso concreto y cómo éste, a su vez, pone en marcha el sistema.

En el tercer bloque se plantean unas propuestas de mejora, diferenciando entre las propuestas de intervención y tratamiento dirigidas a mejorar la calidad de vida de los internos e internas mayores y las alternativas a la reclusión viables para este colectivo.

Por último, en el cuarto bloque se exponen una serie de conclusiones y de reflexiones críticas acerca del fenómeno objeto de estudio, desde la visión humanista que proporciona la criminología y pretendiendo ofrecer una visión completa del mismo que invite al debate, para finalizar apuntando algunas propuestas de mejora que podrían ser interesantes para los distintos agentes políticos, judiciales y sociales implicados en el tema.

1.4.Dificultades halladas

Durante el proceso que ha culminado con la realización de este trabajo me he encontrado con algunas dificultades que he intentado enfocar como retos a superar. En primer lugar, como mencionaremos a lo largo del trabajo, la escasez de publicaciones en España acerca de este fenómeno, no sólo en lo que se refiere al colectivo de personas mayores presas, sino también respecto de cuestiones estrechamente relacionadas con la anterior, como la tipología delictiva específica de las personas infractoras mayores o sus condiciones de vida una vez salen de prisión.

También resulta significativo el hecho de que, de los y las profesionales del ámbito del derecho penal y penitenciario y de la criminología consultados, la inmensa mayoría de ellos hayan manifestado su desconocimiento acerca del tema. Algunas de estas personas me recomendaron y facilitaron el acceso a manuales y publicaciones, tanto nacionales como extranjeras, que me han sido de gran utilidad para la elaboración de este trabajo. A todos ellos mi agradecimiento. Y tres profesionales del ámbito académico y penitenciario con gran experiencia en el tema me permitieron ser entrevistados, haciéndome partícipe de una realidad hasta entonces desconocida y brindándome una visión de primera mano de las características de las y los mayores presos y de sus condiciones de vida dentro y fuera de la cárcel. A ellos les quiero agradecer sinceramente su tiempo y predisposición.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. LA TERCERA EDAD

2.1.1. Definición de vejez:

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define la vejez como la “cualidad de viejo, edad senil o senectud”. ¿Qué se entiende entonces por viejo? “Dicho de un ser vivo, de edad avanzada”.

Si bien todos y todas sabemos lo que es la vejez en sentido abstracto, resulta mucho más difícil dar una definición concreta de cuándo una persona puede ser considerada vieja, toda vez que se trata de un concepto ampliamente influenciado por factores sociales, económicos y culturales.

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), considera a las personas de 60 a 74 años de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas y a partir de los 90 años les denomina grandes viejos o grandes longevos.

Las Naciones Unidas, por su partes, considera anciano a toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y mayor de 60 años para los países en vías de desarrollo.

Por ello resulta más adecuado hablar, más que del concepto estático de vejez, del dinámico de proceso de envejecimiento. La OMS entiende por tal “el proceso fisiológico que ocasiona cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales, característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida”.

El proceso de envejecimiento en tanto constructo social puede ser explicado, por tanto, desde diversas teorías. Desde la Teoría Biológica, se explica como el desgaste natural de todos los órganos y sistemas corporales, como una consecuencia natural y normal de todos los seres vivos. Las Teorías Psicológicas, por su parte, se han centrado en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. Las Teorías Sociales tratan de comprender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores en la sociedad.

Dentro de las mismas, destacan dos teorías opuestas: la Teoría de la Desvinculación o la de la Disociación, la cual considera que el retirarse de la interacción social constituye una forma de adaptación natural a la vejez. “El adulto mayor aumenta su preocupación por sí mismo, disminuyendo el interés emocional por los demás, acepta con agrado su retiro y contribuye voluntariamente a él” (GÓMEZ MONTES, 2002) y la Teoría de La Actividad, la cual afirma que un alto grado de participación es la clave para lograr un buen envejecimiento y autorrealización.

Por tanto, cuando se hace referencia al envejecimiento como un proceso, se parte de todos aquellos cambios de orden biológico, psicológico y social por los que atraviesan las personas en su ciclo vital y que se perpetúan hasta su fallecimiento. Son cambios inherentes a todo ser humano pero que a su vez son el resultado de la confluencia de múltiples factores como la situación económica, el estilo de vida, el entorno social, las satisfacciones personales, etc. que influyen de forma directa en el proceso de envejecimiento. Sin olvidar la influencia de la herencia genética de cada persona y las enfermedades y patologías padecidas, el sufrimiento acumulado y otros factores de riesgo que pueden adelantar y empeorar el proceso.

Como podemos apreciar, catalogar a una persona como vieja, anciana o de la tercera edad es un hecho muy variable.

Desde este planteamiento multidimensional, entendemos que para determinar la edad efectiva de una persona, debemos tener en cuenta la confluencia de cuatro tipo de edades (GIRÓ MIRANDA, 2004):

1. Edad cronológica: número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona.
2. Edad biológica: determinada por el grado de deterioro de los órganos.
3. Edad psicológica: representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y adaptación.
4. Edad social: establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve.

Si nos centramos en un punto de vista estrictamente sociológico, la determinación de la vejez se relaciona directamente con el sistema de producción económica de cada sociedad, entendiendo que vieja es aquella persona que ha terminado su periodo

productivo. Así, Giró expone que “ han sido los sistemas de jubilación los que han contribuido al ordenamiento y jerarquización del ciclo de vida en tres etapas principales, con el trabajo como etapa central que define el contenido social de la vida adulta, y que está enmarcado por la juventud dedicada a la formación para el trabajo, y por la vejez, asociada a la inactividad” (GIRÓ MIRANDA, 2004).

De lo expuesto se deduce que en España, fijada la edad de jubilación en los 65 años, se presupone que una persona es vieja a partir de dicha edad.

2.1.2. La vejez en el ámbito penitenciario

En el ámbito penitenciario español se toma la edad de 60 años como referencia para hablar de personas mayores o de la tercera edad y ello por dos razones (YAGÜE OLMOS, 2007):

- 1) porque las estadísticas penitenciarias, al disgregar los datos por tramos de edad, dan comienzo al último tramo a los 60 años.

En efecto, si analizamos los datos estadísticos publicados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, observamos que los tramos por edades van ordenados de la forma que sigue: de los 18 a los 20 años; de los 21 a los 35 años; de los 26 a los 30 años; de los 31 a los 40 años; de los 41 a los 60 y más de 60 años.

- 2) porque está empíricamente comprobado que la permanencia en prisión conlleva la propensión a padecer una serie de patologías y secuelas incapacitantes que pueden adelantar hasta en 10-11 años la edad biológica. (GARCÍA BORES, 2.003)

Una de las primeras consecuencias del internamiento son las consecuencias somáticas, destacando alteraciones de la vista, olfato, audición y gusto como problemas sensoriales y alteraciones en la percepción de la propia imagen, que en muchos casos llega a distorsionarse, creando confusión entre los límites del propio cuerpo y los del espacio que se habita y provocando problemas de identidad.

Otros efectos del encarcelamiento son de naturaleza psicosocial: adaptación al entorno anormal de la prisión, alteración de la sexualidad; ausencia de control sobre la propia vida; estado permanente de ansiedad; ausencia de expectativas de futuro; ausencia de responsabilización; pérdida de vinculaciones; alteraciones de la afectividad (sensación de desamparo y sobredemanda afectiva); y anormalización del lenguaje (VALVERDE, 1991).

A estos efectos deben añadirse aquellos que se producen como consecuencia de la sobreocupación en los centros penitenciarios: el aumento de contacto físico en espacios reducidos, el déficit de ventilación y de luz y el escaso tiempo de estancia al aire libre de los reclusos y reclusas favorecen la propagación de enfermedades, fundamentalmente infecciosas y parasitarias.

Si acudimos a los estudios realizados en los EEUU (ADAMS, 1.995), la doctrina recomienda adelantar el límite de edad para considerar a una persona “mayor” a estos efectos, situándola alrededor de los 50 años. Así, se considera que a los efectos sobre la salud causados por el encarcelamiento ya señalados habría que añadir el historial de abusos de sustancias tóxicas para la integridad psicosocial que se produce con frecuencia, a veces incluso desde épocas tempranas de la vida.

Por lo que respecta a nuestro ordenamiento jurídico-penal, sitúa en los 70 años el umbral de la tercera edad, si bien no deja de ser un límite de edad un tanto arbitrario y artificial.

Como analizaremos más adelante, el Código Penal en su art. 91.1º establece que “los penados que hubieran cumplido la edad de setenta años, o la cumplan durante la extinción de la condena, y reúnan los requisitos exigidos en el artículo anterior, excepto el de haber extinguido las tres cuartas partes de aquélla, las dos terceras partes o, en su caso, la mitad de la condena, podrán obtener la suspensión de la ejecución del resto de la pena y la concesión de la libertad condicional”.

El Reglamento penitenciario, en su art. 196, incardinado dentro del capítulo dedicado a la libertad condicional, dispone que “Se elevará al Juez de Vigilancia el expediente de libertad condicional de los penados que hubiesen cumplido setenta años o los cumplan durante la extinción de la condena. En el expediente deberá acreditarse el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Código Penal, excepto el de haber extinguido las tres cuartas partes o, en su caso, las dos terceras partes de la condena o condenas”.

Por su parte, la Instrucción 8/2.011, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de Atención Integral a las Personas Mayores en el Ámbito Penitenciario enmarca como destinatarios a los internos e internas que han superado los 70 años de edad, a aquellos y aquellas que habiendo superado los 60 años presenten pluripatologías relevantes y a aquellos y aquellas de cualquier edad que sufran un proceso o enfermedad incapacitante.

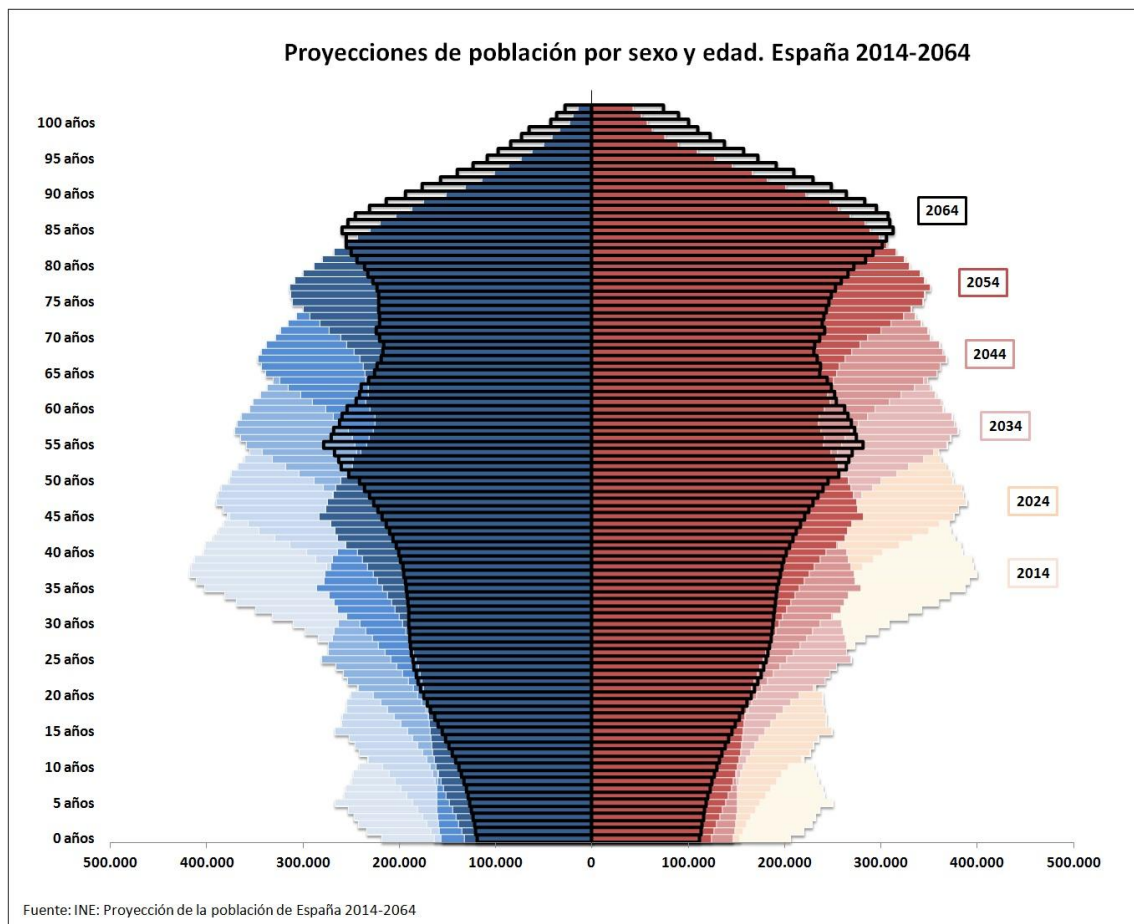
En virtud de lo expuesto, pese a que el establecimiento de un límite de edad resulte artificial y venga en cada caso determinado por la confluencia de factores biológicos, psicosociales, culturales y ambientales, en aras a hacer operativo este trabajo, nos centraremos en las personas de 60 años o más internas en los centros penitenciarios españoles.

2.2. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN ESPAÑA

El envejecimiento progresivo de la población es un fenómeno que afecta fundamentalmente a los países desarrollados y tecnológicamente avanzados. Por lo que respecta a España, este proceso es especialmente acelerado, habiéndose duplicado el número de personas mayores de 65 años en los últimos treinta años.

Según datos publicados por el Instituto nacional de Estadística, el porcentaje de población mayor de 65 años, que en el años 2.014 se situaba en el 18,2%, se sitúa actualmente en el 18,4% y pasaría a ser el 24,9% en 2029 y del 38,7% en 2064.

Por su parte, Naciones Unidas prevé que en el año 2.050 España será el país más viejo del mundo, con una media de edad de 55 años.



Fuente: INE: Proyección de la población de España 2014-2064

Pero, ¿cuáles son los factores determinantes de este fenómeno? Podemos distinguir cuatro factores principales: el descenso de la natalidad, la disminución de la mortalidad infantil hasta resultar prácticamente nula, el aumento de la esperanza de vida y los flujos migratorios.

Sin duda el factor más influyente y que produce un efecto inmediato en la configuración de la pirámide poblacional es el descenso del índice de natalidad. Se trata de un proceso que en España ha tenido un carácter sostenido a lo largo de todo el siglo XX –sólo interrumpido por el proceso del baby-boom de las décadas de los 60 y 70- pero que a partir de 1.975 sufre una caída acelerada. De este modo, desde 1.981 España se sitúa por debajo del nivel de reemplazo, fijado en 2,1 hijos por mujer, rondando en la actualidad los 1,34 hijos por mujer. (GONZÁLEZ, M.J. y SAN MIGUEL, B., 2.001)

En segundo lugar, la disminución de la mortalidad infantil, que con un ratio de 3,5 por cada mil personas nacidas con vida, tiene un carácter prácticamente residual.

En tercer lugar, el aumento de la esperanza de vida, que en la actualidad se sitúa en 80,26 años para los hombres y 85,71 años para las mujeres y que en 15 años habrá aumentado hasta situarse en 83,22 y los 87,74 años, respectivamente, en una progresión imparable que traerá como consecuencia un desplazamiento sin precedentes de la pirámide poblacional hacia las edades más maduras, dando lugar a lo que ya se denomina “envejecimiento del envejecimiento”.

Y por último, el flujo o saldo migratorio, entendiendo por tal la diferencia entre los residentes en España que emigran a otro país y las personas que llegan a España procedentes de otros países. Pues bien, la afluencia intensa de inmigrantes que se produjo en los años noventa ha dado paso en los últimos años a un saldo migratorio negativo, principalmente como consecuencia de la escasez de oportunidades laborales. De esta forma, en el año 2.015 se registró un saldo migratorio negativo de aproximadamente 8.000 personas.

En cuanto a las consecuencias derivadas del envejecimiento poblacional, podemos afirmar que es percibido sin duda como un problema social, pero no en tanto fenómeno demográfico, sino por la necesidad de respuestas sociales que plantea. (GONZÁLEZ, M^a.J. y SAN MIGUEL B., 2.001)

Podemos agrupar las consecuencias que se derivan del envejecimiento demográfico como sigue (PÉREZ DÍAZ, J., 2.011):

- 1) Para el propio colectivo de mayores: su creciente peso reduce la cantidad de los recursos públicos existentes y la proporción que de los mismos le corresponde a cada uno.
- 2) Para las personas del resto de las edades: como consecuencia del reparto de los recursos totales entre un volumen cada vez mayor de personas mayores, la parte destinada al resto de las edades decrece. Ello obliga al Estado a asumir un papel de promotor de la igualdad y solidaridad intergeneracional, mediante el reparto equitativo de los recursos y beneficios sociales.

- 3) Para la familia: deriva, por un lado, en una sobrecarga de las funciones de cuidado y protección tradicionalmente encomendadas a la mujer y, por otro, en una nueva configuración de la estructura de los hogares, generando un progresivo incremento de los hogares bipersonales y unipersonales, estos últimos mayoritariamente integrados por mujeres.
- 4) Para las instituciones públicas: supone una importante merma del estado del bienestar producido por el coste cada vez más elevado del sostenimiento económico, sanitario y social de las personas mayores, que exige la creación de nuevas formas de financiación pública.

Queremos destacar asimismo que una de las características esenciales de este proceso de envejecimiento en los países desarrollados es sin duda la feminización de la ancianidad. Se estima que en el año 2.000 en España, por cada 100 mujeres de 65 años o más había 70 varones, ratio que desciende a tan solo 45 varones por cada 100 mujeres cuando la edad se sitúa por encima de los 85 años. Dicha feminización de la ancianidad trae consigo importantes consecuencias que no podemos pasar por alto, y es que las mujeres ancianas son más pobres que los varones ancianos, viven más solas que ellos y padecen más discapacidad. (BAZO, M., 2.011).

2.3.NECESIDADES ESPECÍFICAS DE LAS PERSONAS MAYORES

A pesar de que el fenómeno del envejecimiento poblacional es relativamente reciente en el tiempo, la relevancia tanto cuantitativa como cualitativa del colectivo de personas mayores hace incuestionable la necesidad de prestarles una especial atención.

Las personas mayores tienen una serie de necesidades específicas derivadas de su edad y de las circunstancias que suelen ir generalmente aparejadas a la misma a las cuales es necesario dar cobertura mediante una respuesta social adecuada.

2.3.1. De naturaleza económica

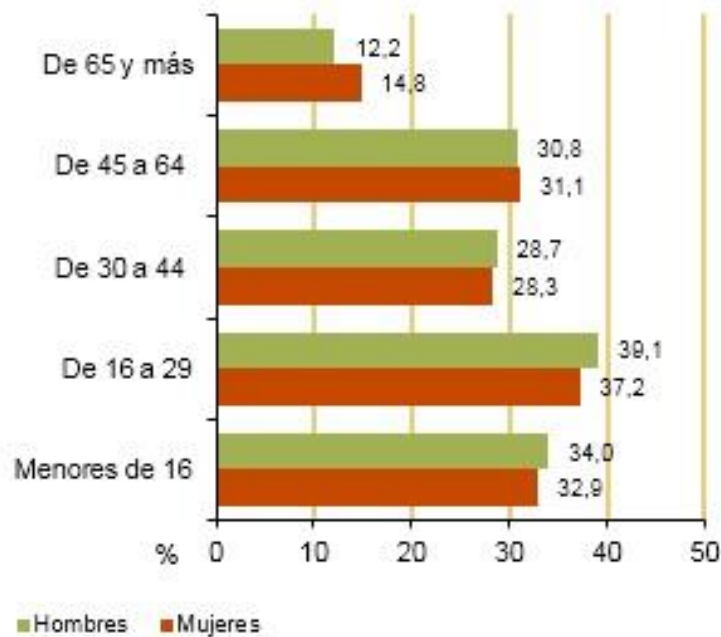
El motivo más frecuentemente invocado por el colectivo de ancianos como fuente de preocupación es sin duda su bajo nivel de ingresos. Y es que para la mayor parte de los mismos, la jubilación trae consigo una importante merma de ingresos, lo que conlleva en muchos casos la necesidad de una reestructuración de la economía doméstica que les permita desenvolverse de forma autónoma.

Prácticamente la totalidad de las personas mayores percibe alguna prestación económica del sistema público de pensiones, directamente o a través de la pensión de su cónyuge. Según datos publicados por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (en adelante CSIC) en el año 2016 la pensión media en España era de 902,90 euros mensuales.

En cuanto a los gastos, en los hogares donde residen personas mayores los gastos más elevados son los directamente derivados del mantenimiento de la propia vivienda (agua, electricidad, calefacción,...), y suelen ser más altos que en el resto de grupos de edad, rondando el 40% de los gastos totales, situándose los derivados de la alimentación en segundo lugar.

Aunque los datos estadísticos hablan de una relativa mejora de la situación económica de los mayores en los últimos años, su tasa de riesgo de pobreza en el año 2015 era de un 12,30%. Dicha aparente mejora debe ser en todo caso tomada con precaución ya que puede ser debida a que la situación económica de la población de menor edad ha empeorado y el umbral de la pobreza baja, de forma que si los mayores mantienen sus ingresos, muchos quedan por encima del nuevo umbral.

Tasa de riesgo de pobreza y/o exclusión social por grupos edad. España. 2015



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida. INE

2.3.2. Relacionadas con la salud

La valoración del propio estado de salud viene condicionada por las enfermedades padecidas, por las características personales del individuo y por otras razones (de naturaleza socioeconómica, residenciales,...

El estado de salud subjetivo de las personas mayores de 65 años varía poco entre encuestas ya que el 44,1% percibe su salud como buena o muy buena (Encuesta Europea de Salud, 2014), si bien las percepciones negativas aumentan con la edad.

Destaca asimismo el factor género como diferenciador de la salud subjetiva, ya que mientras que el 50,5% de los hombres mayores autovalora bien o muy bien su estado de salud, sólo el 39,3% de las mujeres de esta edad considera su salud como buena o muy buena.

Según la OMS, los principales problemas de salud que padecen las personas mayores van asociados a enfermedades crónicas y no transmisibles: neurodegenerativas (parkinson, demencia senil, alzheimer, esclerosis múltiple), enfermedades del sistema

circulatorio (destacando la hipertensión), del sistema respiratorio, osteoarticular y genitourinario.

La pérdida progresiva de la salud que va asociada a la tercera edad supone no en pocas ocasiones la derivación hacia un estado de dependencia del anciano o anciana, que ve así mermada, cuando no anulada, su capacidad para desenvolverse de forma autónoma, con los consiguientes efectos negativos sobre su autoestima y felicidad.

Por ello, entendemos que desde los poderes públicos se deben promover políticas orientadas a que las personas mayores pasen el último periodo de su vida en su entorno conocido y cercano y en condiciones de dignidad. Tanto los responsables de política social, como los especialistas en servicios sociosanitarios y en gerontología coinciden en realzar la importancia de favorecer el diseño e implementación de programas que faciliten el que se pueda “envejecer y vivir en casa”, evitando, o al menos retrasando, el trauma personal y familiar que supone la institucionalización.

2.3.3. De naturaleza social

El estudio *Voces ausentes* desarrollado por la OMS e INPEA (Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez) en el año 2002 mostró que las personas mayores perciben el maltrato en tres grandes temas: abandono (aislamiento, desamparo y exclusión social), violación (de derechos humanos, legales y médicos) y privación (de opciones, de toma de decisiones, de situación social, de gestión económica y de respeto).

La edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad. En los últimos años se ha observado un incremento de los hogares unipersonales en personas de 65 años en adelante, aunque las proporciones continúan siendo más bajas que en otros países europeos. Nuevamente se observan diferencias en relación a la dimensión de género, ya que la proporción de mujeres mayores que bien solas supera a la de hombres (en el año 2015: 28,9% frente a 14,1%), siendo la forma de convivencia mayoritaria entre los hombres de 65 y más años la pareja sola (sin hijos ni otros convivientes).

A la soledad y aislamiento habría que añadir el maltrato a que en ocasiones son sometidas las personas ancianas. Los tipos de maltrato antes mencionados pueden darse a cualquier nivel, incluido el institucional, entendiendo por tal cualquier forma de abuso que ocurre en los servicios dirigidos a las personas mayores: asistencia social, residencias, centros de atención primaria, hospitales, ...La carga añadida de gravedad de este tipo de maltrato deriva del hecho de que quienes lo cometen son generalmente personas que tienen una obligación legal o contractual de proveer servicios, cuidado y/o protección a las personas mayores que acuden a los mismos.

Entre los ancianos y ancianas, los tipos de maltrato institucional que más frecuentemente se observan son la negligencia y el abuso psicológico, y ello porque la atención y cuidado que generalmente se brinda a las personas mayores se centra casi exclusivamente en satisfacer sus necesidades físicas y biológicas, olvidando que igualmente deber satisfacerse su bienestar psicológico y emocional y evitando su infantilización.

Tampoco podemos olvidar que las personas mayores sufren situaciones de discriminación basadas en los estereotipos y mitos que acompañan en nuestra sociedad a la vejez y que generalmente se relacionan con la inutilidad e incompetencia de los ancianos y ancianas.

2.3.4. De naturaleza criminológica

¿Qué tipo de delitos cometen las personas mayores y de cuáles son víctimas?

Respecto a la primera pregunta, nos remitimos al epígrafe 2.7., en el que se realiza un análisis pormenorizado de la tipología delictiva más frecuente en las personas mayores infractoras.

Respecto a la segunda, existe en nuestra sociedad una tendencia arraigada a considerar a las personas de la tercera edad como un colectivo de víctimas especialmente vulnerables por razón de su edad. Sin embargo, en el ámbito de la criminología, la presencia de las personas mayores como sujetos de estudio no resulta muy frecuente. Sí se observa un creciente interés por este colectivo desde la perspectiva

de la victimología, suscitado recientemente y posterior al interés inicial que suscitaron otros colectivos de víctimas como las mujeres y los menores.

Por otro lado, los estudios sobre víctimas mayores se centran en mayoritariamente en la figura del maltrato intrafamiliar, posiblemente por tratarse de un fenómeno que genera gran alarma social. Sin embargo, se hace necesario estudiar desde la criminología al colectivo de mayores víctimas en tanto que presentan características singulares que los diferencian de otros grupos de edad y sus tasas de victimización se han incrementado progresivamente en los últimos años.

La investigación criminológica podría encaminarse a analizar aspectos como la implicación que pueden tener los nuevos estilos de vida en su riesgo de victimización (por ejemplo, el uso de nuevas tecnologías por los mayores y los ciberdelitos), el miedo al delito y su percepción de inseguridad, programas de prevención basados en el cuidado y en las teorías de la actividad cotidiana, etc.

2.4. LA PENA DE PRISIÓN

2.4.1. Concepto y fines:

Podemos definir la pena desde un punto de vista jurídico, como la sanción que produce la pérdida o restricción de derechos personales contemplada en la ley e impuesta por el órgano jurisdiccional, mediante un proceso, al individuo responsable de la comisión de un delito.

