

**LA GENT GRAN
ALS CENTRES PENITENCIARIS**

La gent gran als centres penitenciaris

Lydia Sánchez Prieto

Ladislao Bernaldo de Quirós y Lomas

Resum

Una falsa certesa que transcendeix a la societat és que la gent gran no té una capacitat criminal rellevant. Els últims anys s'ha constatat un augment de la població presa de més de seixanta anys, circumstància que està associada, especialment, a l'increment de la longevitat. A més, aquest sector de la població té moltes més necessitats i demandes que els joves, i són influenciades, sens dubte, per les condicions ambientals carceràries que agreujaran els processos d'envelliment. Això no obstant, no s'identifiquen ni mòduls especials ni recursos específics que puguin satisfer les necessitats de la gent gran interna. Aquesta mancança provoca que sorgeixin, d'una banda, tot un seguit de limitacions i problemes associats, i, de l'altra, problemes vinculats a l'edat, com poden ser un augment prou significatiu de les limitacions i dels trastorns.

Aquest article fa un repàs jurídic a les principals disposicions i als articles que es refereixen a aquell col·lectiu, i també analitza les característiques principals dels presos d'edat avançada. Entre les estratègies principals es recomanen polítiques sanitàries de prevenció que impedeixin l'elevat desenvolupament de patologies i així, combinat amb una millora de la qualitat de vida, s'evitarien els elevats costos que arrossegueu. Això a banda, es recomana que es revisin els protocols d'excarceració i que se n'avaluïn els beneficis, no solament per als presos grans, sinó també per a la comunitat. Així mateix, es proposen una sèrie d'estratègies que millorarien les intervencions actuals: més acompanyament familiar, millores en la interacció amb altres interns joves i programes de reinserció específics per als més grans, entre d'altres.

Resumen

Una falsa certeza que trasciende a la sociedad es que las personas mayores no poseen una capacidad criminal relevante. En los últimos años se identifica un incremento de la población reclusa mayor de sesenta años, asociado, especialmente, a un incremento de la longevidad. Pero además este sector de la población presenta un conjunto de necesidades y de demandas mayor que los más jóvenes, influenciadas, sin duda, por las condiciones ambientales carcelarias que exarcerarán los procesos de envejecimiento. Sin embargo, no se identifican ni módulos especiales ni recursos específicos que puedan satisfacer las necesidades de los presos mayores, por lo que se desarrollan toda una serie de limitaciones y problemáticas que se vincularan a esas carencias, por un lado, y a los problemas asociados a la edad, por otro, así como un significativo incremento de limitaciones y trastornos.

Este artículo realiza un repaso jurídico a las principales disposiciones y artículos que se refieren a ese colectivo, y analiza las principales características de los reos mayores. Entre las principales estrategias se recomiendan políticas sanitarias de prevención que

impidan el elevado desarrollo de patologías y, combinado una mejora calidad de vida, que se eviten los elevados costes asociados. Por otro lado, se recomienda una revisión de los protocolos de excarcelación, evaluando los beneficios, no solo para los prisioneros mayores, sino también para la Comunidad. De igual modo, también se referencian una serie de estrategias que desarrollarían mejoras en las intervenciones actuales: un mayor acompañamiento familiar, mejoras en la interacción con otros presos jóvenes y programas de reinserción específicos para los más mayores, entre otras.

1. Enfocament jurídic: les institucions especials per a la gent gran presa

Els primers establiments especials no varen ser de cap manera els geriàtrics penitenciaris. Per influència del pensament il·lustrat, la primera classificació penitenciària —en relació amb el que aquí interessa— es va centrar en la separació entre presos sans i malalts. Més en concret, entre sans i malalts mentals, encara que la distribució interior en els establiments carceraris sempre va tenir per norma la separació —més teòrica que real— entre persones adultes i joves.

La classificació més metòdica segons el tipus de presos va tenir lloc a partir d'una pragmàtica de Carles III de 1771, que diferenciava els penats segons el grau de presumpta perversitat. Tot i això, la separació dels presos joves es va produir el 1785 per posar fi als abusos freqüents que patia aquest grup de la població penal.