Por lo que respecta a la pena de prisión, constituye, junto con la pena de localización permanente y la pena de responsabilidad personal subsidiaria por impago de multas, una de las penas privativas de libertad que prevé nuestro ordenamiento jurídico penal.

Así, podemos afirmar que la pena de prisión consiste en la privación del derecho a la libertad del individuo en un lugar determinado (generalmente un establecimiento penitenciario, salvo los supuestos de localización permanente) durante el tiempo que se establezca en la sentencia condenatoria y sometido a un específico régimen de vida.

Con respecto a los fines que persigue, la Constitución española, en su art. 25.2º establece que “Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. El condenado a pena de prisión que estuviere cumpliendo la misma gozará de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria. En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad”.

Tradicionalmente se han venido manteniendo dos concepciones contrapuestas en relación con el fin de las penas: por un lado la que aboga por una finalidad primordialmente retributiva, de modo que prima la expiación o castigo que la de imponerse necesariamente a la persona que ha cometido un hecho delictivo como consecuencia de del mal causado; por otro, la que defiende que el fin de la pena radica en la prevención del delito, es decir, en la disuasión de la comisión de nuevos actos delictivos. A su vez, dentro de dicha finalidad preventiva se distingue la prevención general, dirigida a intimidar a la sociedad mediante el temor que infunde la pena prevista para el delito y la prevención especial, dirigida al autor de un delito, procurando mediante la imposición y cumplimiento de la pena su corrección, reforma y readaptación social.

Pues bien, la reeducación y reinserción social del art. 25.2º CE, (que doctrinalmente suele ser denominada resocialización), forma parte de la finalidad de la prevención especial.

Por su parte, también la Ley Orgánica General Penitenciaria (en adelante LOGP) proclama en su artículo 1, la finalidad de reeducación y reinserción social al establecer que "Las instituciones penitenciarias reguladas en la presente Ley tienen como fin primordial la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad”.

Y en consecuencia con dicho mandato, el artículo 71 de la LOGP señala que las funciones regimentales deben ser consideradas como un medio y no como una finalidad en sí mismas.

Dicha afirmación opera como límite al tratamiento penitenciario: el respeto a los derechos fundamentales del recluso y la voluntariedad en su aceptación al constituirse en sujeto y no objeto el mismo.

Y el Reglamento Penitenciario, en su artículo 2, dedicado a los fines de la actividad penitenciaria, señala que “la actividad penitenciaria tiene como fin primordial la reeducación y reinserción social de los sentenciados a penas y medidas de seguridad privativas de libertad, así como la retención y custodia de los detenidos, presos y penados y la asistencia social de los internos, liberados y de sus familiares.”

2.4.2. Análisis y crítica del sistema de individualización científica y los regímenes de tratamiento penitenciario

De conformidad con el principio de reeducación y reinserción social, la LOGP se inserta dentro de aquellos ordenamientos penitenciarios que reconocen el tratamiento individualizado y no social de las personas condenadas a prisión. Así, su artículo 59 establece que “El tratamiento penitenciario consiste en el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados(...)” y el artículo 72 que “Las penas privativas de libertad se ejecutarán según el sistema de individualización científica, separado en grados, el último de los cuales será el de libertad condicional, conforme determina el Código Penal”.

Según este sistema, la pena de prisión puede cumplirse en diferentes regímenes, que abarcan desde el internamiento más estricto, que se cumple en régimen cerrado, hasta la libertad condicional, lo que se decide en función de las circunstancias del caso concreto.

De esta forma, nuestro sistema penitenciario prevé que, una vez que la persona condenada entra en el establecimiento es clasificada para su destino al establecimiento penitenciario más adecuado en función de su personalidad y su historial individual, familiar, social y delictivo, la duración de la pena impuesta, el medio al que retornará y las facilidades o dificultades para el buen éxito del tratamiento. En función de estos criterios, desde el primer momento el condenado o condenada es clasificado en primer grado (máxima seguridad), segundo grado (régimen ordinario) o tercer grado (régimen

abierto), clasificación que puede variar a lo largo de su estancia en prisión atendiendo a la conducta y evolución.

Una vez en tercer grado, si se dan determinados requisitos (como veremos más adelante) la persona condenada puede obtener la libertad condicional, lo cual supone cumplir el último tramo de la pena en libertad

Y, a pesar de las deficiencias del sistema, la experiencia parece haber confirmado que partir de un sistema de individualización científica no es un planteamiento erróneo, pues (aunque resulta difícil medir la eficacia de estas medidas por la multitud de variables que determinan la reincidencia o no del penado o penada) algunas estadísticas indican que quienes han sido puestos en libertad bruscamente, tras un internamiento en prisión, cometen más delitos que quienes disfrutaron de una puesta en libertad progresiva. (GARCÍA BORES, 2.003)

Sin embargo, si el legislador consideró necesario introducir el criterio de flexibilidad para ofrecer la mejor solución al caso concreto, tras la reforma del Código penal operada por la Ley Orgánica 7/2003, de Medidas de Reforma para el Cumplimiento Integro y Efectivo de las Penas, se ha reducido considerablemente el margen de discrecionalidad del juez a la hora de otorgar la libertad condicional y se han endurecido los requisitos para la clasificación en tercer grado.

Con anterioridad a esta reforma cabía la posibilidad de calificar en tercer grado a una persona desde el primer momento en que era condenada a la pena de prisión, en virtud de sus circunstancias personales, permitiéndole así pasar directamente al régimen de semilibertad sin necesidad de pasar por los anteriores. La citada reforma establece, por el contrario, el llamado “periodo de seguridad”, de manera que, cuando se ha impuesto una pena de prisión superior a cinco años, se impide la concesión del tercer grado penitenciario hasta no haber cumplido la mitad de la pena impuesta. Existe, sin embargo, una excepción: el juez de vigilancia puede, valorando las circunstancias del reo y la evolución del tratamiento, aplicar el régimen normal de cumplimiento (pudiendo por tanto acceder al tercer grado antes de cumplir la mitad de la pena), salvo que se trate de delitos de terrorismo o cometidos en el seno de organizaciones criminales.

En resumen, lo que era la regla general (acceso al tercer grado sin necesidad de haber cumplido una parte de la condena) ahora se convierte en excepción si la pena impuesta es superior a cinco años, requiriendo además la satisfacción de la responsabilidad civil derivada del delito.

Observamos que se produce de este modo una limitación de la discrecionalidad de los jueces en la toma de decisiones en materia de ejecución penitenciaria afectando de forma directa al sistema de individualización científica. Y estas reformas no son sino un reflejo del resurgimiento a nivel internacional del denominado “neo-retribucionismo”, y de la inocuización de los internos e internas en prisión, frente a las finalidades resocializadora que, con sus debilidades y limitaciones, debería guiar el cumplimiento de toda pena privativa de libertad.

Como señala Carmen López Peregrín en su artículo “La pena de prisión en España tras las reformas de 2003 y los fines de la pena” (pág. 8) : “Se tiende así cada vez más a considerar la ejecución de la pena de prisión como un fin en sí mismo, dejando el tiempo de internamiento vacío de contenido rehabilitador y convirtiendo la prisión en “almacenes” de delincuentes, internados en ellos cuanto más tiempo mejor, con la finalidad de evitar que cometan delitos en el exterior(...)”.

2.4.3. Crisis de la pena de prisión: fines que efectivamente se cumplen y abuso en su aplicación

Desde mediados de los años 70 del pasado siglo se cierne en torno a la pena de prisión una situación que podríamos definir de paradójica, puesto que mientras que por un lado se reconoce la grave crisis de la institución y su ausencia de lógica al pretender llevar a cabo una finalidad supuestamente resocializadora desde fuera o al margen de la propia sociedad, por otro lado se afirma por un sector mayoritario de la doctrina que la pena de prisión continúa siendo hoy por hoy necesaria e imprescindible en la lucha contra la criminalidad.

Un importante sector doctrinal critica la pena de prisión por su carácter inhumano y contrario al respecto de los derechos fundamentales de la persona. De este modo, la persona condenada, al entrar en prisión se ve abocada a abandonar su medio familiar y

social, sus relaciones personales y posiblemente laborales para pasar a formar parte de una institución basada en relaciones de sometimiento y subordinación y con un claro carácter represivo y uniformizante. Asimismo, a pesar de que la prisión, en un principio, sólo debería limitar la libertad de movimientos del individuo, también supone una violación de otros derechos fundamentales, como el derecho a la intimidad, al honor, a la integridad física y moral, al libre desarrollo de la personalidad, a la salud, etc. (VALVERDE, 1991)

El medio o contexto carcelario resulta por sus propias características contrario a la propia idea de resocialización, de forma que el supuesto fin resocializador que propugnan las leyes penales y penitenciarias encubre un mito o utopía tras el cual se provocan y fomentan la marginación, exclusión, estigmatización y desocialización de la persona penada.

Sin lugar a dudas, tal y como sostienen algunos autores, el principal obstáculo para la resocialización en la cárcel, es la cárcel misma (HASSEMER & MUÑOZ CONDE, 1.989).

En esta línea, algunas de las objeciones que la doctrina ha formulado al fin de la resocialización de las penas, y que evidencian la crisis actual de este concepto, son las siguientes:

1. Las injerencias que en nombre de la resocialización se producen en los derechos humanos y en la dignidad de las personas presas en numerosas ocasiones, pretendiendo que a través del tratamiento coactivo ésta asuma como propio un sistema de valores determinado, que es el imperante en la sociedad.
Se olvida así que el tratamiento es un derecho de la persona condenada y que, como tal, en todo caso debe llevarse a cabo con su consentimiento y propugnando como objetivo no el abandono de sus convicciones personales, sino única y exclusivamente, permitir que en el futuro pueda desarrollar una conducta respetuosa con la ley.
2. La fundamentación de la resocialización en una visión reduccionista, e incluso clasista, de la criminalidad que en último término impediría la imposición de la pena privativa de libertad a los autores y autoras de determinados delitos. Podemos pensar por ejemplo, en los denominados delitos de cuello blanco, cometidos por

personas de un nivel socioeconómico alto en el ámbito de su ocupación profesional. ¿Para qué condenar a prisión a estas personas si se las considera - tanto por el sistema penal como por la sociedad en su conjunto- perfectamente socializadas?

3. La falta de legitimación que hay detrás de una pretendida re-socialización que busca que la persona presa asuma como propios una serie de valores imperantes en la sociedad pero olvidando que la inmensa mayoría de las personas presas pertenecen a los sectores más desfavorecidos de la sociedad. Si esas personas ya se encontraban antes de entrar en prisión excluidas de la sociedad, ¿no resulta cuanto menos irónico pretender integrarles en esa misma sociedad sin pretender a su vez modificar las circunstancias que provocaron tal exclusión?

Pese a reconocerse la crisis de la prisión por gran parte de la doctrina, la política criminal actúa claramente en sentido contrario: en sus poco más de veinte años de historia, el Código penal ha sufrido más de treinta reformas, la mayoría de las cuales han ampliado las conductas sancionables, han aumentado la duración de las penas (de todas ellas, pero singularmente de las privativas de libertad) y han dificultado –cuando no impedido directamente- las medidas alternativas de naturaleza resocializadora.

No sólo estamos dejando de lado la reinserción a la que obligatoriamente debería tender la ejecución de la pena de prisión, sino que además estamos adoptando políticas penales y penitenciarias punitivas y sensacionalistas que merman sustancialmente el sistema de individualización científica, limitando al acceso al tercer grado y a la libertad condicional y convirtiendo la prisión en una pena totalmente vacía de contenido resocializador.

2.5. ANCIANIDAD EN PRISIÓN

2.5.1. Invisibilidad del colectivo

A diferencia de lo que ocurre en los países anglosajones y singularmente en los EEUU, país que más ha estudiado la problemática de la persona mayor presa (ADAMS, 1.995), en España el tema de las personas ancianas presas apenas ha sido objeto de atención. Ni por parte del legislador, ni por parte de la doctrina penal, ni siquiera dentro del ámbito penitenciario.

Desde Instituciones Penitenciarias, Concepción Yagüe Olmos, Subdirectora General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria (responsable del diseño e implementación de las políticas públicas de tratamiento penitenciario y la organización de los establecimientos de la Administración General del Estado) afirma en su informe Análisis de la Ancianidad en el Ámbito Penitenciario publicado en 2.007 que “En contraste con lo que sucede en el ámbito anglosajón indicar que el tema de la ancianidad en prisión, en pocas ocasiones ha sido objeto de atención en las publicaciones penitenciarias españolas. Y cuando se ha abordado ha sido para dar cuenta de algún evento puntual o para abordar el tema desde una perspectiva médica general”.

Por su parte, Felipe Renart García, profesor de Derecho penal y autor del trabajo “El Tratamiento jurídico de la ancianidad en el penitenciarismo español: pasado y presente” señala que tras la promulgación de la LOGP en 1.970 se inicia una etapa de invisibilidad normativa, puesto que, a diferencia de otros colectivos, el atinente a los ancianos queda silenciado a lo largo de todo el cuerpo legal.

De este modo, el legislador previó la creación de diferentes unidades, secciones y departamentos con el fin de potenciar la individualización de la ejecución de la pena de prisión y atender las necesidades específicas de determinados colectivos (jóvenes, drogodependientes, mujeres, enfermos mentales) pero no implementó unidades de atención a personas de la tercera edad. Y ello pese a la constatación por la propia administración de la “continua tendencia al envejecimiento de la población reclusa” (DGIP: Informe General 1996, p.14).

Especialmente significativo resulta que, analizados los informes del Defensor del Pueblo desde el año 1.996, no hayamos encontrado ninguna mención a este colectivo.

En los informes consultados sí se hace un análisis exhaustivo de los derechos de los internos e internos en las prisiones, de las quejas que les remiten y de las soluciones y propuestas adoptadas, pero no hay mención alguna a problemas y demandas específicas provenientes del colectivo de personas mayores presas.

Lo mismo sucede con el Ararteko y demás defensores autonómicos.

2.5.2. Mitos y creencias sobre personas infractoras mayores

Tras el análisis de las diversas fuentes consultadas hemos podido observar que en torno al colectivo de las personas mayores infractoras imperan en la sociedad en general y en diversos agentes sociales en particular (incluido el ámbito jurídico) una serie de mitos.

①Las personas de la tercera edad no tienen una capacidad penal relevante:

Está empíricamente constatado que la vejez va indisolublemente unida a una progresiva e irreversible merma de la fuerza física, de la autonomía funcional y de la agresividad, lo que conlleva normalmente una reducción de la capacidad criminal y de la peligrosidad social de las personas mayores. (GRACIA MARTÍN, 2009)

No obstante, por parte de Instituciones Penitenciarias se afirma que cada vez son más los hechos delictivos alarmantes cometidos por ancianos. En este sentido, la Instrucción 8/2.011 de 28 de junio de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de atención integral a las personas mayores en el medio penitenciario, establece que “la explicación de la presencia de ancianos en las prisiones españolas, a pesar de que estas personas han superado la edad que el Código Penal en su artículo 92.1 establece como condición para una posible concesión anticipada de la libertad condicional, obedece fundamentalmente al perfil criminológico que presentan estos internos e internas mayores. En los hombres, el delito más frecuente está encuadrado en la figura del homicidio y sus formas, aunque también son habituales los delitos contra la libertad sexual y la violencia de género; se tratan todos ellos de hechos muy graves, de enorme trascendencia social y que suelen llevar aparejada una elevada condena. La

mayor parte de las mujeres mayores, por el contrario, son reincidentes en los delitos contra la salud pública. Esta es, básicamente, la razón por la que la Administración penitenciaria en primera instancia y la jurisdicción de vigilancia, por vía de recurso, vienen entendiendo que muchos de ellos no se encuentran en las condiciones o en el momento adecuado de cumplimiento para proceder a su excarcelación”.

Por su parte, otros autores afirman que, pese a presentarse bajo formas eminentemente pasivas, la criminalidad en los ancianos se caracteriza, fundamentalmente, por la comisión de delitos contra el patrimonio y contra la libertad e indemnidad sexuales en los que los sujetos pasivos –en estas últimas figuras delictivas– suelen ser niños de corta edad.” (RENART, F., 2.016)

Por su parte, el catedrático y profesor de criminología Antonio Andrés Pueyo apunta cuáles pueden ser los factores que influyen en el fenómeno del aumento de las detenciones e imputaciones de las personas mayores de 60 años, teniendo en cuenta que un alto porcentaje de estas personas no habían cometido ningún otro delito anteriormente: la mayor esperanza de vida; la aparición de nuevos delitos (violencia de género, contra la seguridad vial , etc.) y el aumento de los problemas de adicciones en la tercera edad.

En este sentido, Concepción Yagüe Olmos relata su experiencia durante su etapa al frente de la subdirección de Instituciones Penitenciarias por lo que se refiere a varones mayores que ingresaban en prisión por cometer delitos de violencia de género: “Antes no se denunciaba. Se daba por sentado que la mujer que llevaba toda la vida aguantando, seguiría aguantando. Pero los hijos empezaron a ponerse del lado de sus madres, apoyando que se separaran, y algunos de esos maridos machistas no lo admitieron y reaccionaron de la peor manera. La estancia en prisión de estos reclusos a veces se prolonga porque esos delitos, como los abusos sexuales, provocan un gran rechazo familiar y los suyos no quieren acogerles”.

②El número de personas de la tercera edad presas en España es un reflejo del envejecimiento de la población:

Como ya hemos señalado en la primera parte de este trabajo, estamos asistiendo a un proceso de envejecimiento progresivo de la población, lo cual lógicamente tiene su

reflejo en la población reclusa, observándose un reciente y constante incremento del número de personas mayores de sesenta años en las prisiones españolas.

Veamos los siguientes gráficos:

POBLACIÓN RECLUSA PENADA POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN SEXO

Edades	Hombres	Mujeres	Total
De 18 a 20 años	288	15	303
De 21 a 25 años	3.649	235	3.884
De 26 a 30 años	6.799	468	7.267
De 31 a 40 años	15.569	1.321	16.890
De 41 a 60 años	18.419	1.553	19.972
De más de 60 años	1.906	140	2.046
No Consta	2	0	2
Totales	46.632	3.732	50.364

Fuente: Instituciones penitenciarias (Diciembre 2.016)

POBLACIÓN RECLUSA PREVENTIVA POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN SEXO

Edades	Hombres	Mujeres	Total
De 18 a 20 años	321	26	347
De 21 a 25 años	895	112	1.007
De 26 a 30 años	1.093	96	1.189
De 31 a 40 años	2.423	240	2.663
De 41 a 60 años	2.355	167	2.522
De más de 60 años	251	16	267
No Consta	0	1	1
Totales	7.338	658	7.996

Fuente: Instituciones penitenciarias (Diciembre 2.016)

Como podemos observar, la población reclusa (penada y preventiva) mayor de sesenta años a Diciembre de 2.016 era de 2.313 personas.

De estas 2.313 personas, 2.157 son hombres (93,25%) y 156 mujeres (6,75%). Este colectivo de reclusos y reclusas mayores de sesenta años representa un escaso porcentaje de la población reclusa general, un 3,96%. Sin embargo, se trata de un colectivo que ha aumentado más que considerablemente en los últimos años, de forma que en 1.985 (primer año del que hemos podido conseguir datos estadísticos) eran 108 personas, en 2.007 pasaron a ser 1.099 personas, multiplicándose por diez, y en 2.016 la cifra se sitúa en 2.313 personas, multiplicándose por veinte.

Si comparamos el crecimiento demográfico y el envejecimiento de la población con el incremento de la población reclusa mayor de sesenta años, se puede concluir que el primero avanza a un ritmo más lento que el segundo. En este sentido, tomando como referencia en ambos casos el intervalo temporal de 1.985 a 2.016, el porcentaje de

población con más de 60 años en relación con la población total pasó a ser de un 13% en el año 1.985 a un 14,7% en el año 2.016, mientras que el porcentaje de la población reclusa mayor de 60 años en relación con el total de la población reclusa pasó de ser un 0,9% en el año 1.985 a un 3,96% en el año 2.016.

Los datos hablan por sí solos: el crecimiento exacerbado de la población reclusa mayor de 60 años en España no es sólo reflejo del envejecimiento demográfico.

③ Quien comete un delito siendo mayor de 70 años no entra en prisión:

Otro de los mitos fuertemente arraigados en un amplio sector de la sociedad española es que la edad de setenta años constituye una patente de corso para delinquir sin que la consecuencia jurídica asociada al acto delictivo cometido sea el ingreso en prisión.

Sin embargo, la realidad es que En España no hay ninguna norma penal ni penitenciaria que impida la entrada en prisión a una persona por lo avanzado de su edad, esto es, no existe límite de edad para entrar en prisión. Únicamente se prevé que, superada dicha edad, pueda acceder a la libertad condicional cumpliendo unos requisitos más flexibles que los fijados para los supuestos ordinarios, de forma que tener setenta años o más se convierte en un dato objetivo a tener en cuenta.

Por tanto, cuando una persona mayor de 70 comete un delito, ingresa en prisión (si se le ha condenado a más de dos años de cárcel y no puede solicitar la suspensión de la pena) y sólo después, puede pasar al tercer grado y a la libertad condicional más rápido que otro preso o presa más joven, lo que suele ser habitual en los delitos y perfiles menos graves, no así en delitos muy graves o que generan gran alarma social.

④ Quien alcanza la edad de setenta años cumpliendo condena en prisión adquiere automáticamente la libertad condicional

Pese a que siga imperando entre gran parte de la sociedad la creencia de que el preso o presa que estando cumpliendo una pena privativa de libertad adquiere automáticamente la libertad condicional al cumplir la edad de setenta años, no existe tal concesión automática basada en un criterio estrictamente cronológico.

La libertad condicional constituye el cuarto periodo en la ejecución de la pena de prisión dentro del sistema progresivo de cumplimiento de individualización científica. Es importante destacar que se trata de un modelo discrecional, por cuanto su concesión depende de la interpretación del cumplimiento de unos requisitos legales que lleva a cabo el juez de vigilancia penitenciaria.

Así, el artículo 90.1º del Código penal establece que : “El juez de vigilancia penitenciaria acordará la suspensión de la ejecución del resto de la pena de prisión y concederá la libertad condicional al penado que cumpla los siguientes requisitos:

- a) Que se encuentre clasificado en tercer grado.
- b) Que haya extinguido las tres cuartas partes de la pena impuesta.
- c) Que haya observado buena conducta.

Para resolver sobre la suspensión de la ejecución del resto de la pena y concesión de la libertad condicional, el juez de vigilancia penitenciaria valorará la personalidad del penado, sus antecedentes, las circunstancias del delito cometido, la relevancia de los bienes jurídicos que podrían verse afectados por una reiteración en el delito, su conducta durante el cumplimiento de la pena, sus circunstancias familiares y sociales y los efectos que quepa esperar de la propia suspensión de la ejecución y del cumplimiento de las medidas que fueren impuestas.

No se concederá la suspensión si el penado no hubiese satisfecho la responsabilidad civil derivada del delito en los supuestos y conforme a los criterios establecidos por los apartados 5 y 6 del artículo 72 de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria”.

En los últimos años se ha podido constatar en España un uso decreciente de la libertad condicional. Si en el año 1.996, la relación entre liberados condicionales y penados era de un 25,81%, en el 2.106 se situó en un 15,88%. Como razones de este descenso en el uso de la libertad condicional estarían las siguientes: la introducción por

el Código Penal de 1.995 del informe-pronóstico de reinserción social y la exigencia, tras la reforma de 2.003, de la satisfacción de la responsabilidad civil derivada del delito por parte del penado, requisitos que contribuyen sin duda a hacer más excepcional su concesión.

En el caso de las personas penadas mayores de setenta años, el legislador (artículo 92.1º CP) exige los mismos requisitos para la concesión de la libertad condicional ordinaria, excepto el de haber extinguido las tres cuartas partes de la condena (o las dos terceras partes, en su caso).

El fundamento actual de esta institución, según el entender de la doctrina científica y judicial, es doble: por un lado, razones de justicia material, al producir el envejecimiento una merma de la fuerza física, la resistencia, la autonomía funcional y la agresividad, reduciéndose así la capacidad criminal y la peligrosidad social; y por otro lado, razones humanitarias: evitar que la persona penada fallezca privada de libertad, ampliar al máximo el último período de la vida en libertad para el disfrute familiar y social e impedir que la pena privativa de libertad comporte un riesgo añadido que empeore la situación de la persona septuagenaria. (SÁNCHEZ YLLERA, I., 1.996)

La misma posición se mantiene en un Auto de la Sala de Vacaciones del Tribunal Supremo de 19/08/1988 cuando afirma que “Esta norma... no puede tener otro significado que el estrictamente humanitario de evitar que las penas privativas de libertad multipliquen sus efectos aflictivos, bien a causa de su edad avanzada, bien a causa de un padecimiento muy grave de pronóstico fatal” (Fundamento Jurídico Tercero).

La principal crítica que se hace por la doctrina a la regulación de este supuesto excepcional de libertad condicional aplicable a mayores de setenta años es la exigencia de que la persona penada deba estar clasificada en tercer grado, lo cual reabre a su vez la vieja polémica entre seguridad y humanidad.

Algunos autores se cuestionan cómo es posible que el artículo 91 del CP exija que el sentenciado se encuentre en tercer grado de tratamiento cuando lo esencial es el cumplimiento de una determinada edad, provocándose, de este modo, una situación difícilmente compatible con un régimen de vida carcelario. (AYO FERNÁNDEZ, 1.997)

Otros ponen de manifiesto que si la exigencia de clasificación en tercer grado está justificada en el caso de la libertad condicional, por razón de su finalidad reeducadora, carece sin embargo de justificación para los penados y penadas de más de setenta años, cuya excarcelación responde a razones puramente humanitarias. (VEGA ALOCÉN, 1.996)

¿Qué sentido tiene exigir un pronóstico individualizado y favorable de reinserción social a una persona penada mayor de setenta años cuando se le excarcela precisamente por razones humanitarias y de justicia material? Si como afirma el Tribunal Supremo, ya no tiene ninguna razón de ser la aplicación del tratamiento rehabilitador a los penados y penadas septuagenarios, tampoco tiene ningún sentido la aplicación de la libertad condicional, en tanto que es una institución que pretende conseguir los fines de reeducación y reinserción social.

En este sentido, resulta evidente que si la pena privativa de libertad no puede cumplir la pretendida función de reeducación y reinserción social en el caso de los ancianos y ancianas, solamente cumple la otra función que le encomienda el ordenamiento jurídico: retención y custodia.

Resulta pues evidente que se trata de una institución que no aporta una solución al problema de los reclusos y reclusas septuagenarios, ya que, además de no cumplir con los fines para los que fue diseñada y exigir la clasificación en tercer grado - lo cual resulta, como estamos viendo, incongruente- no puede aplicarse a presos y presas preventivos.

Entendemos que ello comporta un claro trato discriminatorio, lo que nuevamente demuestra que el cauce de la libertad condicional no es el más adecuado para excarcelar por razones humanitarias a penados y penadas ancianos. Además, si en este caso no estamos ante un beneficio que se corresponde con la última fase de ejecución de la pena, sino ante un beneficio que corresponde a razones puramente humanitarias, éstas concurren igualmente en aquellas personas presas que aún no han sido sentenciadas.

2.6. PERSONAS DE LA TERCERA EDAD INTERNAS EN LAS PRISIONES ESPAÑOLAS

2.6.1. Breve recorrido por las instituciones especiales para ancianos reclusos

Es en el último cuarto del siglo XIX cuando se inicia en España una política penitenciaria que fomenta el traslado y la ubicación de los ancianos en centros específicos. Así, por Real Decreto de 13 de diciembre de 1.886, fue creada una institución penitenciaria especial, la Penitenciaría Hospital del Puerto de Santa María. Conforme al artículo 1 del citado Real decreto, en dicho establecimiento debían cumplir su condena : “1ª. Los mayores de setenta años. 2ª. Los ciegos, paralíticos y afectados de cualquiera otra inutilidad de importancia, a quienes no pueda aplicarse el mismo régimen penal que a los individuos en perfecto estado de salud. 3ª los enfermos crónicos, cuya enfermedad ofrezca caracteres de permanencia e incurabilidad”.

En cuanto al régimen y la disciplina establecidos para este colectivo de reclusos el art. 3 de la citada norma reglamentaria establece que: "El régimen y disciplina responderán a las siguientes bases: 1ª. Se dividirá el edificio en salas independientes para enfermos incurables y ancianos. Estas dos últimas clases podrán, en caso de necesidad, ser destinadas a un mismo dormitorio. 2ª. Los ancianos e inútiles tendrán ocupaciones compatibles con su estado. 3ª. Las faltas de disciplina serán penadas con reclusión en celda; pero cuidando de que todo castigo que se imponga sea proporcionado a la edad o estado de salud del castigado".

Se estableció así un criterio cronológico (mayores de setenta años) que ha perdurado hasta nuestros días. Y pocos años después, mediante Real Orden de 20 de marzo de 1.894, se aprueba el Reglamento para la Penitenciaría Hospital, destacando el régimen ocupacional establecido para los internos septuagenarios, ya que su artículo 21 disponía que "Los ancianos podrán ser empleados en aquellas ocupaciones que no exijan mayor actividad y que les sirvan de distracción y esparcimiento".

A esta institución le seguirá la Prisión de San Fernando, creada por Real Orden de 30 de mayo de 1.911 y destinada a los reclusos sexagenarios, tal como indicaría el posterior Real Decreto de 5 de mayo de 1.913 en su art. 198: "Los reclusos comprendidos en las reglas precedentes, que hubieran cumplido sesenta años, cualquiera que fuese la pena a que sean sentenciados, así como aquellos que hallándose extinguiéndola la alcanzasen, serán destinados ó, en su caso, trasladados á la Prisión central de San Fernando, donde serán amparados y atendidos con el régimen más adecuado a su edad".

Nuevamente se prescribe un trato especial para los reclusos de edad, tanto en el régimen de conducciones (tenían derecho a ser trasladados en un medio de locomoción) como en el trabajo, del cual estaban exentos.

Durante la Segunda República se adoptan a su vez una serie de medidas de gran trascendencia para el colectivo que nos ocupa: por un lado, el 10 de Diciembre de 1.911 Manuel Azaña decreta "el indulto del resto de la pena que les falte por cumplir a los penados que tuvieran cumplidos setenta años de edad" y por otro, Alcalá-Zamora, a propuesta del Ministro de Justicia, decreta la concesión de la libertad condicionada a los septuagenarios que hayan dado pruebas de intachable conducta y ofrezcan garantías de hacer vida honrada en libertad, cualquiera que sea el periodo de tratamiento en que se encuentren y el tiempo que llevan extinguido de sus penas.

Tras constatarse que la Prisión de San Fernando no reunía las condiciones más elementales para los fines a que había sido destinado, se procedió a la reubicación de los reclusos ancianos, inútiles, impedidos y enfermos, hasta que se decidió destinar un centro ya existente, la Prisión Central de Segovia, al internamiento y asistencia de este colectivo, pasando a denominarse desde el 5 de julio de 1.933 Hospital Asilo Penitenciario de Segovia.

Sin embargo, pese a su nombre, no reunía las condiciones de un hospital siendo la dotación de personal sanitario bastante escasa (un practicante y dos enfermeros). El establecimiento, con una capacidad para 200 internos, llegó a albergar a finales del años 1.937 a más de 500 reclusos, la mayor parte presos políticos. Como consecuencia de tal hacinamiento, la clasificación de los reclusos devino inexistente.

En 1.948, el Reglamento de los Servicios de Prisiones establece, dentro de las prisiones centrales de hombres, los denominados “asilos penitenciarios de ancianos”, destinados a reclusos de más de sesenta años y a aquellos penados que carezcan de aptitud física, total o parcial, para el trabajo o para seguir la vida normal de los demás establecimientos penitenciarios.

En 1.954 se crea el Instituto Geriátrico Penitenciario de Málaga, exponiéndose como razón para su creación, la necesidad de establecer un tratamiento especial, tanto regimental como higiénico-sanitario, de los penados que por su edad y condiciones fisiológicas estén incapacitados para su adaptación a las normas disciplinarias y de actividad laboral.

Una vez más, alegando la no adecuación del establecimiento para la consecución de los fines a que estaba destinado, se justifica el destino de enfermos y ancianos a un nuevo centro: la prisión de Almería, donde coexistirá la prisión ordinaria con el Instituto Geriátrico. La asistencia de los reclusos ancianos quedó encomendada a la escasa plantilla sanitaria por entonces existente (el médico del establecimiento y un practicante) y las Hermanitas de la Caridad, que desde antiguo venía prestando su labor en establecimientos penitenciarios. La labor de éstas, inicialmente de tipo asistencial, fue evolucionando hasta el punto de que formaron parte de las Juntas de Régimen y Administración que estudiaban las propuestas de clasificación de grado de tratamiento penitenciario.

La clausura del Instituto geriátrico Penitenciario de Almería es un capítulo poco claro: por un lado se alude a las frecuentes quejas de los familiares de los reclusos por la lejanía del centro respecto de sus lugares de origen, lo cual dificultaba las visitas; por otro, los reclusos ancianos fueron siendo liberados condicionadamente o trasladados a centros más próximos a sus localidades de origen, sin que se produjeran nuevos ingresos. Sea como fuere, no fue hasta la promulgación de la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1.979 cuando se tuvo constancia de la desaparición de este centro.

Observamos en este recorrido la presencia constante del dúo ancianidad-inutilidad, cuya herencia persiste en la actualidad. La equiparación de los reclusos mayores con los enfermos e impedidos, con dificultades para adaptarse al régimen penitenciario. En definitiva, el tratamiento de la tercera edad como una enfermedad o patología en sí misma que requiere de un mayor y/o específico nivel asistencial pero respecto del que

apenas se plantea la utilidad del tratamiento teóricamente destinado al fin último de la resocialización.

2.6.2. Desaparición de los geriátricos penitenciarios tras la promulgación de la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1.979

Con la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, desaparece el Instituto Geriátrico, toda vez que su artículo 11 sólo contempla como establecimientos especiales: los centros hospitalarios, los centros psiquiátricos y los centros de rehabilitación social.

A diferencia de otros colectivos (jóvenes, mujeres, enfermos mentales), el de las personas mayores queda silenciado a lo largo de todo el cuerpo legal. El legislador previó la creación de una serie de unidades, secciones y departamentos con el fin de potenciar la individualización en la ejecución de la pena y atender a las necesidades específicas de determinados grupos de reclusos y reclusas pero no creyó oportuno crear unidades o instalaciones geriátricas.

Ni siquiera en 1.996, año de promulgación del Reglamento Penitenciario, se adoptaron en el mismo medidas para afrontar la tendencia al envejecimiento de la población reclusa, que ya había sido constatada por la Administración Penitenciaria en su informe general de mismo año.

Sea como fuere, son abundantes los argumentos a favor y en contra de la existencia de instituciones específicas para personas mayores o, en su caso, de la ubicación separada de éstas del resto de personas reclusas. (COMMISSION, 1.999)

A favor:

- Facilitan la concentración en un único lugar de personal y recursos materiales especializados y permiten el diseño o mejora de las instalaciones más acorde con las características específicas de las personas mayores, así como la implementación de programas y actividades especialmente destinadas a ellas.

- Permiten un ahorro económico, a nivel de cuidados asistenciales y de gasto en seguridad, ya que un elevado número de reclusos y reclusas mayores presentan un menor grado de peligrosidad que los de menos edad y permiten que los estándares de vigilancia sean de menor intensidad.
- Mejoran la calidad de vida, integridad y seguridad de los reclusos y reclusas mayores, normalmente más expuestos a potenciales agresiones que otros colectivos.
- Facilitan la existencia de un nivel de interacción social específico tendente a evitar la soledad y el aislamiento, contribuyendo también al mantenimiento de su privacidad.

En contra:

- Produciría el efecto negativo de eliminar un factor de contención en las personas reclusas más jóvenes, ya que la presencia de los mayores calma tensiones y tiene un efecto positivo sobre la conducta de los más jóvenes.
- La creación de unidades especiales para reclusos y reclusas mayores, incrementaría las distancias de éstos con sus familias, con los efectos negativos que ello conlleva.
- Puede provocar un cierto efecto paradójico, ya que al existir instituciones especializadas, se puede propiciar el ingreso en prisión de personas que de otro modo no hubieran sido recluidas.

Por lo que respecta a las principales normas internacionales de referencia (Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de Naciones Unidas y Reglas Penitenciarias Europeas) no aluden expresamente a la existencia de instituciones especializadas para personas reclusas ancianas, al contrario de lo que sucede con los reclusos enfermos mentales y los reclusos menores.

2.7. TIPOLOGÍA DELICTIVA DE LAS PERSONAS PRESAS MAYORES DE SESENTA AÑOS

¿Cuáles son los tipos delictivos que mayoritariamente provocan el encarcelamiento de personas mayores?

En este apartado trataremos de esclarecer si hay delitos que son más frecuentes en el tramo de edad que comienza a los sesenta años en comparación con el resto de las edades.

Al analizar datos concretos, lo primero que llama la atención es una mayor dispersión en las figuras delictivas cometidas por los varones mayores en relación con las mujeres mayores, por lo que procederemos a un análisis por separado.

a) Hombres:

Según las estadísticas publicadas por Instituciones Penitenciarias correspondientes al año 2.015, el 15,82% de los varones mayores de 60 años en prisión cumplen condena por haber cometido un delito de los englobados bajo la rúbrica “homicidio y sus formas” frente al 6,8% de la población global reclusa.

A estos delitos les siguen los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, con un 13,85% y los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico, con un 13,4%.

Estas altas cifras en figuras delictivas tipificadas como graves y generadoras de una gran alarma social explicarían la persistencia y el incremento del colectivo de personas mayores en el sistema punitivo de la prisión, ya que plantean dificultades para la una inmediata aplicación de medidas alternativas, como la libertad provisional, en caso de preventivos, y la específica libertad condicional para mayores de 70 años prevista en el Código Penal.

Si atendemos a la frecuencia, la figura delictiva que se comete más reiteradamente por hombres mayores de sesenta años es el delito contra la salud pública, que supone el 33,28%, frente a un 27,6% en el resto de infractores varones de las demás edades.

TIPOLOGÍA DELICTIVA HOMBRES DE SESENTA AÑOS Y MÁS	PORCENTAJE
Homicidio y sus formas	15,82
Lesiones	3,86
Contra la libertad	1,34
Contra la libertad e indemnidad sexuales	13,85
Contra el honor	0
Contra las relaciones familiares	0,11
Contra el patrimonio y el orden socioeconómico	13,40
Contra la salud pública	37,84
Contra la seguridad del tráfico	0
Falsedades	2,45
Contra la administración de justicia	2,11
Contra la administración pública	0,42
Contra el orden público	1,12
Resto de delitos	6,26

Fuente: (PASTOR SELLER .E y TORRES TORRES M., 2016)

Si comparamos los tipos delictivos y la frecuencia de los mismos para el colectivo de hombres infractores de sesenta años o más y para el colectivo de hombres infractores de menos de sesenta años, observamos que en este grupo los delitos más frecuentes son los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico, seguidos de los delitos contra la salud pública. Y en tercer y cuarto lugar están los delitos de homicidio y sus formas y contra la libertad e indemnidad sexuales, englobando estos dos últimos tipos el 12% del total de los delitos cometidos.

En el colectivo de infractores varones de sesenta años en adelante, los delitos más frecuentes son los delitos contra la salud pública, seguidos del homicidio y sus formas,

delitos contra la libertad e indemnidad sexuales y contra el patrimonio y el orden socioeconómico.

Estos datos confirmarían la tendencia a una mayor trascendencia y gravedad de los actos delictivos de los hombres de mayor edad.

¿Podríamos hablar de una correlación entre ancianidad y una tipología delictiva concreta?

En este sentido, la doctrina comparte que existen dos tipos delictivos especialmente reseñables en personas mayores de sesenta años: el homicidio y los abusos sexuales. El supuesto paradigmático del primer tipo lo constituyen los homicidios cometidos por razón de celos. En cuanto a los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, hay autores que señalan que la mayoría son cometidos por personas ancianas con trastornos psiquiátricos que, sólo en algunos casos, constituyen auténticas demencias. (GISBERT CALABUIG, J.A. y VILLANUEVA CAÑADAS, E., 2.005).

Por su parte, en el estudio sobre la ancianidad en el medio penitenciario realizado por la secretaría General de Instituciones Penitenciarias se afirma que” en la actividad delictiva de los varones mayores son extraordinariamente frecuentes los delitos que atentan contra la integridad física de otras personas. Muchos de estos delitos son ocasionales y cometidos cuando se encuentran en su última etapa vital. Por ello sorprende encontrar a sujetos que tuvieron una vida social y laboral que transcurrió con normalidad (guardia civil, funcionario, etc) y a los que su entrada en el sistema penal les desconcierta. Muchos de los delitos se han cometido en el ámbito familiar, como episodios de malos tratos, impagos de pensiones y muerte de la compañera o esposa. Esto genera una problemática, a veces insalvable, a la hora de la reintegración social del recluso”. (YAGÜE OLMOS, 2007).

b) Mujeres

En contraposición a lo que sucede con los hombres, el perfil delictivo de las mujeres mayores de sesenta años es casi idéntico al perfil de la población general de mujeres presas. Así, la actividad que explica la inmersión de la mujer en la prisión es el delito contra la salud pública (tráfico de drogas), que computa en ambos casos a más de

la mitad de las mujeres presas: el 54% de la población reclusa femenina general y el 66% de la población reclusa femenina mayor de sesenta años.

En segundo lugar estarían los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico, con un 18,64% y en tercer lugar, ya mucha distancia, el homicidio y sus formas, con un 5,93%.

Por tanto, podemos concluir que no existen diferencias destacables ni en el orden ni en la frecuencia de actos delictivos cometidos por mujeres en función de la edad.

Lo que sí se observa es que las mujeres mayores sufren proporcionalmente condenas más elevadas que los hombres mayores, a pesar de que su actividad delictiva es socialmente menos gravosa. Lo mismo sucede con las mujeres infractoras de las demás franjas de edad, resultando evidente su mayor criminalización por razón de género. (YAGÜE OLMOS, 2007)

Para entender las causas de esta situación de mayor criminalización de las mujeres en el derecho penal es necesario recurrir a la definición misma de los delitos y a las políticas de los últimos años de endurecimiento de las penas previstas para los delitos contra la salud pública y contrabando, que no penalizan especialmente a los grandes traficantes, sino a los correos y pequeños proveedores domésticos.

2.8. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS PERSONAS ANCIANAS EN PRISIÓN

A la hora de poder elaborar un perfil de las personas mayores de sesenta años presas en España, nos encontramos con una doble dificultad: la escasez de datos publicados al respecto por las instituciones penales y penitenciarias y el escaso interés mostrado hasta ahora por el legislador y la doctrina en torno a este colectivo y su situación.

Para aproximarnos a las características sociodemográficas de las personas presas mayores de sesenta años hemos podido tener acceso a estas dos fuentes de datos:

- La publicación “Análisis de la ancianidad en el medio penitenciario” coordinada por Concepción Yagüe Olmos en el seno de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y editada en 2.007
- El artículo “Análisis de las personas mayores privadas de libertad en España: el caso del Centro Penitenciario de Madrid VI” publicado en los Cuadernos de Trabajo Social por Enrique pastor Soler y Manuela Torres Torres en mayo de 2.016.

Poniendo en relación los datos recogidos en ambas publicaciones hemos podido conocer cuáles son las características de las personas de sesenta años en adelante que se hallan cumpliendo condena en alguno de los centros penitenciarios españoles.

2.8.1. Situación económica

Alrededor de la mitad (51%) de los hombres mayores internos reciben una pensión (contributiva o no) durante su estancia en prisión, cifra sensiblemente inferior en las mujeres mayores (48%).

El resto carecen de ingresos propios, si bien un 53% de los hombres recibe ayuda económica del exterior (principalmente de la familia), elevándose hasta un 81% en el caso de las mujeres.

Destaca el hecho de que entre las mujeres mayores presas, casi el 40% dependen exclusivamente de ayudas económicas procedentes del exterior, bien procedentes de la familia o bien de ayudas sociales.

En relación a su situación socioeconómica antes de entrar en prisión, casi un 7% de las personas mayores de sesenta años encarceladas se encontraban en situación de exclusión social extrema.

2.8.2. Nivel de estudios

Entre los hombres mayores presos predomina la mayoría con estudios primarios (un 42%) frente a un 17% de las mujeres.

En las mujeres mayores presas, sin embargo, predominan claramente las que no poseen estudios o son analfabetas (en total, un 78%) frente al 33% de los hombres.

Según datos publicados por Instituciones penitenciarias en el año 2.007, de todos los hombres de sesenta años o más ingresados en prisión, tan solo doce tenían estudios universitarios y veinticinco habían cursado estudios secundarios. De entre las mujeres mayores presas, ninguna con estudios universitarios y ninguna con estudios secundarios. La conclusión es clara: predomina el bajo nivel académico en ambos géneros pero éste se agudiza hasta el extremo en el caso de las mujeres, con el 78% de ellas en situación de analfabetismo y el resto habiendo cursado únicamente estudios primarios.

2.8.3. Estado de salud

Según datos publicados por Instituciones Penitenciarias, alrededor del 17% de los reclusos y reclusas mayores manifiestan no padecer enfermedades graves ni crónicas. El 83% restante padece principalmente enfermedades relacionadas con la edad: déficits auditivos y/o visuales, enfermedades reumáticas, enfermedades relacionadas con el aparato endocrino, trastornos renales y de próstata, enfermedades neurológicas,...

Respecto a cuáles son las enfermedades que más prevalecen en el medio penitenciario, son, tanto en hombres como en mujeres, las enfermedades metabólicas y las patologías de origen cardiovascular. Son igualmente muy frecuentes las enfermedades osteoarticulares, observándose una mayor prevalencia en mujeres, probablemente por presentar con mayor frecuencia osteoporosis.

Tienen especial relevancia, en ambos sexos, las enfermedades psiquiátricas, en especial los cuadros depresivos y los cuadros de ansiedad siendo más frecuentes estos últimos en las mujeres. (YAGÜE OLMOS, 2007).

Asimismo, no podemos olvidar que la vivencia del proceso de envejecimiento en prisión supone, por las propias condiciones y circunstancias en que se da, una aceleración del deterioro físico y cognitivos de los reclusos. Tanto es así, que la mayoría de los expertos sobre la materia identifican los cincuenta años como edad de referencia para el inicio del envejecimiento, adelantando diez años en comparación con la población mayor adaptada a la sociedad. Estos expertos insisten en destacar que el resultado no es tan sólo a nivel epidemiológico, sino también a nivel de un importante

deterioro del estado de salud en general, dando lugar a situaciones de discapacidad y dependencia. (WILLIAMS, B. y ABRADES, R., 2.007).

Algunos factores que sin duda influyen en la aceleración de este deterioro son los abusos o negligencias padecidos, la carencia de recursos, la desesperanza, la pérdida de apoyo social,... que pueden provocar la aparición de trastornos mentales, de tal forma que es un hecho empíricamente contrastado que aproximadamente la mitad de las personas internas en prisión mayores de sesenta años padecen o han padecido un trastorno mental, prevaleciendo sobre ellos los trastornos del estado de ánimo. (WILLIAMS, B. y ABRADES, R., 2.007).

Estos autores exponen incluso que el riesgo de padecer un trastorno depresivo es cincuenta veces superior en personas mayores presas que en personas mayores integradas en la comunidad.

Pero los cuadros depresivos muy pocas veces cursan en solitario; la mayoría de las veces se trata de un primer problema que irá desencadenando otros, como la aparición de apatía, anhedonía, tristeza, reducción de actividades y patrón de actividades en prisión, etc. provocando que este colectivo de personas mayores presas tienda a aislarse en sus propias celdas. (LE MESURIER, 2.011).

Además, la situación empeora cuando se asocia al género, que claramente constituye otro factor de riesgo e implica una doble vulnerabilidad: por ser mayor y por ser mujer. Las mujeres mayores encarceladas presentan tasas más altas de trastornos mentales que los hombres mayores encarcelados, trastornos que a menudo están vinculados con experiencias traumáticas anteriores.

Y como veremos más adelante, el colectivo de personas mayores presas se ve desprovisto de recursos específicos y de una atención médica adecuada, toda vez que los establecimientos penitenciarios españoles no disponen de geriatras ni de profesionales especializados en pacientes paliativos. De este modo, el tratamiento más común será el farmacológico y en la inmensa mayoría de los casos está dirigido a paliar los efectos y síntomas de las enfermedades crónicas que padecen.

2.8.4. Dimensión de género

El porcentaje de hombres y mujeres entre las personas mayores presas se mantiene en índices muy similares a la distribución global de personas en prisión, siendo que en la población general los hombres representan el 91,58% (por el 91,16% de personas mayores) y las mujeres el 8,42% en la población general (por el 8,84% en las mujeres mayores).

	HOMBRES	MUJERES
POBLACIÓN GLOBAL ENCARCELADA	91,58%	8,42%
POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS ENCARCELADA	91,16%	8,84%

Fuente: elaboración propia con según datos de Instituciones Penitenciarias

En un intento de explicar la relación existente entre género y delito, la criminología feminista plantea que la opresión y el fuerte control social a que ha sido sometida tradicionalmente la mujer inhibe en gran medida la actividad delictiva. Así, el control social informal de que es objeto la mujer se produciría principalmente en los espacios privados, donde ejerce su rol de cuidadora familiar, mientras que en el espacio público en que se desenvuelve generalmente el hombre (formal) no se ejerce un control tan intenso. Además, la responsabilidad atribuida históricamente a la mujer en la educación y bienestar de su familia parecen dificultar las oportunidades para cometer actividades delictivas y facilitan que ésta sea controlada y socializada en el respeto por las normas. (SERRANO MAÍLLO)

Aún en la actualidad, pese al acceso cada vez más generalizado de la mujer al mercado laboral, no parece que este hecho haya provocado un aumento de la delincuencia protagonizada por mujeres.

Concepción Yagüe (que además de Subdirectora de Tratamiento de Instituciones Penitenciarias fue durante 17 años directora de la cárcel de mujeres de Alcalá de Guadaíra) defiende la corriente que explica la baja delincuencia femenina por causas fundamentalmente sociales y culturales y señala que "la mujer pudo eludir en el pasado la delincuencia por la protección familiar, de su pareja, o por tener otras fuentes

indirectas de ingresos” y “que el hecho de que la mayoría de las mujeres estén condenadas por tráfico de drogas se debe a que creen que no le hacen daño a nadie, no pone en riesgo su integridad física y aporta una importante cantidad de dinero”.

2.9. CONDICIONES DE VIDA EN PRISIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES

Una vez analizado cuántos y quiénes son las personas de sesenta años y más que están internas en establecimientos penitenciarios españoles, intentaremos abordar la tarea de conocer en qué condiciones viven su internamiento y que trato y atención reciben.

Lo primero que llama la atención es la trascendencia casi nula que se le otorga al factor edad. En primer lugar, porque no existe en España ningún centro penitenciario específicamente destinado a albergar a personas ancianas sujetas a responsabilidad penal. Sorprende esta ausencia, ya que establecer espacios de esta naturaleza ha sido una práctica muy común en la historia penitenciaria española y lo es aún, en la práctica habitual de algunos países occidentales, como Estados Unidos.

En segundo lugar, tampoco disponen de módulos o unidades exclusivamente destinados a personas mayores, como ocurre con los diferentes departamentos para jóvenes o secciones para mujeres, sino que la situación más habitual es que permanezcan destinados a los departamentos donde confluyen los internos menos conflictivos, o en caso de sufrir algún tipo de discapacidad física o mental, que permanezcan ingresados en las enfermerías de los centros penitenciarios.

En este colectivo de presos y presas la pauta claramente predominante es una conducta adaptada a la vida en prisión y la ausencia de conflictos, lo que determina que su ingreso se realice en la mayoría de los casos (aproximadamente un 65%) en módulos de internos poco conflictivos. En los casos restantes, su ingreso tendrá lugar en módulo que le corresponda por sus condiciones penales o penitenciarias, sin que se le dé al factor edad ningún tipo de trascendencia. Por ello, en el caso de celdas compartidas (la inmensa mayoría) tendrán como compañero o compañera a aquel recluso o reclusa que se le asigne por similares características. En numerosos casos (un 41%) se permite a los

propios reclusos y reclusas decidir quiénes serán sus compañeros y compañeras de celda. (YAGÜE OLMOS, 2007).

2.9.1. Condiciones de habitabilidad

Aunque en el ordenamiento penitenciario español se recoja el principio celular, es decir, la ubicación de un interno o interna en cada celda, el estado actual de ocupación de las prisiones hace imposible su cumplimiento y la situación predominante es que las celdas se hayan equipado para que sean compartidas habitualmente por dos personas. En el año 2.007, únicamente el 11,8% de las personas internas mayores ocupaban la celda individualmente.

En el caso de las personas mayores, suele asignárseles una celda compartida y se determina que resida en ella con otro recluso o reclusa, quien puede servirle de apoyo en el caso de que precise de algún tipo de ayuda personal o psicológica.

La celda, además del lugar adecuado para el descanso, es el espacio íntimo donde se van a desarrollar una parte importante de las horas de cada día, ya que en el régimen ordinario, a las diez u once horas de descanso nocturno se le añaden de dos o tres horas de descanso al mediodía. Por este motivo, además de contar con una cama adecuada, cada celda debería contar con las instalaciones y el equipamiento adecuados para desarrollare en la misma actividades íntimas con un mínimo de comodidad, como el aseo y los cuidados personales, escuchar música, ver la televisión, leer, etc. A pesar de ello, en la actualidad, un tercio de las celdas de las prisiones españolas no cuentan con sillas con respaldo, a pesar del número de horas que los y las mayores pasan en ellas.

Más del 50% de las celdas de las prisiones españolas cuentan como cama tipo litera (suponemos que a los internos e internas mayores se les facilitará la litera baja) y la inmensa mayoría tienen lavabo con agua corriente dentro de la celda y un WC generalmente separado con un murete de obra de media altura. En más de la mitad de los establecimientos, la ducha se halla ubicada fuera de la celda, en espacios comunes, careciendo normalmente de cortinas que permitan intimidad. Además, tampoco disponen de los elementos de seguridad más elementales para su seguridad personal, tales como asideros a la pared, alfombrilla o elementos antideslizantes, ducha tipo

teléfono o banqueta para facilitar la higiene a aquellas personas con problemas de movilidad.

Entendemos que se trata de modificaciones estructurales y de mobiliario de poco coste que podrían aminorar el riesgo a sufrir los accidentes domésticos más frecuentes en este grupo de edad.

En cuanto a las condiciones de luminosidad, sonoridad y ventilación de las celdas, la inmensa mayoría cuentan con una ventana al exterior, si bien de reducidas dimensiones, requiriéndose la mayor parte del día iluminación artificial. Alrededor del 70% cuentan con sistema de calefacción, pero tan sólo dos centros penitenciarios cuentan con aire acondicionado en el interior de las celdas. Pensemos por ejemplo, en las temperaturas que pueden llegar a alcanzarse en verano en el interior de las celdas de los centros situados en las zonas más cálidas de la península, que permanecen cerradas prácticamente todo el día.

En la mayoría de los establecimientos penitenciarios españoles, las celdas están situadas en una planta superior (primer o segundo piso, según los casos y la arquitectura del centro), a la que se accede mediante escaleras. Tan solo suelen disponer de ascensor las enfermerías de los centros más modernos. (YAGÜE OLMOS, 2007)

Resulta sorprendente que en ningún caso se haya previsto al acceso a estos lugares mediante rampas, tal como establecen las nuevas normas legales de accesibilidad, que sólo se cumplen en las construcciones penitenciarias de nueva planta.

En definitiva, ni el proceso de envejecimiento ni la ancianidad constituyen un factor presente en la arquitectura penitenciaria española, sin que se puedan encontrar apenas ejemplos de obras o modificaciones en los centros destinadas a mejorar la calidad de vida y la comodidad de las personas mayores internas.

2.9.2. Atenciones específicas por razón de la edad

La no segregación de los internos mayores en la vida ordinaria del centro penitenciario podría verse a priori como ventajosa, sobre todo en lo referente a la posibilidad de que los internos e internas mayores participen de la actividad ordinaria de

la prisión, sus prestaciones y servicios. Por tanto, la tónica imperante es la integración de los reclusos y reclusas mayores en el espacio público de cada centro, si bien cuestión diferente es el grado de implicación directa en estas actividades y su aprovechamiento real.

Pero, ¿hasta qué punto reciben una atención específica y adecuada a los condicionantes propios de su edad?

La administración utiliza sus recursos presupuestarios para proveer a los y las mayores (y al resto de internos e internas que lo precisan) de vestuario adecuado a la climatología, prótesis visuales, auditivas, etc., y aquellos mecanismos que faciliten la movilidad de las personas internas con dificultades motoras (silla de ruedas, andadores, muletas, etc.).

Sin embargo, fuera de la provisión de recursos materiales, nos encontramos con que la atención particularizada es prácticamente inexistente. No existe constancia en los centros penitenciarios españoles de programas de intervención enfocados a sus particularidades, de actividades de rehabilitación o de otras similares diseñadas para suplir sus limitaciones o carencias de movilidad. Tampoco nos consta que ninguna persona mayor condenada realice ningún programa relacionado con el delito por el que cumple condena. (PASTOR SELLER .E y TORRES TORRES M., 2016).

No tienen acceso a objetos no autorizados a la población general que puedan necesitar por razón de su edad, ni flexibilidad en los horarios regimentales. Prima claramente la homogeneización con respecto a lo población general.

Por lo que respecta a la atención médico-sanitaria, es de destacar que ninguna prisión española cuenta con atención médica a cargo de especialistas en gerontología y ello a pesar de que aproximadamente un tercio de las prisiones acogen a personas mayores que han perdido su autonomía, precisando de ayuda para satisfacer sus necesidades más básicas (asearse, vestirse, alimentarse, desplazarse,...). La responsabilidad de cubrir -o cuanto menos paliar- estas carencias recae en el personal del centro, muy frecuentemente ayudados por internos de apoyo: compañeros de internamiento a quienes se les encomienda como tarea o destino principal el asistir a las personas que no pueden cuidarse por sí solas.

Como recoge Le Mesurier (2.011), los diferentes programas que desarrollan los centros penitenciarios están diseñados para satisfacer las necesidades de los más jóvenes, lo que significa que las personas mayores presas sufren discriminación por razón de su edad. Es obvio que las limitaciones físicas y, sobre todo las cognitivas, implicarán que muchos reclusos y reclusas no podrán participar en las actividades ofrecidas en los centros penitenciarios, pero entendemos que no será sólo por razón de las limitaciones inherentes a su avanzada edad, sino también porque no identifican estos programas como prestaciones o recursos dirigidos a ellos y ellas.

Esta alarmante carencia de recursos específicos para personas mayores en los centros penitenciarios se mantiene a pesar de que el Título VII del Reglamento Penitenciario recoge que el trato no discriminatorio por edad, raza o género dentro de los centros Penitenciarios es de obligado cumplimiento.

2.9.3. Adaptación al régimen penitenciario

Los datos publicados por Instituciones Penitenciarias muestran que los internos e internas mayores apenas son sancionados por la comisión de faltas contra el régimen penitenciario, ya que por lo general su comportamiento es tranquilo y no generan problemas de convivencia.

¿Significa esto que su adaptación al régimen penitenciario es buena?; ¿ O simplemente es el reflejo de una actitud conformista?

Un rasgo característico de las personas mayores internas que determina su adaptación al régimen penitenciario es sin duda su tendencia a adquirir un modelo pasivo de conducta. Así lo demuestra el hecho de que según datos del año 2.009, tan sólo el 33% de los internos e internas participaban activamente en alguna de las tareas ofrecidas por el centro (de carácter formativo, regladas, culturales, deportivas, lúdicas, e incluso productivas). (YAGÜE OLMOS, 2007)

Ello significa que la mayor parte del tiempo se encuentran desocupados, o en el mejor de los casos participando en actividades de carácter lúdico, como juegos de mesa

en el caso de los hombres y costura y manualidades en el de las mujeres, paseos por el patio, lectura, tertulias con compañeros y compañeras,...

A la carencia de medios humanos para atender adecuadamente a los reclusos y reclusas mayores con profesionales especializados se une el hecho de que demandan poco su presencia y no suelen promover iniciativas. El modelo de convivencia predominante es el pasivo, pasan desapercibidos para el funcionariado y demás profesionales que trabajan en las prisiones y la gran mayoría muestran un alto grado de conformidad con su situación actual.

En este sentido, valoran sobremanera el hecho de tener todas las necesidades cubiertas, en contraste con las dificultades que supondría encontrar el mismo nivel asistencial en el exterior para su perfil de edad y situación.

Así, la figura que predomina entre los reclusos mayores es la del anciano apacible, sumiso y obediente, que intenta pasar desapercibido y no generar molestias. Así, entre los hombres se hace un mayor hincapié en la soledad personal y en la lejanía afectiva y muchos de ellos se centran en la desatención o abandono de que afirman ser objeto por parte de su familia y sus seres queridos.

También está generalizada la actitud de disconformidad respecto de su situación de privación de libertad, bien porque se consideran inocentes, bien porque consideran excesiva la cuantía de su condena, o bien porque se consideran injustamente tratados a la hora de la concesión de permisos, el tercer grado o la libertad condicional.

Entre las mujeres mayores reclusas, sin embargo, destaca el hecho de que la inmensa mayoría de ellas valore positivamente las condiciones de su internamiento y el trato que reciben de las funcionarias, que describen como familiar y afectivo. A diferencia de la mayoría de los hombres mayores, no se sienten abandonadas por su entorno cercano, sino arraigadas y valoradas.

Se muestran mucho más conformistas con su situación de privación de libertad, que asumen como justa consecuencia del riesgo inherente a su actividad delictiva. (YAGÜE OLMOS, 2007)

2.9.4. Red social

A pesar del modelo pasivo de conducta que hemos apuntado como predominante en los reclusos y reclusas mayores, curiosamente otra de las características que define a este colectivo es el hecho de que tras su ingreso en prisión inician la búsqueda de establecimiento de relaciones interpersonales con otros internos e internas. Probablemente la razón se encuentre en que se trata de personas de avanzada edad y que además cumplen condenas relativamente largas, de forma que red de amigos y familiares va desapareciendo o disminuyendo. A ello hay que añadir la constatación de que frecuentemente se hayan privados de las visitas de sus nietos y nietas menores, lo cual suelen ser fuente de un importante desgaste emocional.

Durante su estancia en prisión, el 30% de las personas mayores de 60 años no reciben ninguna visita y el 17% tampoco realizan ninguna llamada al exterior y el 43% no recibe cartas ni paquetes. (PASTOR SELLER .E y TORRES TORRES M., 2016)

A medida que su red social se va debilitando, aparecen los sentimientos negativos como la soledad, tristeza y añoranza, que actúan como factor de riesgo para la aparición de diversas patologías, entre ellas la ideación suicida. A menudo los reclusos y reclusas mayores se sienten desprovistos de una red social, asumen que el final de su vida se va acercando y perciben las múltiples barreras y dificultades que existen para rehacer su vida tras salir de prisión, lo que les puede llevar a percibir la muerte como única vía para escapar de su situación.

Incluso sin llegar a darse esta situación de desesperanza, el hecho de que las relaciones interpersonales y los vínculos socio-familiares de los internos e internas mayores se vean reducidos drásticamente produce una pérdida gradual de la noción de la realidad exterior y de la forma en que el tiempo transcurre fuera de la prisión. Y estas distorsiones de la realidad a su vez generarán nuevos conflictos familiares y sociales y dificultarán su (re)adaptación a la sociedad.

Debemos recordar que muchos de los delitos que dan lugar al encarcelamiento de los reclusos mayores son delitos de homicidio y contra la libertad e indemnidad sexuales, a menudo cometidos en el ámbito familiar, lo que genera una problemática, a veces insalvable, a la hora de la reintegración social del recluso.

Derivado de todo lo anterior, se ha constatado una casuística bastante amplia de casos de institucionalización de ancianos y ancianas que no quieren abandonar el centro penitenciario. Se trata de casos en los que, al llegar el momento de la excarcelación plantean situaciones de "vértigo a la libertad" o que simplemente no quieren abandonar la cárcel.

Generalmente, se produce cuando concurre alguna de estas dos circunstancias: la primera, la de internos e internas que se encuentran en una situación de absoluto abandono afectivo en el exterior por carecer de familiares directos o por haberse roto los lazos con éstos, produciéndose una situación de desamparo; y la segunda, la de reclusos y reclusas que han ido elaborando su "microcosmos" dentro de la prisión, donde se sienten respetados, queridos e incluso en algunos casos, han llegado a erigirse en verdaderas personalidades o iconos para el resto de los compañeros y compañeras.

2.10. ¿EXISTE MALTRATO HACIA LAS PERSONAS MAYORES PRESAS?

Partiendo de la premisa de que las personas mayores internas en prisión son doblemente vulnerables (por su edad y por su condición de presas), nos surge la preocupación de comprobar si se produce algún tipo de maltrato hacia las mismas.

Pero, ¿qué se entiende por maltrato? Podríamos pensar en la acepción más obvia de acción directa que conlleve un abuso físico o en situaciones de abuso por razón de su inferioridad física, dependencia o desvalimiento, como hurtos, robos, amenazas, extorsiones, engaños, manipulaciones, explotación económica,...

Respecto a estas dos formas de maltrato, en los datos oficiales a que hemos tenido acceso no consta ninguna referencia a que se hayan producido en las últimas décadas episodios de este tipo, si bien no debemos olvidar que son frecuentes los casos de alianzas de internos e internas mayores con otros compañeros o compañeras que precisamente tienen la finalidad de evitar este tipo de sucesos.

Pero el concepto de maltrato debe ampliarse sin duda al llamado maltrato institucional, que se produce cuando el sujeto activo no es uno o varios individuos

determinados, sino la propia institución penitenciaria, que pierde la capacidad de erigirse en garante de la seguridad y el bienestar de la persona interna mayor.

El maltrato institucional hace referencia a supuestos más amplios de desatención, de aislamiento, de ausencia de la protección debida, de negligencia, de discriminación...de toda situación que conlleve la vulneración de los derechos fundamentales del colectivo de reclusos y reclusas mayores.

Aunque no existe consenso acerca de qué se considera maltrato a personas mayores, de entre las numerosas definiciones existentes, destacamos la ofrecida por la Red Internacional para la Prevención del Maltrato a las Personas Mayores (INPEA) que lo define como “cualquier acto único o repetido, o la falta de medidas apropiadas, que se producen dentro de cualquier relación donde existe una expectativa de confianza, y que causa daño o angustia a una persona mayor”.

Cualquier institución pública o privada a la que le fuera encomendada la atención y cuidado de personas mayores ha de erigirse en garante su bienestar. Por lo que respecta a las instituciones penitenciarias, éstas deberían garantizar, mediante una adecuada organización interna de los servicios y de las prestaciones ordinarias, protocolos de actuación y personal específicamente preparado para dispensar a los internos e internas mayores una atención de calidad.

Tomando como referencia los acuerdos internacionales en la materia, y más concretamente los Principios de las Naciones Unidas a Favor de las Personas Mayores, aprobados por Resolución 46/91, de 16 de Diciembre, de la Asamblea General de las Naciones Unidas, intentaremos conocer en qué medida se cumplen las pautas que en ellos se establecen por el sistema penitenciario español.

Dichas pautas son las siguientes:

. Independencia: acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados; oportunidad de trabajar o de acceso a otras posibilidades de obtener ingresos; acceso a programas educativos y de formación adecuados; posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales,...

. Participación: poder permanecer integradas en la sociedad; participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.

. Cuidados: poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad; acceso a servicios de atención de la salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades; acceso a los servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidados; acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro; poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados y tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y calidad de vida.

. Autorrealización: poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial y acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

. Dignidad: poder vivir con dignidad y seguridad, y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales; recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones y ser valoradas independientemente de su contribución económica.

¿Garantizan las instituciones penitenciarias la autorrealización, bienestar, participación y dignidad de las personas mayores presas?

Luís Velázquez González, autor del artículo “ Mayores en prisión, una realidad invisible” (publicado en la revista” Abogacía Española” el 05/05/2016), afirma que “Si bien es cierto que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias promulgó en 2011 la Instrucción 8/2011, de Atención integral a las personas mayores en el medio penitenciario para mejorar la atención a internos de más de 70 años que presenten pluripatologías relevantes, y a los de cualquier edad con procesos o enfermedades incapacitantes, la aplicación de la misma muchas veces no se hace presente. Se ven casos flagrantes de ancianos mayores de 70 años que siguen en prisión en condiciones

difíciles y que merman su actividad diaria. No se cumplen las medidas reglamentales de mejora de las condiciones de habitabilidad, con flexibilización de la lista de objetos permitidos, con adecuación a las necesidades nutritivas o facilitando comunicaciones especiales, sin barreras, con cónyuges, hijos y nietos, totalmente lógicas y humanas, preceptuadas en la citada instrucción.

Tampoco podemos decir (...) que se haya priorizado dentro de la actuación de la política penitenciaria la aplicación de medidas alternativas al encarcelamiento o la potenciación del medio abierto para aquellos perfiles que posean una menor peligrosidad criminal”.

Otros autores hablan de una inconsciencia o falta de consideración institucional hacia este colectivo, constatando el hecho de que a pesar de que el número de personas mayores presas ha aumentado exponencialmente en los últimos años y de que también aumentan sus demandas y necesidades, continúan sin ser objeto de una intervención o política criminal concreta, convirtiéndose en un colectivo de baja o nula visibilidad: “*no problems: old and quiet*”. (CRAWLEY y E. and SPARKS R., 2.005)

Derivado de esta invisibilidad institucional, de la falta de atención e indiferencia por parte de las instituciones, el impacto que carcelario que sufren los reclusos y reclusas mayores es aún mayor que el que sufren otros colectivos de internos e internas. Además, esta tendencia a ignorar sus necesidades se agudiza por el hecho de que muchos de los internos mayores han sido condenados por delitos contra la libertad e indemnidad sexuales y son proclives a ser vistos como un colectivo menos merecedor de ser destinatario de atención institucional. (CRAWLEY y E. and SPARKS R., 2.005)

Las instituciones penitenciarias, por mandato legal, han de dispensar un trato igualitario a todos los internos, sin que puedan prevalecer diferencias en razón del sexo, la raza, la religión, o la edad. Pero un trato igual no quiere decir que no puedan contemplarse determinadas características de un perfil de población que precise una intervención específica y trabajar selectivamente para paliar las especiales necesidades de esa población. Esta es la base de las formas especiales de ejecución que regula el Título VII del Reglamento Penitenciario, que sistematiza un régimen especial para determinados perfiles de internos e internas: jóvenes, madres, enfermos mentales, etc. Pero...¿dónde está el destinado a los internos e internas mayores? La redacción de este

Reglamento hubiera sido un momento adecuado para hacerse eco de las características especiales de este colectivo y definir un régimen específico para ellos.

Pero si las instituciones públicas en general y las penitenciarias en particular demuestran tener escasa consideración con los reclusos y reclusas mayores, tampoco los colectivos dedicados a la atención extrapenitenciaria ponen el enfoque en esta franja de población reclusa

Entre la gran diversidad de organizaciones no gubernamentales con ámbito de actuación en el País Vasco que colaboran en los objetivos de apoyo a la formación e inserción social de los reclusos y reclusas, apenas hemos encontrado una cuyo cometido específico sea el cubrir las necesidades de personas de edad, ya sea con programaciones adecuadas a su perfil, o con programas destinados a cubrir sus principales carencias afectivas o económicas. O llegado el caso, que cuenten con recursos residenciales extrapenitenciarios para acoger a personas mayores que puedan o deban abandonar el establecimiento.

Así, de todas con las que hemos contactado, únicamente SIDALAVA, con sede en Vitoria-Gasteiz, tiene entre sus objetivos la acogida residencial de reclusos mayores (tanto durante sus permisos como tras la excarcelación), la intervención socio-educativa y el trabajo orientado a favorecer la paulatina integración social de los mismos. La entrevista realizada al responsable de los pisos de acogida, José M^a Loizaga, la recogemos en el Anexo I del presente trabajo.

2.11. LOS EFECTOS DEL INTERNAMIENTO EN LAS PERSONAS MAYORES

Ya hemos señalado que el colectivo de personas mayores presas es un colectivo doblemente vulnerable: por su avanzada edad y por su situación de internamiento en prisión. Su estancia en prisión acarrea consecuencias negativas múltiples, entre las que cabe destacar las siguientes: (GARCÍA BORES, 2.003)

- Ausencia de control sobre la propia vida: como consecuencia del minucioso control y reglamentación de todos los aspectos de la vida en prisión, se elimina cualquier posibilidad de autodeterminación de los propios actos, con pérdida de

capacidad volitiva y de autonomía, lo que a su vez derivará en pasividad a la hora de la búsqueda de soluciones a los problemas y una creciente demanda hacia la institución carcelaria para que se haga cargo de sus necesidades, adoptando un modelo pasivo de conducta.

- Ausencia de expectativas de futuro: a medida que se va deteriorando la red social de los internos e internas mayores y se va alargando el tiempo de su estancia en prisión, aparecen sentimientos negativos como la soledad, la tristeza, el desarraigo,... Ello actuará como factor de riesgo y deja desprovistos a los internos e internas de motivaciones suficientes para salir de prisión. Por otro lado, un elevado porcentaje de personas mayores no disponen de medios económicos suficientes para poder vivir de forma autónoma tras la excarcelación, generando así situaciones de exclusión social que dificultarán enormemente el proceso de inserción social de estas personas mayores.
- Limitación de la capacidad para programar y visualizar las consecuencias futuras de las acciones y para responsabilizarse de las mismas: el progresivo aumento de la dependencia de los internos e internas mayores produce, entre otras consecuencias negativas, el desplazamiento del locus de control hacia el polo externo.
- Pérdida gradual de relaciones interpersonales y vinculaciones con el exterior: la estancia en prisión altera y perjudica notablemente el vínculo relacional de los internos e internas mayores con sus familiares y allegados, sus relaciones sociales va deteriorándose progresivamente, favoreciendo así el desarraigo y la desvinculación social y familiar. Además, en el caso de internos varones primarios, dado que la mayoría de los delitos por los que cumplen condena se han cometido en el ámbito familiar o (violencia de género, abusos y agresiones sexuales, etc.), su desvinculación familiar resulta total desde antes incluso de su entrada en prisión.
- Desadaptación social y adaptación al medio penitenciario o “prisionización”: entre los efectos más devastadores del internamiento se encuentra sin duda la llamada “prisionización” o asimilación de la subcultura carcelaria, que supone

una pérdida de los elementos culturales propios del entorno social del interno o interna y produce efectos transformadores de la personalidad del interno que harán mucho más difícil la ya de por sí complicada adaptación posterior a la vida en libertad del interno o interna mayor.

- Estigmatización, entendida como la categorización social del atributo exrecluso con el consiguiente rechazo por parte de la sociedad. En el caso de las personas mayores, la información a la que hemos tenido acceso para la elaboración de este trabajo nos ha permitido observar como en ocasiones esta estigmatización tiene su origen en las propias instituciones públicas o servicios sociales, quienes, escudándose en la situación actual de falta de recursos suficientes para satisfacer las necesidades del conjunto de personas mayores, plantean que la satisfacción de las necesidades de las personas mayores excarceladas debe estar subordinada a la satisfacción de las necesidades de aquellas que no han tenido ningún contacto con el sistema penal.

Estas consecuencias negativas generan en los internos e internas mayores sentimientos de desesperanza, pensamientos negativos sobre sí mismos, sobre la situación que experimentan, sobre su futuro,... y ello suele ir generalmente acompañado de otros desencadenantes, como puede ser la aparición de ideación suicida. De hecho, para algunas personas mayores internas la muerte es percibida como la única escapatoria a la situación experimentada en las prisiones. (SÁNCHEZ PRIETO L. y BERNALDO DE QUIRÓS y LOMAS L., 2016)

Por otro lado, a medida que se van cumpliendo años, es inevitable que surja en las personas mayores presas la concepción de que el final de sus vidas se va acercando inexorablemente y se perciben más barreras o dificultades a la hora de rehacer la vida fuera de prisión y reintegrarse en la sociedad.

Pero estas barreras y dificultades no son sólo percibidas, son reales: las personas mayores presas constituyen un colectivo de elevada vulnerabilidad y elevado riesgo de exclusión social, toda vez que a su condición de presos o presas hay que sumar su elevada edad. Por ello, es frecuente que tras salir de prisión se conviertan en personas sin hogar, aisladas y marginadas por la comunidad. A medida que van cumpliendo años

en prisión, su desvinculación con el mundo exterior se irá haciendo cada vez más patente. Dejarán de manejar habilidades básicas, como el simple funcionamiento de las tarjetas o abonos de transporte, de las tarjetas de crédito, de los nuevos teléfonos móviles o de gestiones administrativas esenciales para acceder a prestaciones económicas que les permitan cubrir sus necesidades más básicas. (SÁNCHEZ PRIETO L. y BERNALDO DE QUIRÓS y LOMAS L., 2016)

Una reinserción mínima de las personas mayores tras su excarcelación requeriría que tuvieran la posibilidad de adquirir conocimientos básicos sobre una nueva sociedad que ha evolucionado de forma vertiginosa durante los años transcurridos en prisión.

En virtud de lo expuesto, la formación de nuevas redes sociales, la integración social, el desarrollo de actividades proactivas dentro de la comunidad,... en definitiva, la reinserción social del colectivo de presos y presas mayores se presenta como un reto sumamente difícil de lograr y así es percibido y sentido por ellos y ellas, de tal forma que su implicación en aras a obtener beneficios penitenciarios o su demanda de excarcelación será reducida, en muchos casos, precisamente por su temor al futuro en libertad.

2.10. LA INSTRUCCIÓN 8/2.011 DE LA SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS DE “ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES EN EL MEDIO PENITENCIARIO”

Como hemos visto a lo largo de este trabajo, el tratamiento tanto legal como reglamentario de las personas mayores en el ámbito penitenciario se circunscribe a la libertad condicional de los penados y penadas septuagenarios, obviándose toda referencia explícita a este colectivo doblemente vulnerable por el resto de las instituciones que conforman el sistema penitenciario español.

Es en este contexto de invisibilidad normativa e institucional en el que surge en 2.011 la Instrucción 8/2.011 que aborda la problemática del colectivo de personas mayores internas en las prisiones españolas.

2.12.1. Objetivos formales

Esta instrucción implementa en todos los establecimientos penitenciarios españoles un amplio catálogo de medidas que afectan a distintos ámbitos regimentales y recupera una política penitenciaria vigente en España desde 1.886 hasta 1.979: el destino de determinados internos e internas mayores (aquellos y aquellas que no tengan una vinculación familiar o que tengan debilitadas sus redes ordinarias de asistencia) a un centro penitenciario específico, el ubicado en la localidad de Alcázar de San Juan.

Tras realizar una breve referencia estadística sobre las personas mayores internas en las prisiones españolas en la fecha de su promulgación y sobre su perfil criminológico, comienza especificando quiénes son los destinatarios de la intervención: internos e internas que hayan superado los setenta años de edad y quienes habiendo superado los sesenta años presenten pluripatologías relevantes y personas internas de cualquier edad que sufran un proceso o enfermedad incapacitante.

En cuanto a sus objetivos, persigue tres:

- 1) La reducción máxima posible de este colectivo en el régimen ordinario de internamiento y la potenciación del régimen abierto
- 2) La fijación del centro penitenciario de Alcázar de San Juan como establecimiento de referencia para la aplicación del programa específico de atención integral previsto en la instrucción
- 3) La adopción, en todos los centros penitenciarios, de un conjunto de actuaciones concretas dirigidas a mejorar la atención socio-educativa y la calidad asistencial de las personas mayores presas.

Para tal fin, se establecen cuatro líneas específicas de intervención:

1ª.- Medidas regimentales de mejora de las condiciones de habitabilidad y de atención a las necesidades de las personas mayores:

Se procurará la remoción de obstáculos físicos y de barreras arquitectónicas que dificulten la ubicación y el emplazamiento de las personas mayores en el recinto penitenciario. Para ello, se encomienda al equipo directivo de cada centro que la

ubicación residencial de las personas mayores y/ con discapacidad sea la más idónea para facilitar su movilidad: preferentemente módulos sin escaleras o primeras plantas, posibilidad de acceso inmediato a un aseo, ventilación suficiente, asignación de la cama inferior en caso de literas, etc.

Además, se prevé adecuar el mobiliario y equipamiento a sus necesidades específicas y poner a su disposición elementos y aparatos adecuados para cubrir sus necesidades de movilidad, seguridad y rehabilitación.

Se incide igualmente en la necesidad de revisar la dieta de los y las mayores, de forma que no solo se contemplen sus necesidades nutritivas, sino, sobre todo, la variación en sabor, textura y presentación, recabando para ello su opinión.

En el ámbito disciplinario, se aboga por la moderación en la aplicación de las sanciones y la evitación, siempre y cuando resulte posible, de la imposición de la sanción de aislamiento en celda. Y en la esfera de la seguridad, se promueve la flexibilización de la lista de objetos permitidos (como ventiladores o maquinillas de afeitar eléctricas, no permitidos al resto de los reclusos) y el uso de correas homologadas en detrimento de las esposas, “en supuestos absolutamente imprescindibles”.

Por último, se encomienda a los centros facilitar a los internos e internas mayores la facilitación de la frecuencia y horarios de las comunicaciones especiales con familiares y allegados (entendemos que la flexibilidad en la frecuencia sólo puede materializarse autorizando todas las solicitudes que presente el interno o interna y la relativa a los horarios, concediendo el máximo de tiempo previsto reglamentariamente, esto es, tres horas para las visitas íntimas y familiares y seis para las de convivencia.

2ª.- Programa de prevención socioeducativa para la población anciana:

Se exige al Consejo de Dirección de cada centro que incluya en el catálogo de actividades un apartado específico para personas mayores, a lo que se añade la necesidad de que el director del centro designe un profesional (preferentemente un educador) que ejerza de funcionario responsable del programa de intervención, cuya función principal sería el análisis de la situación de cada persona mayor que reside en el centro y la realización de cuantas acciones resulten necesarias para la adopción de medidas tendentes a mejorar la calidad de vida y la asistencia de este colectivo.

Se prevé asimismo la existencia de la figura del “interno de apoyo” quien facilitará las tareas cotidianas imprescindibles para el desenvolvimiento de los y las mayores que lo necesiten.

3ª.- Mejora de las redes familiares y comunitarias con vistas a su integración social:

Dentro de esta línea de intervención se prevén a su vez cuatro medidas:

① Medidas tendentes a la excarcelación o derivación de las personas mayores e incapaces a recursos externos, lo que se realizará: potenciando la solicitud de aplicación del artículo 508.1º de la LECrim “para aquellos encausados que por razones de edad o grave discapacidad, la situación de prisión provisional fuese gravosa”; ampliando la aplicación del artículo 86.4º del RP con el fin de propiciar que el penado o penada en régimen abierto quede exento de la obligación de pernoctar en prisión al aceptar ser controlado por dispositivos telemáticos; y potenciando la aplicación del mecanismo de la libertad condicional por razones de edad.

② Medidas asistenciales, en cuya realización se deberá tener especial diligencia: gestión rápida y eficaz de las pensiones, promoción de la tramitación de procedimiento de incapacitación judicial y nombramiento de tutor legal cuando sea necesario y, en su caso, aplicación de la Ley de Dependencia en condiciones de igualdad.

③ Intervención de las ONGs en el desarrollo de programas de atención a la ancianidad, promoviendo la implicación de las mismas, tanto las que actúan en prisión como las que actúan a nivel extrapenitenciario.

④ Medidas tendentes a la mejora de los vínculos familiares, facilitando estos contactos, reestructurando el tejido social si estuviese dañado o buscando recursos sociales o alternativas residenciales cuando la fecha de excarcelación se encuentre cercana.

4ª.- **Registro de las personas mayores e incapaces que se encuentren en el centro:**

Como medida para superar el desconocimiento e invisibilidad que caracteriza a este colectivo, se prevé la actualización mensual de un registro con las personas de setenta años o más internas en cada centro, registro que se enviará trimestralmente a los servicios centrales de Instituciones Penitenciarias vía correo electrónico.

2.12.2. Aplicación real

Pese a la promulgación de esta Instrucción hace ya seis años, diversos profesionales y asociaciones que trabajan con internos e internas mayores pueden constatar que la aplicación de la misma muchas veces no se hace presente. Así, como indica el abogado L. Velázquez, miembro de la Subcomisión de Derecho Penitenciario del Consejo General de la Abogacía Española, “se ven casos flagrantes de ancianos mayores de setenta años que siguen en prisión en condiciones dificultosas y que merman su actividad diaria. No se cumplen las medidas regimentales de mejora de las condiciones de habitabilidad, con flexibilización de la lista de objetos permitidos, con adecuación a las necesidades nutritivas o facilitando comunicaciones especiales, sin barreras, con cónyuges, hijos y nietos, totalmente lógicas y humanas, preceptuadas en la citada Instrucción.

Tampoco podemos decir que las actividades de ocio, lúdico y formativo, que tienen los centros penitenciarios hayan aumentado, centrándose en las relaciones humanas, o que se hayan incluido actividades de ocio como “petanca” o “baile”, como dice literalmente la Instrucción, o que se haya priorizado dentro de la actuación de la política penitenciaria la aplicación de medidas alternativas al encarcelamiento o la potenciación del medio abierto para aquellos perfiles que posean una menor peligrosidad criminal”. (VELÁZQUEZ GONZÁLEZ, Ancianos en prisión: una realidad invisible, 2.016)

3. MARCO EMPÍRICO

Una vez analizadas la legislación penal y penitenciaria vigente sobre la materia objeto de estudio en el presente trabajo y las diferentes fuentes bibliográficas halladas, nos centraremos en el análisis de un estudio de caso y tres entrevistas en profundidad realizadas a expertos en la materia.

A través de este análisis empírico se pretende poner rostro a la realidad de las personas mayores presas de nuestro entorno y verificar hasta qué punto se aplica a estos casos concretos a los que hemos tenido acceso aquello que prescriben los textos legales y la bibliografía consultada respecto del colectivo, todo ello desde la perspectiva humanista criminológica.

3.1. ESTUDIO DE CASO: T.H.

T.H. nace en 1.934 en un pueblo de Gipuzkoa. Tras aprender varios oficios termina trabajando como buzo profesional y, fascinado por la vida submarina, se enrola en la armada, formando parte de la I Compañía de hombres-rana en Cartagena. Se dedica asimismo a rastrear los fondos marinos de las costas vascas en busca de piezas arqueológicas, de las que recupera gran cantidad. Regenta una tienda dedicada a artículos de pesca y deportes acuáticos hasta su jubilación.

En sus 74 años de vida, T.H. no había tenido ningún problema con la justicia. Hasta el mes de noviembre de 2.011, cuando T.H. presenta un escrito en el Ayuntamiento de Hondarribia para dejar constancia de las irregularidades que entiende se están cometiendo en el edificio promovido y construido por la promotora Holtzarte S.L. en la calle Ubilla de la localidad y que es colindante con un edificio de su propiedad catalogado como histórico.

T.H. mantiene en todo momento que la licencia municipal concedida para la construcción de dicho edificio es ilegal y que dicha operación inmobiliaria ha causado importantes daños en el inmueble colindante de su propiedad. Tras denunciar durante

más de dos años dichas irregularidades ante organismos públicos y medios de comunicación, pierde en primera instancia los dos juicios civiles que se celebran contra la citada constructora.

Así las cosas, El 17 de Octubre de 2.012, a las seis de la madrugada, T.H. decide prender fuego a sus casas de las calles Ubilla y Eguzki, sirviéndose para ello de varios litros de gasolina que tenía almacenados. Su intención, según manifiesta en sus declaraciones y en el juicio, era llamar la atención, ya que tras varios años reclamando lo que entendía era justo, se sentía engañado, maltratado e indefenso, y tras los juicios con la constructora estaba seguro de que ésta “iría a por él” y que se iba a quedar con las viviendas de su propiedad. Prende fuego a las viviendas porque “ya que le querían quitar todo, lo tendrían que trabajar”. Acto seguido, ya amaneciendo, T.H. se dirige a León, donde vive su pareja, conduciendo su propio coche.

Al llegar a León, su compañera le comunica que la Ertzaintza ha llamado preguntando por él y decide entregarse en Irún. Inmediatamente decretan su prisión provisional e ingresa en el centro penitenciario de Martutene el 18 de octubre de 2.012, donde permanece hasta el 1 de octubre de 2.013, fecha en la que es decretada su libertad condicional con la prohibición expresa de entrar en la localidad de Hondarribia.

Apenas unos días más tarde, el 22 de octubre de 2.013, T.H. se dirige en su vehículo al Ayuntamiento de la localidad portando en el maletero una bombona de butano llena, varios litros de gasolina y de líquido inflamable, una manguera y una caña de bambú. Coloca una cuerda a modo de mecha, con un extremo en el maletero y enciende el otro extremo, alejándose del lugar unos metros. Pero en ese momento sale del Ayuntamiento una persona que ve la mecha encendida y se dirige hacia él, por lo que T.H. se sube en su coche y abandona el lugar.

Tras ser nuevamente detenido, T.H. ingresa por segunda vez en prisión el 24 de octubre de 2.013, donde permanece en la actualidad. El juicio oral por los hechos descritos se celebra en septiembre de 2.105 en la Audiencia provincial de Gipuzkoa. T.H., que entonces tenía 81 años, es condenado por un delito consumado de incendio, un delito consumado de quebrantamiento de medida cautelar y un delito de estragos en grado de tentativa, a las penas de 17 años y 6 meses de prisión e inhabilitación absoluta, además de a varias multas y a indemnizar a los vecinos perjudicados y a sus compañías aseguradoras por los daños y perjuicios sufridos.

En la sentencia se declara probado que la intención subjetiva de T.H. de realizar los actos delictivos descritos se desprende de los actos objetivos que realizó, “inequívocos en su afán destructivo”. Que T.H. sabía que en uno de los edificios incendiados vivía gente y niños muy pequeños y que los daños que se causaron fueron muy cuantiosos.

Recoge igualmente la sentencia que T.H. “actuó con total desprecio de los daños y lesiones que pudiera ocasionar a las personas que ocupaban el edificio o que pasaran por el lugar cuando se derribó parte del mismo o de edificios contiguos a los que pudo extenderse el siniestro o que se vieron dañados por el escombros que cayó a la vía pública, importándole solamente llevar a cabo su criminal acción para exteriorizar su descontento con la constructora e instituciones a que nos hemos referido”. También queda acreditada la intención de T.H. de explosionar su coche y destruir parcialmente el edificio del Ayuntamiento de Hondarribia.

No se aplican ninguna de las atenuantes interesadas por la defensa: en primer lugar, la de confesión, al entender que el reconocimiento de los hechos realizado por T.H. fue parcial y porque cuando se entregó presentándose en la comisaría del Ertzaintza de Irún ya había sido dictada contra él orden de detención, por lo que no se cumple el requisito de haberlo realizado antes de que se conociera que el procedimiento se dirigía contra él.

Tampoco se aplica la atenuante de arrebato u obcecación, al no quedar probada la existencia de estímulo alguno proveniente de las víctimas. El tribunal destaca además que la falta de proporcionalidad entre la causa (el enojo con la constructora y las instituciones) y la reacción del acusado es abrumadora.

Por último, en cuanto a la atenuante de alteración mental, el tribunal no considera acreditado que T.H. padeciera alteración psíquica alguna al cometer los hechos que le impidiera conocer la ilicitud de los hechos cometidos o actuar conforme a dicha comprensión. En la sentencia se recoge que el acusado “dejó clara su percepción subjetiva de perjuicio que estaba sintiendo, de sentirse mal tratado por la inmobiliaria e instituciones, de que le importaba mucho su propiedad de la calle Ubilla, pero no manifestó ni mucho menos igual preocupación por los ocupantes de dicho inmueble, de la Parte Vieja de Hondarribia, del Ayuntamiento y aledaños que pudieran verse afectados por las dañinas y peligrosas acciones que realizó”.

En la causa constan unidos diversos informes de especialistas que, a juicio del tribunal, no apreciaron patología alguna en T.H. Así, la médico del centro penitenciario elabora un informe en enero de 2.014, tras dos tentativas de suicidio por parte de T.H., en el que descarta una psicopatología aguda subyacente, si bien “presenta una característica de personalidad de reivindicación, demostración y alardeo de lo acontecido y una obsesión-obcecación de la larga historia de litigios mantenidos con la Administración”.

La neuropsicóloga M.B., por su parte, emite en noviembre de 2.014 un informe en el que aprecia en T.H. un problema de memoria, pero manteniéndose en parámetros de normalidad el resto de funciones cognitivas.

La psicóloga del centro penitenciario de Martutene manifiesta que no aprecia en T.H. ninguna psicopatología, sino un estilo de pensamiento rígido, persistente en lo obsesivo, en los problemas legales que tuvo, de forma que al no solucionarse como él pretendía, decidió tomarse la justicia por su mano.

Sin embargo, los dos psicólogos clínicos que actúan a propuesta de la defensa de T.H., manifiestan categóricamente que sus capacidades volitivas no estarían conservadas, ya que la tendencia a la obcecación que presenta, cercana a lo patológico, es una forma de funcionar que puede legar, ante presiones del entorno, a hacerse desadaptativa.

Por tanto, en varios de los informes forenses obrantes en la causa se alude a una limitación severa de la capacidad volitiva de T.H. es decir, de su capacidad para actuar u obrar conforme a la comprensión de la ilicitud de los hechos cometidos. La conjunción entre el funcionamiento psíquico de T.H. y las circunstancias en las que desarrollaron los hechos (con estresores y presiones importantes durante un periodo de tiempo prolongado) permiten afirmar la existencia de un alto riesgo de limitación de sus capacidades volitivas en dichas circunstancias. En definitiva, se puede afirmar que T.H. presentaba en el momento de los hechos una importante vulnerabilidad psíquica que harían necesario un tratamiento psicológico y/o psiquiátrico que minimice sus efectos.

A mayor abundamiento, la psicóloga adscrita al centro penitenciario de Martutene declara en el acto del juicio que T.H. presenta una conducta de arrepentimiento que se demuestra tanto en sus manifestaciones como en su lenguaje no verbal. A su juicio,

T.H. no sopesó el riesgo que podría suponer el incendio que provocó para las personas que vivían en el edificio, es decir, sabía que iba a hacer daño, pero no en ese grado.

A pesar de ello, ninguna circunstancia atenuante fue apreciada en la sentencia condenatoria. De haberse apreciado al menos la relativa a alteración psíquica o mental, se le hubiera impuesto la pena en su mitad inferior en vez de la pena íntegra prevista en el Código Penal.

Tras la sentencia, dictada el 30 de Noviembre de 2.015 y recurrida en casación, dos de los perjudicados presentaron en Diciembre de 2.015 un escrito ante la Audiencia Provincial en el que solicitaban la prórroga de la prisión provisional de T.H. Afirmaban que, dado que contra la sentencia se había preparado recurso de casación, procedía la prórroga de la prisión provisional hasta el límite de la mitad de la pena efectivamente impuesta, esto es, ocho años y medio de prisión. Argumentaban en su escrito, además de la gravedad de las penas impuestas, el riesgo de fuga y el riesgo de reiteración delictiva que entendían evidente.

De los datos que hemos podido recabar, se infiere que el riesgo de fuga y de reiteración delictiva en T.H. a finales de 2.015 era muy bajo: para esa fecha se apreciaba ya en él un evidente deterioro cognitivo de tipo amnésico, temblores y una hipoacusia moderada. Sin embargo, pese a ser ésta la situación de T.H., y haber cumplido 1.366 días en calidad de preso preventivo (equivalente a más de tres años y medio) dos de los perjudicados solicitaron la prórroga de esta situación que la ley prevé excepcional.

Nos planteamos si las víctimas del incendio cometido por T.H., que sintieron temor por sus vidas y vieron dañadas sus viviendas -y sin perjuicio de que al autor de los hechos deba serle impuesto un castigo como consecuencia del grave acto cometido- van a sentirse satisfechas, resarcidas o reparadas mediante la imposición de una pena de prisión tan elevada.

Otra cuestión que nos parece digna de mención por sorprendente es que en la sentencia no se haga ninguna mención a la avanzada edad de T.H. Absolutamente ninguna a lo largo de sus setenta y dos páginas. El tribunal se limita a realizar una descripción exhaustiva de los hechos probados, a calificar los hechos cometidos según la prueba practicada y a aplicar las penas correspondientes a los mismos, sin hacer

alusión alguna a la edad del acusado ni mucho menos a las consecuencias que una estancia tan prolongada en prisión podría tener sobre su salud física y mental.

Llevando a la práctica lo que hemos tenido oportunidad de comprobar a lo largo de este trabajo, y siempre desde la visión humanista que debe imperar en nuestra disciplina, podemos afirmar que la estancia en prisión ha provocado y continuará provocando en T.H. un deterioro de su salud física y psicológica muy acusado. Asimismo, durante su estancia en prisión no tenemos constancia de que haya participado en ningún programa de tratamiento específico, con excepción del programa de prevención de suicidios en el que se le incluyó el 24 de diciembre de 2.013, tras su primer intento de suicidio, programa en el que permaneció apenas un mes, hasta el 22 de enero de 2.014, fecha en la que cursa baja en el mismo por mejoría. Cabe preguntarse si un mes es tiempo suficiente como para poder apreciar efectos beneficiosos en un interno que participa en un programa de prevención del suicidio precisamente porque ha intentado suicidarse....

A punto de cumplir los 84 años, T.H. continúa interno en el centro penitenciario de Martutene. Su deterioro cognitivo va en aumento, al igual que el resto de sus dolencias. Obviamente, en el centro es atendido médica y farmacológicamente y sus necesidades básicas se cubren (como no podía ser de otra forma), pero debido a su personalidad rígida y solitaria apenas se relaciona con nadie.

No nos consta que ninguna ONG o asociación dedicada al apoyo de presos se haya interesado por T.H. ni que mantenga relación con su familia.

Su caso apenas ha tenido eco en los medios de comunicación más allá de dos o tres artículos en prensa que se limitaron a narrar los hechos sin hacer mención de su avanzada edad. Como muestra el titular del periódico El Mundo del 21 de septiembre de 2.015, tras celebrarse la vista oral: “Juzgan al hombre que voló un piso e intentó explotar el Ayuntamiento de Hondarribia”.

Observamos por tanto que, fuera del ámbito judicial y penitenciario, la repercusión de este caso ha sido mínima; no ha suscitado interés por parte de los medios más allá de la publicación de una noticia acerca del suceso del incendio y otra noticia tras celebración del juicio oral.

Pero desde un punto de vista criminológico existen algunas preguntas que consideramos necesario plantear. Si, como señalamos la parte teórica de este trabajo, existen estudios que ponen en tela de juicio la eficacia de la pena de prisión en la consecución de los fines de reeducación y reinserción social para los que está formalmente orientada, ¿qué sentido tendría su aplicación a un infractor anciano que, de cumplirse en su totalidad la pena impuesta, saldría de prisión con 95 años? Podrían esgrimirse razones de la entidad del delito cometido, su trascendencia social, lo llevado de la condena impuesta y el riesgo de reincidencia de T.H. Sin embargo, cuesta encontrar signos de peligrosidad en un anciano con un deterioro cognitivo severo cuyo estado de salud ha empeorado significativamente desde su entrada en prisión hace casi cinco años.

La pregunta que se nos plantea entonces es la siguiente: ¿cómo castigar “mejor” a esta persona?

Una posible alternativa podría consistir en acordar su libertad condicional por razones humanitarias y de justicia material, evitando así que se multipliquen los efectos aflictivos de la pena de prisión por su avanzada edad. Ahora bien, si como hemos mantenido a lo largo de este trabajo, no tiene razón de ser la aplicación de un tratamiento rehabilitador a un octogenario, tampoco tendría ningún sentido la aplicación de la libertad condicional, en tanto que institución claramente orientada a tal fin.

La estancia en prisión de T.H. desempeña únicamente funciones retributivas y de custodia y resulta inhumano e indigno permitir que una persona de 83 años pase los últimos años de su vida interno en prisión. Por ello, entendemos que procedería su inmediata excarcelación por razones humanitarias o, cuanto menos, la sustitución de la pena de prisión que le resta por cumplir (más de trece años) en un entorno residencial asistido (y de considerarse necesario, bajo vigilancia, mediante un dispositivo electrónico de control) donde puedan ser debidamente atendidas sus necesidades físicas y psicológicas durante el tiempo que le quede de vida.

3.2. ENTREVISTAS A PROFESIONALES EXPERTOS EN LA MATERIA Y RESULTADOS OBTENIDOS

Siguiendo un método de investigación cualitativo, se han realizado tres entrevistas en profundidad a profesionales de distintos ámbitos que trabajan habitualmente con personas mayores infractoras e internas en prisión:

- Antonio Andrés Pueyo, catedrático de Psicología y profesor de Criminología de la Universidad de Barcelona
- M^a Jesús Blanco, Licenciada en Derecho y Criminóloga, educadora en el CIS de Tenerife
- José María Loizaga, trabajador social, responsable del piso de acogida gestionado por Sidálava para presos varones en Vitoria

Del conjunto de las respuestas obtenidas podemos extraer una serie de conclusiones que, sin pretender en modo alguno extrapolar al conjunto de las personas infractoras mayores que se hallan internas en las prisiones españolas, sí nos permiten comprobar hasta qué punto se cumple y aplica al colectivo con el que estos profesionales trabajan cada día aquello que las leyes establecen formalmente.

3.2.1. Fines de la pena de prisión que efectivamente se cumplen

A la pregunta de si tiene sentido y es posible la reeducación y reinserción social de los internos e internas mayores hemos obtenido una doble respuesta que conviene diferenciar: por un lado, desde el ámbito académico, el profesor A. Andrés refiere que el fin reeducativo y de reinserción social siempre tiene sentido, además de ser preceptivo y reglamentario. Entendemos que siempre debería tenerlo, pero, ¿se da en la práctica?

Tras casi treinta años de experiencia trabajando con internos e internas dentro de prisión y fuera de ella durante sus permisos y tras su excarcelación, la respuesta de los expertos es categórica: con los internos e internas mayores es sumamente difícil, cuando no imposible, hablar de reinserción social.

Así, J.M. Loizaga afirma que “A los internos en general y a los internos mayores en particular no se les prepara para la vida en libertad. Muchos mayores están en prisión cumpliendo condenas muy largas por delitos no muy graves por aplicación del Código Penal antiguo (el de 1.973) o por ser reincidentes y salen tras haber pasado veinte o treinta años presos y lo que está claro es que en estos casos sólo se puede aspirar a ayudarles a que obtengan una pensión y vivan tranquilos el tiempo que les quede”.

Dejando a un lado la afirmación que hacíamos en el marco teórico relativa a que el contexto carcelario resulta, por sus propias características, contrario a la propia idea de resocialización, respecto de los internos e internas mayores el factor de la avanzada edad supone también una dificultad añadida, en el sentido de que, si bien teóricamente el ser humano continúa con su proceso de socialización durante toda su vida, en la práctica resulta sumamente complicado, como nos dice M.J. Blanco, modificar estructuras de pensamiento y hábitos adquiridos durante una larga vida.

En este sentido, desde su experiencia con infractores mayores de muy diversa procedencia, M.J. Blanco plantea una interesante reflexión acerca de la pretendida resocialización de quienes ya estaban socializados en la sociedad en el momento de cometer el hecho delictivo que les condujo a prisión: “los programas de intervención con condenados por abuso económico apenas funcionan porque simplemente están convencidos de que están en prisión por haber tenido la mala suerte de que les han pillado, pero no muestran voluntad de cambio. ¿De qué reinserción se le va a hablar a un político condenado por haberse llevado el dinero del ayuntamiento del que era alcalde?”.

Indisolublemente unido a lo anterior, debemos ahora responder a la siguiente pregunta: si no es posible el cumplimiento del fin resocializador con las personas mayores presas, ¿qué fin cumple realmente la prisión? Los expertos coinciden en afirmar que cumple un fin meramente retributivo. Avanzando un paso más allá: la prisión no sólo hace las veces de “contenedor” de las personas mayores presas, sino que incluso cumple una función no explicitada ni prevista legalmente y que, por ello, no se encuentra sometida a las debidas garantías y controles: la función asistencial.

A ello se refiere J.M. Loizaga cuando afirma que “A muchos, por sus enfermedades o grado de dependencia se les tiene permanentemente en la enfermería, que hace las veces de residencia de la tercera edad y en este sentido, podemos afirmar

que la prisión cumple incluso una función de espacio residencial y asistencial, en el sentido de que en ella residen presos y presas mayores que fuera no tendrían plaza en una residencia y vivirían en situación de exclusión social”.

3.2.2. Tipología delictiva de las personas mayores infractoras

La información facilitada por los expertos entrevistados confirma lo expuesto en el marco teórico, si bien únicamente respecto de los mayores infractores varones, toda vez que su experiencia se circunscribe a centros penitenciarios y pisos de acogida destinados únicamente a hombres.

Así, entre los mayores presos predominan los tipos encuadrados bajo la rúbrica “del homicidio y sus formas”, seguidos de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales y de los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico.

De los ocho presos mayores atendidos en los pisos de acogida gestionados por Sidálava, cinco de ellos cumplen condena por la comisión de delitos de homicidio y de violencia de género, dos por la comisión de delitos contra el patrimonio y uno por la comisión de un delito contra la salud pública.

En cuanto a si se trata de delitos primarios o de supuestos de reincidencia, de los ocho mayores atendidos, seis cometieron el delito una vez cumplidos los sesenta años y sólo dos son reincidentes.

Desde su experiencia como funcionaria de prisiones, M.J. Blanco confirma lo anterior cuando nos contesta lo siguiente: “Los hombres mayores suelen cometer delitos referidos a abusos sexuales y relacionados con la enfermedad mental; el mayor porcentaje que conozco es en este sentido: maltrato, violencia de género, abuso sexual,... quizás un poco por la avanzada edad, las carencias formativas, ideas de corte machista...”

3.2.3. Características sociodemográficas de los mayores presos

- a) Situación económica: si en el marco teórico indicábamos que alrededor de la mitad de los hombres mayores presos recibían una pensión durante su estancia en prisión y que el 7% se encontraban en situación de exclusión social en el momento de cometer el hecho delictivo, en los datos ofrecidos por Sidálava sobre las personas mayores atendidas en sus pisos de acogida observamos que todos ellos tienen ingresos procedentes del cobro de una pensión durante su estancia en prisión.

Sin embargo, el hecho de que cuenten con una fuente mínima de ingresos no tiene por qué significar necesariamente que estos mayores no se vayan a encontrar tras su excarcelación en una situación de exclusión social, pues como bien señala J.M. Loizaga, esta situación también se da cuando carecen de una red de apoyo familiar o sus lazos familiares están muy desestructurados (lo cual es muy habitual, dada la tipología delictiva cometida) o incluso por razones de lejanía de su lugar de residencia habitual.

- b) Estado de salud: si conforme a los datos publicados por instituciones penitenciarias, el 83% de las personas mayores presas padece alguna enfermedad relacionada con la edad, los datos proporcionados por Sidálava confirman esta afirmación, ya que seis de los ocho varones tienen diagnosticada alguna enfermedad propia de la edad, uno de ellos está sometido a tratamiento por alcoholismo y otro por diversas adicciones. Dos de ellos tienen asimismo diagnosticadas patologías psiquiátricas.

Se confirma también lo apuntado anteriormente respecto de que aquellos mayores internos que sufren de alguna enfermedad acaban cumpliendo prácticamente la totalidad de su condena en la enfermería del centro penitenciario; en este caso, de los seis internos usuarios del piso de acogida que tienen diagnosticada alguna enfermedad, cuatro cumplen su condena en la enfermería del centro penitenciario.

- c) Red social: como venimos afirmando a lo largo de trabajo, la tipología delictiva de las personas mayores infractoras (y muy especialmente la de los varones, a menudo cometida en el ámbito familiar) lleva aparejada la ruptura de sus

vínculos familiares y sociales más cercanos, lo que dificulta más si cabe la ya de por sí complicada reinserción en la sociedad.

En este sentido, de los ocho internos mayores atendidos, seis carecen de relación familiar con sus hijos y, salvo un caso aislado en el que el interno cuenta con el apoyo de un allegado, los demás van a necesitar apoyo directo en la búsqueda de una residencia para personas mayores o un piso tutelado tras su excarcelación.

Con respecto a esta problemática. J.M. Loizaga señala que “Muchos de estos internos están cumpliendo o han cumplido condena por delitos de violencia de género y tienen órdenes de alejamiento, por lo que cuando salen de permiso o cuando son excarcelados es importante para sus familias tener la seguridad de que no van a estar en peligro, de que no hay riesgo de que se acerquen y/o reincidan y por ello es esencial que exista una red de asistencia sólida para estos internos, que además de proporcionarles un piso o lugar donde residir también les preste un servicio de acompañamiento, a veces permanente”.

3.2.4. Condiciones de vida en prisión

A la pregunta de si se satisfacen adecuadamente las necesidades específicas de las personas mayores internas por las instituciones públicas en general y penitenciarias en particular, los expertos consultados emiten respuestas dispares, ya que dos de ellos manifiestan que en general se cubren sus necesidades, pero añaden que “como a cualquier otro interno”, es decir, no se les atiende de una forma especial por razón de su avanzada edad, sino que reciben atención en función de las necesidades concretas que presenten, que generalmente son las derivadas de padecer alguna enfermedad.

También reconocen estos expertos son objetos de un seguimiento ordinario por parte de los profesionales de cada centro, de forma que se les prestan los servicios ordinariamente previstos en función de lo que necesiten y demanden, pero no específicos por razón de su edad.

El tercer experto consultado, por su parte, se muestra disconforme con dicha afirmación y mantiene que “no hay especialistas trabajando en las prisiones: ni

geriatras, ni auxiliares de geriatría, ni especialistas en terapia ocupacional destinadas a los mayores, ni programas específicos”.

Señala asimismo que “en prisión deberían existir los mismos servicios que en las residencias para personas mayores, porque en la práctica, las prisiones cumplen con los internos mayores las mismas funciones asistenciales que aquellas, pero la realidad es que no hay personal especializado ni terapias especializadas ni programas que atiendan sus necesidades”.

Y por lo que respecta a la adaptación al régimen penitenciario de las personas mayores presas, observamos de nuevo disparidad de opiniones por parte de los expertos consultados: dos de ellos afirman que la adaptación de los internos e internas al régimen penitenciario y a la normativa vigente en el centro es en general buena y el trato correcto y respetuoso, mientras que el tercero afirma que tras el ingreso en prisión, muchos mayores sufren consecuencias muy negativas a nivel psicológico que han empezado en el momento en que la maquinaria judicial se ha puesto en marcha y se agudizan con el ingreso en prisión. Tras los primeros meses se va produciendo una asunción de la nueva situación por parte de los internos e internas mayores que suele derivar en un alto grado de conformismo.

3.2.5. Efectos del internamiento en las personas mayores

Sobre los efectos que el internamiento produce en los internos e internas de la tercera edad, volvemos a encontrarnos con opiniones contrapuestas por parte de los expertos entrevistados: Por un lado, entre quien sostiene que el hecho de ser mayores les hace más vulnerables a sufrir las consecuencias de la prisionización y, por otro, entre quienes afirman que dichos efectos dependen no tanto de la edad como de las características y circunstancias personales de cada persona.

Así, M.J. Blanco afirma lo siguiente: “No he observado una especial vulnerabilidad por razón de la edad; al contrario, en personas de edad he observado unos niveles de soberbia altos, en el sentido de arrogancia y de darte a entender que su experiencia es importante como para someterse a unas órdenes y unos dictámenes. Estos

niveles altos de soberbia los observo más en los mayores que en los jóvenes. También observamos una no asunción de la responsabilidad por los hechos cometidos, un proceso atribucional externo, no asumir las consecuencias de sus actos, sino justificarlos en base a circunstancias externas, minimizar su responsabilidad. Y los internos mayores que tienen un nivel cultural de formación alto se muestran muy exigentes con la institución”.

3.2.6. Alternativas a la prisión para personas mayores infractoras

Los tres expertos consultados abogan por alternativas a la pena de prisión imperante en la actualidad y coinciden en señalar que dichas alternativas deberían implementarse no solo respecto de las personas mayores sino del conjunto de la población infractora, adecuándolas en todo caso, como sostiene el profesor A. Andrés “a su situación, necesidades criminogénicas y expectativas inmediatas del curso vital de cada persona”.

J. M. Loizaga, por su parte, aboga por dos alternativas viables a la prisión para personas mayores: espacios residenciales o pisos tutelados adaptados a su edad, ya que, según sus palabras “Si la cárcel no es un buen lugar para nadie, lo es mucho menos para los mayores”.

Por último, M.J. Blanco apunta hacia la necesidad de instaurar penas alternativas de naturaleza comunitaria y participativa, como los servicios en beneficio de la comunidad, ya que “... lo que redime es trabajar para los otros, porque en la mayoría de los delitos hay un componente de egocentrismo, de no mirar al otro y en este sentido todo lo que sea trabajar para otros y sin cobrar supone ponerse en el lugar del otro y eso es fundamental”.

Para finalizar con este apartado, recogemos las reflexiones de los expertos acerca de la poca o nula atención que por parte de los poderes públicos (legislador, sistema penal y penitenciario, Defensores del Pueblo, asociaciones y colectivos sociales, etc.) se presta al colectivo de las personas mayores infractoras en general y presas en particular.

La experiencia profesional de los tres no hace sino confirmar la invisibilidad de este colectivo que hemos querido reflejar con este trabajo. Para A. Andrés la razón fundamental de la falta de atención a este colectivo sería la novedad del fenómeno de personas mayores que, no habiendo tenido problemas con la justicia durante toda su trayectoria vital, cometen un hecho delictivo ya en la ancianidad. A partir de ahí, aboga por el ámbito penal y penitenciario como el marco más adecuado en el que implementar medidas de atención específica a este colectivo.

J.M. Blanco apunta otra idea importante a la que se ha hecho especial referencia en este trabajo: los estereotipos imperantes en nuestra sociedad respecto de las personas mayores y relacionados con su supuesta improductividad, que justificarían el hecho de que este colectivo no sea objeto de una política concreta. Como indica la experta: “Sería un poco el reflejo de lo que ocurre en la sociedad en general, que aparta a los mayores porque ya no están en edad laboral y no requieren mayor atención, por lo que no se crean programas específicos para ayudarles”.

A mayor abundamiento, el colectivo de personas mayores presas no sólo no está siendo destinatario de una política criminal concreta, sino que, como señala J.M. Loizaga, se está viendo en no pocas ocasiones estigmatizado por los propios agentes sociales: “Incluso diría que existe con ellos un estigma por parte de los propios servicios sociales, que argumentan que, si no hay medios para la población anciana en general, para la población reclusa anciana, menos. Alegan que cómo se les va a dar cobertura si para una persona mayor “de fuera” la lista de espera para entrar en una residencia es de una media de tres años...”.

4. PROPUESTAS DE MEJORA

4.1. PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO PARA LOS RECLUSOS Y RECLUSAS MAYORES

Tras el análisis del perfil y características de las personas mayores internas en los centros penitenciarios españoles, las condiciones en las que se desarrolla su vida entre rejas, los efectos derivados del internamiento y sus escasas posibilidades de reinserción social tras su excarcelación, nos centraremos en plantear algunas propuestas de intervención que, implementadas en los centros penitenciarios, podrían mejorar su bienestar físico, mental y emocional.

4.1.1. Regimentales

Salvo aquéllas que por padecer enfermedades o patologías están permanecen en la enfermería, es un hecho constatado que las personas mayores están ubicadas dentro de los centros penitenciarios en un entorno físico y en un régimen diseñado para personas jóvenes sanas. Generalmente, las celdas donde duermen y pasan la mayor parte de sus horas de descanso están ubicadas en un módulo ordinario. Entendemos que, en todo caso, deberían estar ubicados y ubicadas en la planta baja y, en el caso de contar la celda con literas, en la litera baja.

Asimismo, podrían modificarse parcialmente las rutinas diarias del establecimiento para adaptarlas a las necesidades y demandas de los internos e interna mayores. Por ejemplo, por lo que respecta al sueño, numerosos estudios (YAGÜE OLMOS, 2007) concluyen que con la edad el sueño se aligera y se fragmenta, por lo que para favorecer un adecuado descanso podrían implementarse programas educativos acerca de la higiene del sueño, que podrían incluir, entre otras medidas, una reducción de la terapia farmacológica en favor de alternativas como una dieta adecuada, rutinas posturales, ejercicios de relajación, supervisión profesional del estrés, compensar las horas de

sueño nocturno con cortos periodos de sueño diurno, fomentar a adopción de un ritual de preparación al sueño antes de dormir, reducir las posibles lesiones nocturnas mediante la instalación de barandillas y timbres,...

También podría resultar beneficioso para los internos e internas mayores revisar y modificar los horarios para adecuarlos a sus especiales características y necesidades. Somos conscientes de que dentro de prisión cualquier cambio horario supone una cierta dificultad, pues afecta directamente a otros internos e internas y a los diferentes profesionales y responsables que trabajan en ella, pero se podría comenzar adaptando los horarios en aquellas actividades y tareas específicamente destinadas a los y las mayores: talleres de psicomotricidad, clases de tai-chi, talleres de lectura, etc.

Por otro lado, los reclusos y reclusas mayores, por el mero hecho de su avanzada edad, necesitan de una serie de prestaciones especiales y/o complementarias cuya urgencia muchas veces está infravalorada. Nos referimos, por ejemplo, a elementos higiénicos específicos, ropa de abrigo, prótesis, etc. En estos casos, consideramos que sería necesario aumentar el conocimiento, la sensibilidad y la agilidad en la gestión de las prestaciones, para que lleguen a los internos e internas mayores en tiempo y forma y satisfagan debidamente sus necesidades.

4.1.2. Sanitarias y asistenciales

Además de la necesaria mejora del entorno arquitectónico y de la rutina diaria de los centros penitenciarios, adecuándolo a las necesidades de los internos e internas mayores, deben atenderse sus necesidades sanitarias y asistenciales.

Especial consideración merece la atención de las necesidades de aquellos internos e internas mayores dependientes. Pese a ser un colectivo muy poco visible a nivel cuantitativo, razones de humanidad y justicia material obligan a la adopción de una serie de alternativas para que estas personas puedan ser debidamente tuteladas y atendidas durante su estancia en prisión.

Una alternativa podría ser la aplicación a estos internos e internas de la Ley de Dependencia para que reciban ayuda a domicilio, en este caso el centro penitenciario.

Así, serían atendidos y atendidas por profesionales especializados proporcionados por el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (en adelante SSAD) e incluso los centros podrían contratar profesionales privados con las prestaciones económicas del SAAD.

Para ello, una vez detectada la situación de dependencia de la persona mayor interna, habría que iniciar el protocolo de solicitud de prestación de servicios y ayudas, lo que se realizaría por los profesionales sanitarios o trabajadores sociales de cada centro.

Además de la atención directa a las personas dependientes, estos profesionales del SAAD también podrían instruir a los profesionales y funcionarios de prisión sobre el modo más adecuado de atenderles durante el tiempo en que no estén presentes, formándoles e los conocimientos prácticos más imprescindibles. Aparentemente, los profesionales "naturales" para atender a los internos e internas son los propios trabajadores penitenciarios e incluso podríamos pensar que son suficientes para cubrir cualquier circunstancia o necesidad que se presente dentro de cada centro. Pero la realidad nos dice que a veces es así y a veces no. De ahí la importancia de contar con profesionales externos de apoyo.

Obviamente, una eficiente implementación de estas medidas requeriría de una rápida y eficaz tramitación y gestión tanto en la solicitud del servicio como en la evaluación del interno o interna.

Otra medida asistencial a tener en cuenta y que lleva tiempo implementada en la mayoría de las prisiones españolas es el apoyo que se les presta a los internos e internas mayores dependientes por parte de otro interno o interna, que les ayudará a realizar aquellas tareas cotidianas que puedan suponerles cierta dificultad. Esta persona interna de apoyo deberá ser previamente aceptado por el interno o interna a quien prestará su ayuda (se requiere cierto grado de confianza ya que se participa de los aspectos más íntimos de una persona) y deberá recibir con anterioridad al inicio de su tarea de ayuda un curso de preparación, con contenido similar al de auxiliar de clínica o geriatría. Además, entendemos que esta labor de apoyo a internos e internad dependientes podría ser objeto de un contrato de trabajo.

Tampoco podemos olvidar que la tarea de cuidar y asistir a una persona dependiente puede suponer una importante carga psicológica, ya que tienen que hacerse cargo de una persona y desempeñar unas funciones para las que no siempre están debidamente preparados o tienen vocación, sin que en la mayoría de las ocasiones reciban por parte de la institución penitenciaria una contraprestación justa por tan importante tarea.

4.1.3. Tratamentales

Entre los escasos estudios realizados sobre las condiciones de vida de los internos e internas mayores en las prisiones españolas, el realizado por IIPP en 2.007 concluyó que de cada seis reclusos mayores hombres sólo dos participaban en alguna actividad organizada por el establecimiento, uno estaba abandonado a la inactividad porque se lo impedía su estado físico y los restantes tres no participaban de ninguna actividad programada por decisión propia.

Entre las reclusas mayores mujeres, de cada seis, cuatro participaban en actividades, una no participaba por impedimento físico y otra por decisión propia.

También resulta significativo el que las actividades más valoradas por ambos géneros sean las lúdicas, si bien las mujeres mayores demandan además cursos de formación. (YAGÜE OLMOS, 2007)

Entre las propuestas de tratamiento que podrían aportar resultados beneficiosos con internos e internas mayores, destacaremos los siguientes:

A) Formación:

Resulta un hecho constatado que las internas mayores muestran un mayor interés en aprender que los internos mayores, quizás porque persisten en estos últimos tintes de machismo y orgullo, de considera que saben acerca de todo lo que necesitan en la vida. Sería por tanto muy interesante implementar programas que promuevan las relaciones de respeto y la igualdad de género.

Desde la institución penitenciaria se debería facilitar el acceso al aprendizaje de este colectivo. Y podría comenzarse por enseñarles

conocimientos básicos sobre la sociedad a la que tendrán que reincorporarse, que evoluciona de forma vertiginosa mientras se encuentran en prisión. La simple transmisión de información acerca del uso del transporte, la asistencia sanitaria, la gestión de ayudas ante la administración, etc. mejoraría significativamente su integración y reduciría sus incertidumbres y temores hacia el exterior.

Con el fin de promover un desarrollo integral de su personalidad y de facilitar su reinserción social, se deberían desarrollar programas educativos específicos para los y las mayores que les sirvan como herramienta de empoderamiento y como estrategia de cambio, favoreciendo su autorrealización. No debemos subestimar la capacidad transformadora de la educación, que en el caso de los reclusos y reclusas mayores supondrá en muchos casos el conocimiento de sus derechos y el ejercicio de los mismos, dentro y fuera de las prisiones, revirtiendo su vulnerabilidad.

B) Entretenimiento

La inmensa mayoría de los reclusos y reclusas mayores ocupan el tiempo libre en entretenimiento lúdico, por lo que habría que aumentar las actividades de ocio lúdico relacionándolas con las relaciones humanas, que es lo más valorado por los y las mayores.

Algunas actividades de ocio habrían de incluir actividad física, como ejercicio moderado, yoga, tai-chi, etc.

Y se podrían desarrollar actividades en las que se mezclen todas las edades y todas las culturas, en un intento de acercar a las personas a través del conocimiento mutuo.

Otras actividad interesante podría consistir en organizar talleres de recuperación de experiencias, historias y tradiciones de los y las mayores, que podrían incluso recopilarse en un libro.

C) Terapia con animales

IIPP prevé la implantación de un programa de terapia asistida con animales (TACA) que ha resultado ser de gran utilidad como complemento de programas de tratamiento destinados a internos con problemas de afectividad y autoestima. Serán los internos e internas con mayores carencias afectivas y emocionales los que tienen un mayor aprovechamiento del programa, que estará dirigido preferentemente a aquellos internos e internas emocionalmente inestables, con baja autoestima, con problemas de adaptación y dificultades para controlar su conducta, con carencias afectivas y déficit de relaciones interpersonales, así como a internos e internas con patología psiquiátrica.

La Administración penitenciaria tiene firmado un convenio de colaboración con Affinity, quien aporta los cachorros, alimentación, veterinarios, adiestrador y demás soporte necesario.

Los objetivos principales del programa serían: potenciar las habilidades de comunicación y de relación personal, mejorar la autoestima y la autonomía, mejorar las relaciones sociales, reducir los estados de ansiedad y depresión, fomentar el sentido de la responsabilidad y adquirir y/o consolidar la adherencia al tratamiento psiquiátrico.

El programa se realiza por un equipo multidisciplinar integrado por psicólogo, educadores, funcionarios de interior, monitores y cualquier otro profesional que tenga especial interés en la colaboración de este programa.

4.2. ALTERNATIVAS A LA RECLUSIÓN PARA PERSONAS MAYORES INFRACTORAS

4.1.4. Derecho comparado

a) Libertad condicional por razón de edad:

En el derecho comparado existe una importante heterogeneidad por lo que se refiere a la regulación de esta figura de la concesión de la libertad condicional por razón

de la edad. Así, en Francia no existe dicha institución como tal, aunque, por el contrario, sí se contempla el factor edad para proceder al ejercicio del derecho de gracia por el Presidente de la República y para la liberación condicional por razones de salud.

Tampoco en Alemania se tiene en cuenta la edad como un factor determinante de la concesión del beneficio penitenciario de la libertad condicional, que podrá ser acordada cuando hayan sido cumplidas dos terceras partes de la pena o la mitad en el caso de los delincuentes primarios condenados a penas que no excedan de dos años. En el supuesto de penados a condenas perpetuas, deben cumplirse al menos quince años. Para aprobar este beneficio penitenciario se tendrán en cuenta la personalidad del condenado, sus antecedentes, su conducta durante la reclusión, sus condiciones de vida y las circunstancias del ilícito. Como podemos observar, no se alude, entre los factores a tener en cuenta, ni la edad ni el estado de salud del penado o penada.

Por lo que respecta a Bélgica y Dinamarca, sus legislaciones no aluden ni a la edad ni al estado de salud a la hora de regular la libertad condicional, si bien en el caso de Dinamarca sí se contempla la posibilidad de un cumplimiento total o parcial de la pena fuera de las instituciones penitenciarias (en un hospital, en una institución especializada o incluso en el propio domicilio) por razón de edad o salud.

Para que esta modalidad de cumplimiento sea reconocida se requiere la concurrencia de las siguientes condiciones: 1) que el recluso precise cuidados particulares que pueden serle administrados fuera de la institución penitenciarias y 2) que no sea deseable la prolongación de la reclusión, especialmente teniendo en cuenta la edad o el estado de salud de la persona penada.

La legislación italiana contiene una regulación específica para el cumplimiento de la pena fuera de la institución penitenciaria, así como la figura de la suspensión de la ejecución de la pena en caso de enfermedad especialmente grave, pero por lo que se refiere a la libertad condicional no se alude en ningún momento al factor edad o al estado de salud.

Suscita un interés particular la regulación de esta institución en el Reino Unido. En Inglaterra y Gales la libertad condicional es acordada, de modo automático, para todos los reclusos y reclusas que hayan cumplido la mitad de su pena, siempre que la misma

esté comprendida entre 1 y 4 años, o las dos terceras partes de la pena si la duración de ésta excede de cuatro años

El art. 36 de la Ley de 1.991 de Justicia Penal faculta al Ministro del Interior, tras la preceptiva consulta con el Consejo de Liberación Condicional, para acordar la libertad condicional de cualquier penado o penada por razones humanitarias (lo cual engloba tanto el estado de salud como la edad) en cualquier momento de su reclusión, siempre que la pena sea de duración determinada.

Posteriormente, el art. 30 de la Ley de 1997 sobre Penas, prevé la posibilidad de que puedan beneficiarse de la libertad condicional por razones humanitarias incluso los reclusos y reclusas con penas de cadena perpetua.

b) Otras alternativas:

Ya hemos apuntado al comienzo de este trabajo que es Estados Unidos el país que más ha estudiado el tema de la ancianidad en prisión. Fue el estadounidense Jonathan Turley quien en 1.996 ideó los denominados "Projects for Older Prisoners" (POPS), una serie de alternativas a las formas tradicionales tanto de reclusión como de liberación. Lo primero que debemos destacar de estos programas alternativos de actuación es que están condicionados por el nivel de riesgo del recluso o reclusa, ya que aunque hay numerosos estudios empíricos que acreditan que el riesgo de reincidencia es significativamente menor en las personas infractoras mayores (fenómeno que denominado por un sector de la doctrina "envejecimiento de salud"), ello no significa que la peligrosidad desaparezca completamente con la edad.

Así, para los reclusos mayores de bajo riesgo, cuentan con alternativas como las siguientes:

. Programas residenciales para enfermos terminales: estos programas tienen por cometido no tanto la curación cuando el manejo del dolor de la persona penada enferma con el fin de alcanzar la mejor calidad de vida posible. Su contenido es muy amplio: tratamiento interdisciplinar, participación del voluntariado, atención a las familias, atención domiciliaria, privilegios de comunicación con familiares y allegados cuando se llevan a cabo en un entorno institucional. Los últimos proyectos en este sentido apuntan a la creación de dispositivos residenciales comunitarios.

. Libertad condicional por razón de enfermedad: esta figura podría asimilarse, con algunas peculiaridades, a la institución existente en España. Sin embargo, en el ámbito norteamericano existe una modalidad denominada "*Medical Reprieve Parole Programs*" (que hemos traducido como "libertad condicional por indicación médica") que van más allá de la libertad condicional por razón de enfermedad contemplada en nuestro ordenamiento jurídico y que, en ocasiones, requiere la utilización de dispositivos de seguimiento electrónico y que se trata de una posibilidad que queda abierta a casos escogidos de reclusos con bajo riesgo de reincidencia que padecen enfermedades no terminales.

Para los reclusos y reclusas de riesgo medio, las alternativas pasan por algunas fórmulas de libertad bajo vigilancia: uso de dispositivos electrónicos de control, programas de especial seguimiento o prisión domiciliaria.

Hay autores norteamericanos que sugieren otra alternativa consistente en la implantación de algunos programas denominados "*Joint Effort*" (textualmente "Esfuerzo Conjunto") que pretenden involucrar a policía y tribunales, que en una primera fase propondrían a los internos e internas que pueden integrarse en los mismos; a personal médico, sanitario, psicológico y penitenciario, que en una segunda fase evaluarían las necesidades asistenciales del penado o penada; y a trabajadores sociales, orientadores y personal voluntario, que se encargarían de la tercera fase de supervisión y orientación hacia la vida en libertad.

Por último, para los reclusos y reclusas de más alto riesgo, la solución se centraría en las denominadas "Unidades Geriátricas". En estos casos se descarta la libertad condicional y las alternativas previstas se centran en la creación de tales unidades o, en su defecto, en destinar a los reclusos y reclusas mayores a las unidades de enfermería existentes en los establecimientos penitenciarios.

4.1.5. Sistema español

a) Prisión provisional atenuada:

El art. 508.1 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (en adelante LECRim) en redacción dada por la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre, dispone textualmente que: "1. El juez o tribunal podrá acordar que la medida de prisión provisional del

imputado se verifique en su domicilio, con las medidas de vigilancia que resulten necesarias, cuando por razón de enfermedad el internamiento entrañe grave peligro para su salud. El juez o tribunal podrá autorizar que el imputado salga de su domicilio durante las horas necesarias para el tratamiento de su enfermedad, siempre con la vigilancia precisa".

Se trata de una medida aplicable a presos y presas preventivos que podemos calificar de más benévola que la prisión, si bien tiene los mismos efectos jurídicos que ésta, toda vez que según la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala 2ª de fecha 20/07/1.992 (EDJ 1992/ 8189): "debe computarse como una prisión preventiva, por ser solución justa y no perjudicial para el reo".

Aunque se trata de una medida más amplia que la libertad condicional -al no exigir que la enfermedad o padecimiento sean incurables, sino tan solo que se trate de enfermedades de las que pueda derivarse un grave peligro para la salud por el hecho de permanecer en prisión-, no debemos olvidar que se trata de una potestad discrecional del órgano jurisdiccional para aplicar en determinados casos en los que la elevada edad viene acompañada de un precario estado de salud, sin que esté conminado a ello.

b) Libertad condicional por razón de edad:

Esta figura se encuentra regulada en los artículos 90 y 91 del Código Penal vigente (con las modificaciones introducidas por las Leyes Orgánicas 7/2003, de 30 de junio y 15/2003, de 25 de noviembre) y en el artículo 196 del Reglamento Penitenciario de 1996 (en relación con el artículo 195 del mismo cuerpo normativo).

Si para la concesión de la libertad condicional ordinaria es necesario haber cumplido las tres cuartas partes de la pena, estar clasificado en tercer grado y que se haya observado buena conducta y exista un pronóstico individualizado y favorable de reinserción social, para la concesión de la misma por razón de edad (penados y penadas que hayan cumplido la edad de setenta años o la cumplan durante la extinción de la condena) se exige el cumplimiento de estos dos últimos requisitos, pero no el cumplimiento de las dos terceras partes de la condena.

El fundamento de esta modalidad específica de libertad condicional por razón de edad sería, según un sector de la doctrina científica, doble: por un lado, razones de justicia material, al producir la enfermedad una merma de la fuerza física, la

resistencia, la autonomía funcional y la agresividad que conlleva innegablemente una importante reducción de la capacidad criminal y la peligrosidad social. Y por otro lado, razones humanitarias, que la doctrina legal y constitucional concretan a su vez en tres ideas: evitar que la persona penada muera privada de libertad, ampliar al máximo el último período de la vida en libertad para el disfrute familiar y social e impedir que la pena privativa de libertad comporte un riesgo añadido que empeore la situación del enfermo o enferma. (SÁNCHEZ YLLERA, 1.996)

Esta misma posición se mantiene por el Tribunal Supremo, que en un Auto de la Sala de Vacaciones del Tribunal Supremo de 19/08/1.988 señala que: "Esta norma... no puede tener otro significado que el estrictamente humanitario de evitar que las penas privativas de libertad multipliquen sus efectos aflictivos, bien a causa de su edad avanzada, bien a causa de un padecimiento muy grave de pronóstico fatal".

Ahora bien, parte de la doctrina se muestra crítica con esta fundamentación oficial. En este sentido, Vega Alocén argumenta lo siguiente: "Si como afirma el Tribunal Supremo, ya no tiene ninguna razón de ser la aplicación del tratamiento rehabilitador a los penados septuagenarios y a los enfermos incurables, en ese caso, añadimos nosotros, tampoco tiene ningún sentido la aplicación de la libertad condicional, que no es más que una institución mediadora para conseguir el fin primordial de las penas privativas de libertad: la reeducación y la reinserción social". (VEGA ALOCÉN, 1.996)

Este autor pone de manifiesto el importante error que a su juicio supone utilizar la libertad condicional para proceder a la excarcelación por razones humanitarias a los penados septuagenarios y a los enfermos muy graves e incurables, por varias razones:

- porque es patente la falta de adecuación entre el fin y el medio, pues mientras la libertad condicional persigue la reeducación y reinserción social del penado, constituyendo la última fase del tratamiento penitenciario, en el caso de los septuagenarios se pretende una finalidad, como acaba de decirse, humanitaria.

- porque es una institución que no aporta una solución al problema de los reclusos septuagenarios, ya que no puede aplicarse a presos preventivos.

- y porque supone una notable incongruencia y una disfunción exigir al penado anciano o enfermo terminal el cumplimiento de los requisitos de la libertad condicional: clasificación en tercer grado, buena conducta y pronóstico favorable de reinserción.

Por su parte, otros autores mantienen que el adelantamiento de la libertad condicional de los penados y penadas septuagenarios está justificada por motivos de humanidad, ya que, dado lo avanzado de la edad, no hay necesidad de pena ni razones de prevención general ni especial que desaconsejen evitar la estancia efectiva en prisión. (DONDERIS, 2.012)

Lo que sí podemos afirmar con rotundidad es que carece de sentido mantener que la pena privativa de libertad pueda conseguir la reeducación o reinserción social respecto de aquellas personas penadas que se encuentran, por lo avanzado de su edad en el final de sus vidas, por lo que desempeña claramente, una función de mera custodia. Compeler a que una persona condenada a prisión mayor de setenta años pase los últimos años de su vida en prisión y, más aún, a que fallezca en ella, contraviene no sólo la prohibición de penas inhumanas que la Constitución española establece en su artículo 15, sino, fundamentalmente, el valor de la dignidad humana consagrado en su artículo 10.

En la práctica, se está utilizando la institución de la libertad condicional de forma equivocada para excarcelar a penados y penadas mayores de setenta años por razones humanitarias y de justicia material cuando en realidad se trata de una institución con finalidad reeducadora y reinsertadora, lo que conduce a problemas y desajustes constantes en su aplicación práctica.

Además, no debemos perder de vista que el hecho de haber alcanzado el penado o penada (o alcanzarla durante la extinción de la condena) la edad de setenta años no constituye por sí sola motivo suficiente para la concesión de la libertad condicional, ya que deben cumplirse los otros dos requisitos comunes de clasificación en tercer grado y existencia de un pronóstico individualizado y favorable de reinserción social.

Pero, ¿tiene sentido exigir el cumplimiento de estos requisitos en el caso que estamos estudiando?

En primer lugar, resulta significativo que la edad, como destaca el Auto de la Audiencia Provincial de Tarragona, Sec. 2ª, de 27 de enero de 2.003 "es un dato a considerar" pero "no es por sí mismo decisivo": "*...la edad de 70 años, si bien es un dato a considerar, no es por sí mismo decisivo, ni la ley le otorga una eficacia tal de*

justificar la progresión de grado, lo que implica considerar en cada caso los datos que consten en el expediente. Precisamente, la libertad condicional presupone haber alcanzado el tercer grado, lo que significa la necesidad de tener en cuenta otros factores además de la edad del interno, pues en otro caso aquel beneficio no se condicionaría a la progresión de grado".

Más explícito es aún el Auto 1173/01, de 19 de junio de 2.001, del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria número 1 de Madrid, cuando afirma: *"El penado cometió el delito siendo mayor de 70 años y por sólo razón de edad no puede dársele libertad condicional, salvo que se pretenda la impunidad de los que superan esa edad. Pero es que además el artículo 92 del Código Penal exige por remisión al art. 90 la existencia de un pronóstico favorable de reinserción social -de no delinquir en los términos del art. 59 de la L.O. General Penitenciaria- y el propio interesado manifiesta que se dedica habitualmente a cometer este tipo de delitos contra la salud pública. En esas condiciones no puede estimarse el recurso".*

Respecto a la exigencia de que la persona penada deba estar clasificada en tercer grado, un sector de la doctrina muestra su perplejidad ante esta exigencia, ya que lo esencial en esta modalidad de libertad condicional es el cumplimiento de una determinada edad. De hecho, se trata de un requisito cuya exigencia no ha sido constante en la legislación penal y penitenciaria española y en la VIII Reunión de Jueces de Vigilancia Penitenciaria celebrada en Madrid en 1.994 se estableció que cabe la concesión de esta libertad condicional aún sin previa clasificación en tercer grado. Por su parte, en el Informe Previo del Consejo General del Poder Judicial al Proyecto de Código Penal de 1.994 igualmente se advirtió de la conveniencia de no exigir la previa clasificación en tercer grado, precisamente porque el fundamento de la medida son las razones humanitarias.

También debemos tener en cuenta que la exigencia de este requisito obliga a considerar hasta qué punto puede aplicarse el beneficio a reclusos no penados, es decir, a los presos y presas preventivos mayores. Si atendemos a la interpretación gramatical de los artículos 90 y 92 del CP y 196.1 y 192 del RP, sería aplicable solo a penados y penadas y así, el hecho de que no se permita obtener el beneficio de la libertad condicional por edad o enfermedad a los presos y presas preventivos comporta un claro trato discriminatorio, yendo radicalmente en contra del propósito del legislador, pues si

se trata de una libertad que se concede por razones humanitarias, resulta evidente que éstas concurren igualmente en quien aún no ha sido sentenciado o sentenciada.

Y en cuanto a la exigencia de un pronóstico individualizado y favorable de reinserción social, carecería igualmente de sentido exigir al penado o penada de más de setenta años dicho pronóstico, cuando precisamente se le excarcela por razones humanitarias y de justicia material. En este sentido, tanto en la XII como en la XIV Reunión de Jueces de Vigilancia Penitenciaria, celebradas en Madrid en 2.003 y 2.005 respectivamente, se instó a que el Gobierno modificara urgentemente el art. 92 del CP a fin de que la concesión de la libertad condicional a mayores de setenta años y a enfermos muy graves con padecimientos incurables no exigiera el pronóstico favorable de reinserción.

Hay autores que sí exigen el cumplimiento de tal requisito, si bien con matizaciones en cuanto a su contenido. Así por ejemplo, para Fernández Aparicio resulta evidente que en los penados y penadas septuagenarios no se busca una preparación para la futura vida en libertad, pero sí sería exigible que quedara constancia de que el interno o interna sí está preparado "para respetar el conjunto de normas de la sociedad, es decir, que esa persona no supone peligro alguno para los miembros de la comunidad". (FERNÁNDEZ APARICIO, 2.006)

5. CONCLUSIONES, REFLEXIONES CRÍTICAS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

Para concluir este trabajo, me gustaría realizar una serie de conclusiones y reflexiones, así como plantear los retos a los que, a mi juicio, se enfrenta la criminología respecto del colectivo de las personas mayores presas.

La primera de las conclusiones extraídas es la comprobación de que existe en nuestro entorno un conocimiento muy limitado acerca de este colectivo, no sólo en la sociedad en su conjunto sino también en el ámbito jurídico-penal y penitenciario. Así las cosas, podríamos afirmar que el colectivo de las personas mayores o ancianas internas en las prisiones españolas no ha suscitado apenas interés por parte del legislador, de la doctrina y de los poderes públicos. Ello quizás no sea más que el reflejo del trato que nuestra sociedad dispensa a sus mayores, en la que aquello que está fuera del sistema productivo sigue siendo considerado un estorbo, donde se les considera un estorbo, se les relega y margina, en vez de poner en valor su experiencia y sabiduría y la impagable ayuda que nos brindan.

Es obligado que desde la criminología tomemos conciencia de la realidad de aquellas personas mayores que pasan el último periodo de su vida en prisión, hacer visible su situación, sus condiciones de vida, sus necesidades específicas, sus posibilidades de reinserción,...

¿Es moralmente aceptable que una persona pase los últimos años de su vida privada de libertad? Desde la criminología debemos plantearnos seriamente que compeler a una anciano o anciana a que su fallecimiento se produzca en un centro penitenciario contraviene no sólo la prohibición de penas inhumanas que la Constitución Española establece en su artículo 15, sino especialmente el derecho a la dignidad humana recogido en el artículo 10 de esta norma fundamental.

La prisión, como reflejo de la sociedad, reproduce muchas de sus características, de sus fortalezas, debilidades y carencias. De esta forma, el envejecimiento de la

población en España se hace sentir también en las prisiones pero, tal y como hemos analizado en este trabajo, esta no es la única razón que justifica el aumento exponencial del número de personas mayores encarceladas de las últimas décadas. Asistimos a una ideología “penitenciaria” que aboga por el ingreso en prisión de la mayor cantidad posible de personas infractoras, que entiende la retención y custodia que suponen las prisiones como instrumentos defensivos de la sociedad y aplica estos mecanismos neorretribucionistas también al colectivo de la tercera edad.

Desde la criminología debemos reivindicar un Derecho Penal limitado por la idea de humanización y por el concepto de “derecho penal mínimo”, de tal forma que dentro del mismo, la prisión cumpla efectivamente tres requisitos: 1) prisión como “última ratio”; 2) hacer que las condiciones de vida en prisión se acerquen lo máximo posible a las de la vida en libertad; y 3) posibilitar que durante la ejecución de la pena de prisión la persona interna pueda participar en programas de tratamiento que puedan dar lugar a su liberación anticipada y a una resocialización efectiva.

Y debemos también trabajar para que los mandatos legales se cumplan, si bien no tanto desde una perspectiva formalista de aplicación automática de la ley, sino desde el fin último del espíritu de legislador y de la justicia material. De este modo, como sabemos, la legislación penal y penitenciaria prevén el trato igualitario para todos los internos e internas, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de sexo u orientación sexual, raza, etnia, religión, edad, o cualquier otra condición o circunstancia análoga. Pero un trato igual no quiere decir que no puedan y deban contemplarse determinadas características específicas de un colectivo determinado como las personas mayores, que precisan de una intervención adecuada a sus especiales necesidades.

Esta sería la base de las formas especiales de ejecución reguladas en el Título VII del Reglamento Penitenciario, donde se prevén regímenes especiales para determinados colectivos: jóvenes, madres, enfermos mentales, ...pero...¿y los y las mayores? La redacción de este reglamento hubiera sido el momento adecuado para hacerse eco de la situación y necesidades específicas de este colectivo y definir e implementar un régimen específico para el mismo.

Pero lo que observamos, por el contrario, es una desatención por parte del legislador que deriva en una falta de atención formal hacia las personas mayores

encarceladas. Se han ignorado sistemáticamente sus particularidades, sus necesidades y legítimas demandas. Y la consecuencia –como desgraciadamente suele ocurrir con los colectivos minoritarios que no tienen voz- no es otra que la invisibilidad y el olvido.

Según los datos que hemos podido recabar durante la elaboración de este trabajo, las personas mayores internas en prisión son, por lo general, personas tranquilas, que acatan las normas y no plantean mayores problemas de convivencia. Sobreviven con cierta dignidad en un ambiente hostil sobre todo gracias a alianzas y pactos con otros internos e internas y a su larga experiencia vital. Muchas y muchos de ellos cumplen largas condenas y sus participación en las actividades de los centros es escasa. Les pesa la prisión, la soledad y el alejamiento físico y afectivo de sus familias y allegados.

Son personas que necesariamente se tienen que acomodar a un régimen penitenciario diseñado para reclusos y reclusas jóvenes que resulta excesivo en controles y restricciones, y ello porque lamentablemente, actualmente no existen ni están previstas para este colectivo otras alternativas sociales al encarcelamiento.

Personas que se debaten entre la ansiedad por recobrar la libertad y la incertidumbre de un futuro incierto, muchos de ellos (sobre todo varones) con serios problemas de acogimiento familiar, con una red de apoyo muy debilitada y con problemas médicos importantes, a lo que hay que añadir la precariedad económica.

Las perspectivas de futuro para este colectivo no resultan a día de alentadoras: por un lado su invisibilidad para la sociedad en general y para los poderes públicos en particular, por otro la escasez de recursos comunitarios y los prejuicios de muchos y muchas profesionales impiden la adopción de las medidas tendentes a disminuir el ingreso y la permanencia en prisión de los ancianos y ancianas.

Observamos con preocupación que la indiscutible y progresiva tendencia de crecimiento del colectivo de personas mayores presas en las cárceles españolas, que se ha cuadruplicado por cuatro en los últimos treinta años, no ha hecho saltar la alarma en el sistema penal ni penitenciario; ni qué decir que tampoco en la sociedad en general. Ni siquiera han provocado una llamada de atención en otras instituciones u observatorios como Defensores de Pueblo, asociaciones para la defensa de los derechos humanos u ONGs. Más allá de la perspectiva humanista que implica la necesidad de

hacerse eco de las necesidades y problemas específicos de los sectores más desfavorecidos de la sociedad, desde un punto de vista meramente cuantitativo resulta lógico pensar que si la tendencia de las últimas décadas se consolida, serán razones meramente pragmáticas y organizativas las que obliguen a los poderes públicos a poner el foco sobre este colectivo.

Es misión de los criminólogos y criminólogas revertir esta situación injusta y contraria a las más elementales normas de humanidad que deben guiar nuestra profesión. Debemos trabajar con ahínco para lograr una mejora sustancial en sus condiciones de internamiento y de su bienestar físico, mental y emocional y en la búsqueda de alternativas a su reclusión en prisión. Trabajar en aras a generalizar las medidas tendentes a evitar el ingreso carcelario habilitando en los juzgados y tribunales un equipo multidisciplinar para el adecuado estudio de la imputabilidad penal de las personas mayores que han cometido un acto delictivo, implementando escalas de valoración del riesgo para que aquellas personas mayores que hayan cometido el hecho delictivo de forma casual y esporádica sean derivados a otros recurso extrapenitenciarios, incidiendo en la potenciación de las formas sustitutivas de la ejecución de las penas y medidas de seguridad y en las medidas alternativas a la prisión como el régimen de semilibertad bajo el control de dispositivos telemáticos u otros mecanismos, y en tanto no se avance en la modificaciones legales propuestas, potenciando la aplicación del mecanismo de la libertad condicional por razón de edad.

El presente trabajo puede servir a profesionales de distintos ámbitos como primera toma de contacto sobre la situación de un colectivo cuya problemática es socialmente latente. El respeto a nuestros y nuestras mayores, que se ven desfavorecidos por una circunstancia fisiológica y universal como la edad, nos obliga a tomar una especial conciencia sobre la situación de quienes se encuentran en prisión y a trabajar desde la criminología aportando soluciones para la mejora de su calidad de vida.

6. BIBLIOGRAFÍA

- ABELLÁN GARCÍA, A. y PUJOL RODRÍGUEZ, R. (28 de Enero de 2016). *El estado de la población mayor en España - Blog Envejecimiento[en-red]*.
- ADAMS, W. (1995). Incarceration of Older Criminals: Balancing Safety, Cost, and Humanitarian Concerns. *Nova Law Review*, 474.
- AYO FERNÁNDEZ, M. (1997). *Las penas, medidas de seguridad y consecuencias accesorias*. Pamplona: Aranzadi.
- ALVARADO GRACÍA, A.M. y SALAZAR MAYA, A.M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25.
- BALTES, P. (2004). Behavioral health and aging: Theory & research on selective optimization with compensation. *The Gerontologist*, 44:190.
- COMMISSION, F. C. (1999). *Annual report*. Florida.
- CRAWLEYy E. and SPARKS R. (2005). Hidden Injuries? Researching the Experiences of Older men in English Prsions. *The Howard Journal*, 345-356.
- DELGADO DEL RINCÓN, L. (2004). El artículo 25.2ºCE: algunas consideraciones interpretativas sobre la reeducación y la reinserción social como fin de las penas privativas de libertad. *Revista Jurídica de Castilla y León*, 339-369.
- DONDERIS, C. (2012). *Derecho Penitenciario*. Valencia.
- FERNÁNDEZ APARICIO, J. (2006). Libertad condicional de septuagenarios y enfermos muy graves e incurables. *Diario de las Audiencias y de los Tribunales Superiores de Justicia*, 2-4.
- GARCÍA BORES, J. (2003). El impacto carcelario. En R. BERGALLI, *Sistema penla y problemas Sociales* (págs. 395-425). Valencia: Tirant lo Blanch.

- GIRÓ MIRANDA, J. (2004). *Envejecimiento y sociedad. Una perspectiva pluridisciplinar*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- GISBERT CALABUIG, J.A. y VILLANUEVA CAÑADAS, E. (2005). *Medicina Legal y Toxicología*. Barcelona: Masson.
- GÓMEZ MONTES, I. (2002). *Valoración integral del anciano sano*. Manizales: Artes Gráficas Tizán.
- GONZÁLEZ SÁNCHEZ, I. (2012). La cárcel en España: mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI. *Revista de Derecho Penal y Criminología- Uned*.
- GONZÁLEZ VELÁZQUEZ, L. (2016). Mayores en prisión; una realidad invisible. *Abogacía Española*.
- GONZÁLEZ, M.J. y SAN MIGUEL, B. (2001). El envejecimiento de la población española y sus consecuencias sociales. *Departamento de sociología, psicología, comunicación y didáctica- Universidad de Alicante*.
- GRACIA MARTÍN, L. (2009). La ejecución de las penas privativas de libertad. En L. GRACIA MARTÍN, *Lecciones de consecuencias jurídicas del delito*. Valencia.
- LE MESURIER, N. (2011). *Supporting older people in prison: ideas for practice*. Londres: Age UK.
- LÓPEZ PEREGRÍN, C. (2004). *La pena de prisión en España tras las reformas de 2003 y los fines de las penas*. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide.
- NISTRAL BUTRÓN, J. (2003). *El futuro de la cárcel y la cárcel del futuro*. Logroño: Dialnet.
- PASTOR SELLER, E. y TORRES TORRES, M. (2016). Análisis de las personas mayores privadas de libertad en España: el caso del Centro Penitenciario de Madrid VI. *Cuadernos de trabajo Social*, 187-200.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (s.f.). Las necesidades de las personas mayores dependientes. *Revista de Asuntos Sociales*, 38-41.

- SÁNCHEZ PRIETO L. y BERNALDO DE QUIRÓS y LOMAS L. (2016). Las personas mayores en los centros penitenciarios: carencias en los recursos especializados y necesidad de programas educativos. *Revista de Educación Social*, 122-142.
- SÁNCHEZ YLLERA, I. (1.996). *Comentarios al Código Penal de 1.995*. Barcelona: Tirant lo Blanch.
- SERRANO MAÍLLO, A. (s.f.). *Enfoques críticos en criminología (II)*. BARCELONA: UOC.
- VALVERDE, J. (1991). *La cárcel y sus consecuencias. La intervención sobre la conducta desadaptada*. Madrid: Popular.
- VEGA ALOCÉN, M. (1.996). *La libertad condicional en el Derecho español*. Madrid: Aranzadi.
- VELÁZQUEZ GONZÁLEZ, L. (2.016). Ancianos en prisión: una realidad invisible. *Abogacía Española*.
- VELÁZQUEZ GONZÁLEZ, L. (2.016). Mayores en prisión: una realidad invisible. *Abogacía Española*.
- WILLIAMS, B. y ABRADES, R. (2.007). *Growing Older: Challenges of Prision and reentry for the Aging Population*. New York: Springer.
- YAGÜE OLMOS, C. (2007). *Análisis de la ancianidad en el medio penitenciario*. Madrid: Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica.

ENTREVISTA ANTONIO ANDRÉS PUEYO

(Catedrático de Psicología y profesor de Criminología de la Universidad de Barcelona)

1. ¿Qué factores influyen en el fenómeno del aumento de los delitos cometidos por personas mayores de 60 años?

En algunos casos nos referimos a personas que son “primarias” en el delito a esa edad o que hace más de 10 años que no habían reincidido si tenían historias criminales más o menos reiterativas..., pero en otros casos nos referiremos a personas que estando cumpliendo condena han envejecido y siguen en el circuito de ejecución penal...

Varias cosas, entre las cuales hay que destacar los nuevos “tipos” de delitos tales como la violencia de género y familiar, los delitos viales y la mayor “detectabilidad” de delitos de violencia sexual. También los delitos contra la corrupción, etc...

La presencia de factores de riesgo de exclusión social, consumo de sustancias de adicción, los trastornos mentales, la soledad... más específicas de estas personas mayores...

2. ¿Existe una tipología delictiva concreta en los infractores mayores de 60 años?

No, parece que están presentes en todos los tipos de delitos aunque si bien es verdad, menos en los que requieren mayor violencia, pero en general no hay un delito específico de estas personas...

3. ¿Cómo afecta a nivel psicológico la pérdida de libertad tras su ingreso en prisión a una persona mayor de 60 años?; ¿diría Ud. que le afecta más negativamente por razón de la edad?

Probablemente afecta más que en personas más jóvenes, pero depende mucho de las características personales (biográficas, de salud y salud mental, de redes sociales,...) del condenado al entrar en prisión.

Creo que en los centros de internamiento en España, en general, los recursos socio-sanitarios son adecuados para atenderlos... Hay que pensar que la variabilidad inter-individual a esas edades es muy grande y podemos encontrar personas más o menos vulnerables a los 70 o a los 80 que a los 30 o 40 años.

4. ¿Considera Ud. que el hecho de ser mayores les hace más vulnerables a padecer problemas dentro de la prisión?

En general sí, pero los centros están actualmente en condiciones de atender este grupo etario y se están diseñando programas específicos para ellos. Dado que existe mucho control en los centros, las personas mayores están bien protegidas (naturalmente que hasta un cierto punto), pero las condiciones de vida, alimentación, atención sanitaria, etc... son elevadas en las prisiones españolas.

5. ¿Cree Ud. que se presta suficiente atención a este colectivo por parte del legislador y del sistema penal español?

No, porque es un hecho relativamente nuevo (delincuentes primarios ancianos...no internos que envejecen en prisión cumpliendo condena), pero es verdad que las leyes y reglamentos penitenciarios “individualizan” mucho la atención a los internos y ese es un marco adecuado para atender las necesidades de este colectivo.

6. ¿Se cubren las necesidades concretas de este colectivo por las instituciones penales y penitenciarias?

En mi opinión sí, aunque esto siempre puede mejorar. Tampoco dispongo de mucha información detallada del tema...

7. ¿Cree Ud. que tiene sentido la reinserción social de las personas presas de avanzada edad tras su excarcelación?

Siempre tiene sentido, además es preceptivo y reglamentario.

8. ¿Considera Ud. que debería haber una edad máxima prevista por el ordenamiento penal para la entrada en prisión?

No creo que sea un problema de edad cronológica, sino de individualizar el estado de condenado en clave de recursos y necesidades personales. La edad es un indicador demasiado burdo, precisamente por la enorme variabilidad interindividual de cada caso.

9. ¿Qué medidas o penas alternativas se podría aplicar a los infractores de la tercera edad?

No tienen que ser diferentes a los de menos edad... solamente adecuarse a su situación, necesidades criminogénicas y expectativas inmediatas del curso vital de cada persona....

ENTREVISTA JOSÁ MARÍA LOIZAGA

(Trabajador social, responsable del piso de acogida gestionado por Sidálava para presos varones en Vitoria)

1. ¿Cuál es la labor que realizáis desde Sidálava con presos mayores?

Se acoge a presos varones procedentes del centro penitenciario de Álava y de la sección abierta del centro de Nanclares de la Oca durante sus permisos, tanto si están en segundo grado, como en tercer grado o en libertad condicional.

Se trata de que estas personas cuenten con un lugar donde residir cuando no tienen otras alternativas (sea por causa de exclusión social, por la lejanía de su domicilio habitual, por carecer de vínculos familiares o encontrarse estos muy desestructurados) o cuando necesitan de una intervención educativa individualizada.

En el piso de acogida se realiza un acompañamiento socio-educativo especializado de estas personas, se les ayuda a desenvolverse en sociedad, promoviendo su contacto con los distintos recursos a su alcance (sociales, educativos, formativos, sanitarios, culturales, de ocio,...) de forma que puedan ejercer sus derechos en tanto que ciudadanos y asumir criterios de responsabilidad y convivencia.

En el piso, las personas residentes deben cumplir una serie de normas de convivencia, pero se trata fundamentalmente de que ellos sientan que es un hogar.

2. ¿Con qué dificultades se enfrentan los internos mayores cuando salen de prisión?

Muchos de estos internos están cumpliendo o han cumplido condena por delitos de violencia de género y tienen órdenes de alejamiento, por lo que cuando salen de permiso o cuando son excarcelados es importante para sus familias tener la seguridad de que no van a estar en peligro, de que no hay riesgo de que se acerquen y/o reincidan y por ello es esencial que exista una red de asistencia sólida para estos internos, que además de proporcionarles un piso o lugar donde residir también les preste un servicio de acompañamiento, a veces permanente.

Lo que ocurre con los internos mayores cuando salen es que la mayoría de las veces lo máximo a que se puede aspirar es a acompañarles y ayudarles a aprender a desenvolverse en el entorno para poder gestionar por sí mismos una pensión no contributiva y poder vivir en unas condiciones mínimamente dignas el tiempo que les quede.

3. ¿Es posible la reeducación y reinserción social de los internos mayores?

No, con los internos mayores se aspira únicamente a asistirles para que logren desenvolverse mínimamente, puedan gestionar una ayuda o una pensión con las instituciones y poco más. La labor principal con ellos es de acompañamiento.

A los internos en general y a los internos mayores en particular no se les prepara para la vida en libertad. Muchos mayores están en prisión cumpliendo condenas muy largas por delitos no muy graves por aplicación del Código Penal antiguo (el de 1.973) o por ser reincidentes y salen tras haber pasado veinte o treinta años presos y lo que está claro es que en estos casos sólo se puede aspirar a ayudarles a que obtengan una pensión y vivan tranquilos el tiempo que les quede.

4. De no ser posible el cumplimiento del fin reeducativo, ¿qué fin tendría la pena privativa de libertad en estos casos?

En estos casos la prisión cumple sólo con el fin retributivo, hace de “contenedor” de estos internos mayores. A muchos, por su enfermedades o grado de dependencia se les tiene permanentemente en la enfermería, que hace las veces de residencia de la tercera edad y en este sentido, podemos afirmar que la prisión cumple incluso una función de espacio residencial y asistencial, en el sentido de que en ella residen presos y presas mayores que fuera no tendrían plaza en una residencia y vivirían en situación de exclusión social.

5. ¿Cómo es la adaptación del colectivo de presos mayores a régimen penitenciario?

Al principio sufren una serie de consecuencias a nivel psicológico bastante traumáticas, empezando por el proceso judicial, que se desarrolla como una maquinaria que desconocen, en un lenguaje que no entienden y que no se les explica.

Luego, entran en prisión y no se les hace una valoración adecuada, que debería ser tanto de las necesidades que tenían antes de entrar como de las que se prevé que tendrán al salir. Por eso los primeros meses suelen ser muy duros y dan lugar a enfermedades y patologías psiquiátricas. Luego, poco a poco se van adaptando y van asumiendo su situación.

6. ¿Se atienden sus necesidades específicas derivadas de su edad por parte de las instituciones penitenciarias y asistenciales?

No, definitivamente no. No hay especialistas trabajando en las prisiones: ni geriatras, ni auxiliares de geriatría, ni especialistas en terapia ocupacional destinadas a los mayores, ni programas específicos.

En prisión deberían existir los mismos servicios que en las residencias para personas mayores, porque en la práctica, las prisiones cumplen con los internos mayores las mismas funciones asistenciales que aquellas, pero la realidad es que no hay personal especializado ni terapias especializadas ni programas que atiendan sus necesidades.

7. ¿Considera que se trata de un colectivo poco visible para el legislador y para las instituciones penales y penitenciarias?

Sí, son pocos y no se les atiende debidamente. Incluso diría que existe con ellos un estigma por parte de los propios servicios sociales, que argumentan que si no hay medios para la población anciana en general, para la población reclusa anciana, menos. Alegan que cómo se les va a dar cobertura si para una persona mayor “de fuera” la lista de espera para entrar en una residencia es de una media de tres años...

Lo que se podría hacer desde Instituciones Penitenciarias es inscribir al interno mayor en esta lista de espera cuando quedaran aproximadamente tres años de condena por cumplir y así poder optar a una plaza tras cumplir su condena y no esperar (como se hace en la práctica) a que cumplan una cuarta parte de la condena para ver cómo evolucionan, luego esperara a que cumplan la mitad y al final hacer la solicitud tarde.

8. ¿Considera que debería existir una edad máxima prevista por el ordenamiento jurídico penal para la entrada en prisión?

Más que una edad máxima, habría que realizar un estudio individualizado de cada caso, porque una persona condenada de setenta años puede tener muy buenas facultades físicas y muy buen estado mental y emocional y otra persona de cincuenta puede tener unas patologías que hacen totalmente desaconsejable su ingreso en prisión.

Por eso habría que suprimir del supuesto de adelantamiento de la concesión de la libertad condicional la condición de “sufrir una enfermedad grave que provoque padecimientos incurables” y concederla cuando el interno mayor tenga un estado de salud delicado, a nivel físico y/o mental, porque son muy frecuentes las enfermedades mentales que se manifiestan durante el internamiento.

9. ¿Qué penas o medidas alternativas se podrían aplicar a los infractores de la tercera edad?

Salvo casos muy excepcionales de psicópatas muy peligrosos, cabrían alternativas a la prisión como estancia en residencias adaptadas a su edad o pisos de acogida, entre otras.

Si la cárcel no es un buen lugar para nadie, lo es mucho menos para los mayores.

ENTREVISTA M^a JESÚS BLANCO

(Licenciada en Derecho y Criminóloga, es educadora en el CIS de Tenerife)

1. ¿Cuáles pueden ser los factores que han conducido a que la población reclusa mayor de sesenta años se haya cuadruplicado en España en los últimos veinte años?

Además del factor del envejecimiento de la población a nivel general, que hace que haya más población de avanzada edad que está todavía activa, que está inmersa en la sociedad y tiene margen de delinquir, otro factor importante es la pérdida de valores, la pérdida progresiva de referentes morales y éticos.

Cada vez más desde las escuelas se va educando en “no valores” y eso es algo fundamental, es algo que se persigue desde arriba, desde las políticas. Una población desorientada y sin referentes morales o éticos claros es una población más manejable y manipulable y desde los poderes públicos interesa eso.

2. ¿Existe una tipología delictiva específica en las personas infractoras mayores?

Los hombres mayores suelen cometer delitos referidos a abusos sexuales y relacionados con la enfermedad mental; el mayor porcentaje que conozco es en este sentido: maltrato, violencia de género, abuso sexual,... quizás un poco por la avanzada edad, las carencias formativas, ideas de corte machista...

3. Desde tu dilatada experiencia profesional, ¿cómo dirías que es la adaptación de los internos e internas mayores al régimen penitenciario?

La adaptación es buena, es un colectivo que no suele dar mayores problemas de adaptación a las normas. Sí es un colectivo que suele estar un poco debilitado por cuestiones de salud, de forma que la mayoría suele estar en la enfermería del centro pero la adaptación al régimen y a la normativa vigente en el centro suele ser buena y el trato respetuoso, correcto.

4. ¿Dirías que es un colectivo poco visible tanto para el legislador como para las instituciones penales y penitenciarias?

No, la verdad es que no diría que es poco visible: tienen su programa como tienen los demás. Quizás en general, al desaparecer los psiquiátricos penitenciarios el enfermo mental sí es verdad que se ha visto más desfavorecido. Cuando aún existían los psiquiátricos penitenciarios, toda aquella persona que no encajaba en el régimen general

o tenía alguna problemática estaba en estos centros. Al suprimirse hace años por cuestiones económicas, a estos internos con problemáticas, en los incluyo a los mayores, se les destina en las enfermerías o en módulos aparte. En este sentido el colectivo de infractores mayores si se ha visto perjudicado.

5. ¿El colectivo de personas mayores presas está siendo hoy en día objeto de una política criminal concreta?

No. Se les aplica un tratamiento y un seguimiento, sesiones con psicólogos, programas en función de la tipología del delito cometido (como al resto) pero no especialmente por ser mayores.

Hay políticas específicas para jóvenes infractores, por ejemplo, porque están en edad de reinserción, de integrarse en la sociedad, y las empresas y los demás colectivos reclaman trabajar con ellos, fundamentalmente porque queda muy bien figurar en los listados y que trabajan con internos o exreclusos (el tema de la empleabilidad y de la inserción vende). Las empresas, fundaciones y entidades públicas y privadas invierten en los jóvenes pero no invierten ni un solo duro en los mayores.

Sería un poco el reflejo de lo que ocurre en la sociedad en general, que aparta a los mayores porque ya no están en edad laboral y no requieren mayor atención, por lo que no se crean programas específicos para ayudarles. Los mayores se pueden ver indirectamente beneficiados de algunos programas como las clases de informática que se imparten por voluntarios para internos que sean analfabetos digitales, con independencia de su edad, pero no son programas dirigidos específicamente a ellos. Si los mayores internos cumplen con los perfiles que en cada programa se exigen pueden formar parte de él, pero no específicamente por su edad.

6. Por parte de las instituciones penitenciarias y asistenciales, ¿se atienden debidamente las necesidades específicas de los internos e internas mayores?

Sí, se les atiende como a cualquier otro interno; se atienden sus necesidades médicas, de forma que si necesitan de cuidados especiales se les ingresa en enfermería y si pueden hacer vida normal en una celda del módulo ordinario con otro interno, se les destina en una celda. Se les atiende especialmente, sobre todo a nivel médico: seguimientos, controles, medicación...

Y luego tienen el seguimiento ordinario por parte de los equipos técnicos, educador, psicólogo, trabajador social,...lo que necesiten y demanden, pero como cualquier interno, no especial por la circunstancia de su edad.

7. ¿Las personas mayores, una vez que ingresan en prisión, sufren un mayor impacto a nivel físico y psicológico, que los presos y presas de menos edad?

Creo que no, creo que el impacto del ingreso en prisión está relacionado con otros factores: el momento, el cambio brusco,... con circunstancias personales que tienen que ver con cómo lo aborda cada uno. Para algunos supone una crisis, para otros supone la necesidad de medicación, para otros es casi un parón en la vida y una liberación porque de repente comprenden que no iban por buen camino y les sirve para darse cuenta y reflexionar. Para muchas mujeres incluso es una liberación de un contexto de opresión, y en prisión sienten que tiene tiempo y espacio para ellas,...

No he observado una especial vulnerabilidad por razón de la edad; al contrario, en personas de edad he observado unos niveles de soberbia altos, en el sentido de arrogancia y de darte a entender que su experiencia es importante como para someterse a unas órdenes y unos dictámenes. Estos niveles altos de soberbia los observo más en los mayores que en los jóvenes.

También observamos una no asunción de la responsabilidad por los hechos cometidos, un proceso atribucional externo, no asumir las consecuencias de sus actos, sino justificarlos en base a circunstancias externas, minimizar su responsabilidad.

Y los internos mayores que tienen un nivel cultural de formación alto se muestran muy exigentes con la institución, reprochan que lo que se les ofrece (talleres, actividades,...) no les satisface pero que a la vez quieren determinada puntuación para obtener beneficios penitenciarios. De alguna forma quieren que la institución les regale las puntuaciones y beneficios previstos sólo por su experiencia y su edad, pero sin hacer ningún esfuerzo. Muchos de ellos te reclaman un trato de favor por tener la edad que tienen, quieren de los funcionarios una actitud de condescendencia simplemente por tener la edad que tienen.

Hay diferencia entre hombres y mujeres: los hombres son mucho más orgullosos y arrogantes que las mujeres. A los hombres con un alto nivel de formación también les cuesta mucho más ponerse en el lugar del otro, de la víctima, no muestran ninguna empatía y repiten que ellos provienen de un estatus alto, que estaban integrados en la sociedad. Pero lo que sucede es que no estaban integrados en valores.

8. ¿Dirías que es posible la reeducación y la reinserción social de los internos e internas mayores una vez que son excarcelados?

Es complicada, porque si es complicado ,modificar estructuras del carácter y hábitos del pensamiento en los jóvenes, en una persona mayor lo es mucho más. Sólo cambiarán aquellos que así lo quieran, los que con su entrada en prisión se dan cuenta de que hay una antes y un después en sus vidas, pero este cambio es voluntario.

Con los mayores es muy complicado porque la mayoría piensan que a su edad nadie les puede enseñar ya nada. Por ejemplo, los programas de intervención con condenados por abuso económico apenas funcionan porque simplemente están convencidos de que están en prisión por haber tenido la mala suerte de que les han pillado, pero no muestran voluntad de cambio. ¿De qué reinserción se le va a hablar a un político condenado por haberse llevado el dinero del ayuntamiento del que era alcalde?

Tampoco en el caso de los mayores condenados por delitos de violencia de género o contra la libertad sexual hay buenos resultados, aunque se trabaje con ellos a través de programas específicos, los resultados son escasos.

9. ¿Crees que podrían implementarse medidas alternativas a la prisión para los infractores e infractoras mayores?

Siempre he pensado que deberíamos estar encaminados hacia estas alternativas desde hace muchos años, pero para todos los colectivos, porque la prisión es un reducto de las figuras de otros siglos de apartar a la persona que delinque de la sociedad y estigmatizarla.

La prisión hoy en día tendría que ser un concepto y una figura a desaparecer. La no adaptación a los valores de una sociedad es algo siempre convencional (lo que cada país convenga en cada momento es delito) y se debería tratar específicamente en otro tipo de centros. Y soy mucho más partidaria de penas al servicio de la comunidad; lo que redime es trabajar para los otros, porque en la mayoría de los delitos hay un componente de egocentrismo, de no mirar al otro y en este sentido todo lo que sea trabajar para otros y sin cobrar supone ponerse en el lugar del otro y eso es fundamental.

Y es muy importante inculcar valores. Como decía Einstein, ningún problema puede ser resuelto desde el mismo nivel de consciencia en el que se creó. A la persona que ha delinquido hay que hacerla crecer para que pueda verse desde otra perspectiva. Si no, si lo que siente es que se le arrincona y se le recluye fuera de la sociedad y sólo opera la prevención general y especial y el efecto retributivo de la condena, casi nada se puede hacer.

El mantenimiento hoy día de la prisión obedece a una sociedad que no tiene los valores de humanidad y solidaridad suficientemente desarrollados.

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

FACULTAD DE DERECHO – ZUZENBIDE FAKULTATEA

**MAYORES EN PRISIÓN: ANÁLISIS DE LA INVISIBILIDAD DE
UN COLECTIVO Y DE SUS DIFICULTADES DE
RESOCIALIZACIÓN**

INFORME EJECUTIVO

TRABAJO DE FIN DE GRADO

GRADO EN CRIMINOLOGÍA

Curso 2016-2017

Trabajo realizado por NEREA GARCÍA ORMAZA

Dirigido por JUAN ALDAZ ARREGUI

INFORME EJECUTIVO

El presente trabajo tiene como objetivo analizar la situación del colectivo de las personas mayores de sesenta años que se hallan presas en los centros penitenciarios españoles. Se pretende dar a conocer, desde la perspectiva multidisciplinar y humanista que ofrece la criminología, la realidad del fenómeno de las personas mayores presas, analizar las variables que explican el crecimiento progresivo de este colectivo en prisión y proponer algunas líneas de intervención y tratamiento, así como alternativas a la pena de prisión que coadyuven a mejorar la calidad de vida de estas personas.

Un primer acercamiento a las estadísticas sobre el fenómeno publicadas en España permite observar que el número de personas de sesenta años o más internas en las prisiones españolas se ha cuadruplicado en los últimos veinte años.

Teniendo en cuenta los factores de crecimiento demográfico y envejecimiento de la población en nuestro país y las políticas penales y penitenciarias que actualmente se están llevando a cabo, es previsible la cifra de personas mayores en prisión continúe aumentando progresivamente en el futuro. Sin embargo, este dato parece no ser suficiente para suscitar el interés del legislador, así como tampoco de la sociedad, en la que existen acerca de este fenómeno dos creencias fuertemente arraigadas: la primera, que cuando las personas mayores de setenta años cometen un acto delictivo, no ingresan en prisión, y la segunda, que cuando una persona que se halla cumpliendo condena alcanza la edad de setenta años, obtiene automáticamente la libertad condicional.

A lo largo de este trabajo intentaremos desmontar estos mitos, ya que no existe en nuestra legislación penal un límite máximo de edad para entrar en prisión y si bien se prevé que superada la edad de setenta años pueda acceder a la libertad condicional cumpliendo unos requisitos más flexibles que los fijados para los supuestos ordinarios (es decir, en modo alguno se trata de una concesión automática por razón de edad) no debemos olvidar que su concesión depende de la discrecionalidad del juez de Vigilancia penitenciaria.

Las personas mayores de sesenta años internas en prisión constituyen un colectivo doblemente vulnerable: por su edad y por su condición de preso o presa. A pesar de

ello, a diferencia de lo que ocurre con otros colectivos de infractores (jóvenes, mujeres, drogodependientes, enfermos mentales,...) los y las mayores apenas han sido objeto de atención y estudio ni por el legislador ni por la doctrina.

Este trabajo se divide en cuatro bloques que pasamos a resumir a continuación

1. MARCO TEÓRICO

Asistimos en las últimas décadas en los países desarrollados a un envejecimiento progresivo de la población. En España, este proceso es especialmente acelerado, habiéndose duplicado el número de personas mayores de 65 años en los últimos treinta años. Este colectivo presenta una serie de necesidades específicas derivadas de su edad y de las circunstancias que suelen ir aparejadas a la misma. Necesidades que los poderes públicos deben atender y que son de naturaleza económica, sanitaria y asistencia y social, pero también criminológica, ya que además de constituir un colectivo vulnerable desde un punto de vista victimológico, presentan notables peculiaridades como infractores e infractoras de las normas penales.

Desde un punto de vista cuantitativo, el número de personas mayores internas en las prisiones españolas se ha incrementado por cuatro desde 1.985; desde un punto de vista cualitativo, la tipología delictiva de estas personas, sus características, necesidades y expectativas de futuro difieren de las de otros colectivos de presos y presas.

Partiendo de esta realidad, lo primero que nos ha llamado la atención y donde observamos un ámbito de mejora es en la constatación de que en España, a diferencia de lo que ocurre en los países anglosajones, las personas ancianas presas apenas ha sido objeto de atención, ni por parte del legislador, ni por parte de la doctrina penal, ni siquiera dentro del ámbito penitenciario.

Con la desaparición de los geriátricos penitenciarios tras la promulgación de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, el colectivo de las personas mayores presas queda silenciado en el texto legal y en el Reglamento de desarrollo de 1.996.

Tampoco las principales normas internacionales de referencia (Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de Naciones Unidas y Reglas Penitenciarias Europeas) aluden expresamente a la existencia de instituciones especializadas para personas reclusas ancianas, al contrario de lo que sucede con los enfermos mentales y los menores.

Así las cosas, hemos analizado el perfil de las personas mayores presas en España, comenzando por desatacar la tipología delictiva predominante en este colectivo, en cuenta difiere de la de los presos y presas de menor edad: respecto a los varones, el 15,82% cumplen condena por haber cometido un delito de los englobados bajo la rúbrica “homicidio y sus formas” frente al 6,8% de la población global reclusa. A estos delitos les siguen los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, con un 13,85% y los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico, con un 13,4%. Atendiendo a la frecuencia, los que más reiteradamente se cometen son los delitos contra la salud pública, que suponen un 33,28%.

Estos datos confirmarían la tendencia a una mayor trascendencia y gravedad de los actos delictivos cometidos por los hombres de mayor edad, ya que existen dos tipos especialmente reseñables: el homicidio y los abusos sexuales.

En cuanto a las mujeres mayores, su perfil delictivo es casi idéntico al de la población general de mujeres presas: el 66% está presa por la comisión de un delito contra la salud pública (tráfico de drogas), un 19% por la comisión de delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y un 6% por la comisión de delitos incardinados en el homicidio y sus formas.

Lo que sí se observa es que las mujeres mayores sufren proporcionalmente condenas más elevadas que los hombres mayores, a pesar de que su actividad delictiva es socialmente menos gravosa, debido principalmente a las políticas de los últimos años de endurecimiento de las penas previstas para los delitos contra la salud pública y contrabando.

Por lo que respecta a las características sociodemográficas de las personas ancianas presas, prácticamente la mitad reciben una pensión y aproximadamente un 7% se encuentran en situación de exclusión social. En cuanto al nivel de estudios, entre los hombres el 42% tiene estudios primarios, frente al 17% de las mujeres, siendo

prácticamente el resto analfabetas. Su estado de salud no difiere sustancialmente del de la población anciana en general: el 83% padece enfermedades relacionadas con la edad, prevaleciendo en el ámbito penitenciario las enfermedades metabólicas y las patologías de origen cardiovascular sin olvidar la especial relevancia de las enfermedades psiquiátricas, destacando los cuadros depresivos y de ansiedad.

Tampoco podemos olvidar que la vivencia del proceso de envejecimiento en prisión supone, por las propias condiciones y circunstancias en que se da, una aceleración del deterioro físico y cognitivos de los reclusos y reclusas.

¿Cuáles son las condiciones de vida en prisión de las personas mayores?

En primer lugar, destacar que no existe en España ningún centro penitenciario específicamente destinado a albergar a personas ancianas. Tampoco disponen de módulos o unidades exclusivamente destinados a ellos y ellas, de forma que suelen estar destinados en los departamentos para internos menos conflictivos, o en caso de sufrir algún tipo de discapacidad física o mental, en las enfermerías de los centros penitenciarios. Comparten la celda con otro recluso o reclusa, quien les sirve de apoyo en el caso de que precisara de algún tipo de ayuda personal o psicológica.

A pesar de permanecer en la celda una media de trece o catorce horas al día, muy pocas cuentan con sillas con respaldo o con un equipamiento adecuado a las limitaciones propias de la edad. La inmensa mayoría de ellas están equipadas con camas tipo litera y están situadas en las plantas superiores de los establecimientos penitenciarios, a las que se accede por escaleras.

En definitiva, observamos que el proceso de envejecimiento y la ancianidad no constituyen un factor presente en la arquitectura penitenciaria española, sin que se puedan encontrar apenas ejemplos de obras o modificaciones destinadas a mejorar la calidad de vida y la comodidad de las personas mayores internas.

Asimismo, fuera de la provisión de recursos materiales, nos encontramos con que la atención particularizada a este colectivo es prácticamente inexistente. No existe constancia en los centros penitenciarios españoles de programas de intervención enfocados a sus particularidades, ni de actividades de rehabilitación o de otras similares diseñadas para suplir sus limitaciones o carencias de movilidad.

Por lo que respecta a la atención médico-sanitaria, ninguna prisión española cuenta con atención médica a cargo de especialistas en gerontología y ello a pesar de que aproximadamente un tercio de las prisiones acogen a personas mayores dependientes.

En cuanto a su adaptación al régimen penitenciario, en general resulta satisfactorio, siendo su comportamiento por lo general tranquilo y sin presentar mayores problemas de convivencia y predominando la tendencia a adquirir un modelo pasivo de conducta. Aunque está generalizada la actitud de disconformidad respecto de su situación de privación de libertad, también se observa que a medida que su red social se va debilitando, aparecen sentimientos negativos como la soledad, tristeza y añoranza, constatándose incluso una casuística bastante amplia de casos de institucionalización de ancianos y ancianas que no quieren abandonar el centro penitenciario.

También hemos analizado qué efectos produce el internamiento en las personas mayores y si existe maltrato hacia las mismas. El internamiento en prisión produce sobre estas personas consecuencias negativas, como la ausencia de control sobre su propia vida y de expectativas de futuro, limitaciones a la hora de responsabilizarse de sus acciones, pérdida gradual de relaciones interpersonales y vinculaciones con el exterior, desadaptación social, estigmatización... Además, a ello debe añadirse el hecho de que constituyen un colectivo de elevada vulnerabilidad y elevado riesgo de exclusión social, ya que a su condición de presos o presas hay que sumar su elevada edad. Por ello, es frecuente que tras salir de prisión se conviertan en personas sin hogar, aisladas y marginadas por la comunidad.

En lo relativo al posible maltrato que puede existir respecto de este colectivo, en los datos oficiales a que hemos tenido acceso no consta ninguna referencia a que se hayan producido en las últimas décadas episodios de este tipo. Pero ampliando el concepto al llamado “maltrato institucional”, que se produce cuando el sujeto activo no es uno o varios individuos determinados, sino la propia institución penitenciaria, garante de la seguridad y el bienestar de la persona interna mayor, sí que nos encontramos ante la inconsciencia o falta de consideración institucional hacia este colectivo, toda vez que continúa sin ser objeto de una intervención o política criminal concreta, convirtiéndose en un colectivo de baja o nula visibilidad.

En este sentido cabe recordar la Instrucción 8/2.011 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de “Atención integral a las personas mayores en el medio

penitenciario” la cual prevé la implementación en todos los establecimientos penitenciarios españoles de un amplio catálogo de medidas que afectan a distintos ámbitos regimentales y el destino de determinados internos e internas mayores (aquellos y aquellas que no tengan una vinculación familiar o que tengan debilitadas sus redes ordinarias de asistencia) a un centro penitenciario específico, el ubicado en la localidad de Alcázar de San Juan.

Sin embargo, la mayor parte de las medidas previstas en esta Instrucción no se aplican en la práctica.

2. MARCO EMPÍRICO

Este apartado se centra en el análisis de un estudio de caso y tres entrevistas en profundidad realizadas a expertos en la materia.

A través de este análisis empírico se pretende poner rostro a la realidad de las personas mayores presas de nuestro entorno y verificar hasta qué punto se aplica a estos casos concretos a los que hemos tenido acceso, aquello que prescriben los textos legales y señala la bibliografía consultada respecto del colectivo, todo ello desde la perspectiva humanista que ofrece la criminología.

Analizamos para ello el caso de T.H., un anciano de 82 años fue condenado por la Audiencia Provincial de Guipúzcoa a diecisiete años y medio de prisión por provocar un incendio en un edificio e intentar volar el Ayuntamiento de Hondarribia. En el momento de la condena llevaba en prisión preventiva más de dos años, donde continúa en la actualidad. Nos preguntamos qué sentido tiene la permanencia en prisión de esta persona en sus circunstancias actuales y si realmente van a cumplirse los fines de reeducación y reinserción social previstos en la ley.

Completamos este apartado con las conclusiones extraídas de las tres entrevistas realizadas que, sin pretender en modo alguno extrapolar al conjunto de las personas infractoras mayores que se hallan internas en las prisiones españolas, sí nos han permitido comprobar hasta qué punto se cumple y aplica al colectivo aquello que las leyes establecen formalmente.

3. PROPUESTAS DE MEJORA

Se proponen algunas propuestas de intervención y tratamiento y alternativas a la reclusión para el colectivo de personas mayores infractoras. Dentro de las primeras se distinguen las regimentales (por ejemplo, modificación de rutinas diarias), las sanitarias y asistenciales (con especial atención a los internos e internas dependientes) y tratamentales (destacando actividades de formación, entretenimiento, terapia con animales, etc.)

En cuanto a las alternativas a la reclusión, hacemos un breve análisis de las figuras previstas en el derecho comparado, entre los que destacamos la libertad condicional anticipada, los programas residenciales para enfermos terminales, el uso de dispositivos electrónicos de control, los programas de especial seguimiento o la prisión domiciliaria. Ya dentro de nuestro ordenamiento jurídico, nos centramos en la prisión provisional atenuada prevista en el artículo 508.1 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y en la concesión de la libertad condicional, recordando que en ambos casos nos encontramos ante una potestad discrecional del órgano jurisdiccional.

4. CONCLUSIONES, IMPLICACIONES PRÁCTICAS Y AGENTES SOCIALES INTERESADOS

A modo de conclusión, se exponen las conclusiones extraídas tras la elaboración del trabajo, invitando al lector o lectora a una reflexión crítica. Entre dichas conclusiones, podemos destacar las siguientes:

- La invisibilidad y el olvido de este colectivo, no sólo por parte de la sociedad en su conjunto sino también por parte del sistema jurídico-penal y penitenciario

- Si es moralmente aceptable que una persona pase los últimos años de su vida e incluso fallezca privada de libertad y propuestas desde una criminología humanista
- La reivindicación de un Derecho Penal Mínimo aplicado sólo como *última ratio*
- La obligatoriedad de cumplimiento para los poderes públicos de los mandatos legales que prevén una intervención adecuada a las necesidades especiales de los internos e internas mayores
- El compromiso desde la criminología de revertir las perspectivas de futuro de este colectivo, mediante el logro de una mejora sustancial en sus condiciones de internamiento y de su bienestar físico, mental y emocional y la búsqueda de alternativas a su reclusión en prisión

El presente trabajo va dirigido a profesionales de las ciencias jurídicas y sociales, a quienes puede servir como primera toma de contacto sobre la situación de un colectivo hasta el momento ignorado pero cuya problemática es socialmente latente.

En primer lugar, va dirigido a la Administración Penitenciaria, en cuanto garante del bienestar y calidad de vida de los internos e interna mayores. Solo un conocimiento riguroso de esta parte de la realidad penitenciaria puede servir de base a los responsables de la gestión penitenciaria para una futura toma de decisiones.

En segundo lugar, al legislador, toda vez que nos encontramos ante un colectivo cuyas condiciones de vida en prisión y necesidades específicas no han sido objeto en España de una política criminal concreta. Una política que debe diseñarse, implementarse y ejecutarse sobre la base de conclusiones que sean el resultado de una rigurosa investigación criminológica.

Y en tercer lugar, a los agentes sociales (educadores, trabajadores y asistentes sociales,...) dedicados a la atención extrapenitenciaria del colectivo de presos y presas mayores, y a la sociedad en general. El respeto a nuestras y nuestros mayores,

desfavorecidos por una circunstancia fisiológica y universal como la edad, nos obliga a tomar una especial conciencia sobre la situación en la que se encuentran en prisión y a trabajar desde la criminología aportando soluciones para la mejora de su calidad de vida.