Amb la Llei orgànica 1/1979, de 26 de setembre, general penitenciària desapareix l'Institut Geriàtric, ja que el seu article 11 únicament reconeix com a establiments especials els centres hospitalaris, els centres psiquiàtrics i els centres de rehabilitació social. La norma reglamentària que desenvolupa aquesta llei, el Reial decret 1201/1981, de 8 de maig, que aprova el nou reglament penitenciari, deroga expressament el títol I del Reglament dels serveis de presons de 1956 i així se suprimeix qualsevol referència a l'Institut Geriàtric Penitenciari.

1.1. Les alternatives a la reclusió en el sistema espanyol

1.1.1. La presó atenuada

La versió anterior de l'art. 505 de la Llei d'enjudiciament criminal (vigent del 16 de maig de 1980 al 27 d'octubre de 2003) disposava que: «Els jutges podran acordar la presó atenuada quan, per raó de malaltia de l'inculpat, l'internament comporti greu perill per a la seva salut». Després de la reforma de la Llei orgànica 13/2003, de 24 d'octubre, no es fa esment a aquesta mesura en aquell precepte. En l'actualitat, l'art. 508.1 conté una mesura semblant (LECRIM). La redacció de la Llei orgànica 15/2003, de 25 de novembre, disposa textualment:

El jutge o tribunal podrà acordar que la mesura de presó provisional de l'imputat es verifiqui al seu domicili, amb les mesures de vigilància que resultin necessàries, quan per raó de malaltia l'internament comporti greu perill per a la seva salut. El jutge o tribunal pot autoritzar que l'imputat surti del seu domicili durant les hores necessàries per al tractament de la seva malaltia, sempre amb la vigilància necessària.

Aquesta mesura, sens dubte més benèvola que la presó, té els mateixos efectes jurídics que la següent. Segons la Sala Segona del Tribunal Suprem, de 20 de juliol de 1992, EDJ 1992/8189: «ha de computar-se com una presó preventiva, per ser solució justa i no perjudicial per al reu».

Indubtablement, aquesta és una opció de l'òrgan jurisdiccional per aplicar en casos en els quals l'elevada edat és acompanyada d'un estat de salut precari.

1.1.2. Llibertat condicional per causa d'edat

La normativa bàsica està continguda en els articles 90 i 92 del Codi Penal vigent (s'han de tenir en compte les modificacions introduïdes per les lleis orgàniques 7/2003, de 30 de juny, i 15/2003, de 25 de novembre) i en l'art. 196 del Reglament penitenciari de 1996 (en relació amb l'art. 195 del mateix cos normatiu).

Els nostres jutjats i tribunals consideren que el factor edat modula —però no exceptua— el règim general de la llibertat condicional, es conjuga amb les circumstàncies personals i penitenciàries del pres i és una dada que s'ha de considerar, encara que no és decisiva.

Abunden crítiques doctrinals i jurisprudencials a l'hora d'exigir la classificació prèvia en tercer grau de tractament per accedir a aquest benefici. També s'estenen les crítiques o bé es reconeix el caràcter problemàtic del requisit de «bona conducta» i, de manera semblant, però amb posicionaments més matisats, al «pronòstic de reinserció». Respecte del requisit de dificultat per delinquir i escassa perillositat, es va criticar la tramitació del precepte que l'allotja, si bé el Tribunal Constitucional considera no arbitrària ni infundada la resolució judicial que denegui la llibertat condicional quan falti aquest requisit. Quant a la satisfacció de les responsabilitats civils, les opinions estan dividides.

2. Problemàtica juridicoassistencial de la gent gran a la presó

2.1. En circumstàncies ordinàries

La Constitució, a l'art. 50, disposa, en relació amb la gent gran, que: «Els poders públics [...] amb independència de les obligacions familiars, promouran el seu benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atendran els seus problemes específics de salut, habitatge,

cultura i oci. Traslladar aquest mandat constitucional a l'àmbit penitenciari significa lògicament que l'Administració penitenciària, per si mateixa o en coordinació amb altres administracions, faciliti els recursos necessaris per garantir aquell benestar».

2.2. Durant l'aplicació de sancions

Per descomptat, és poc freqüent que s'apliquin sancions a interns grans. Tot i això, pot haver-hi algun cas aïllat en el qual la conducta agressiva de l'intern, per gran que sigui, posi en perill o directament lesioni la integritat o llibertat d'una altra persona o, fins i tot, la pròpia integritat física o psíquica.

Quan es tracti de les sancions d'aïllament (254.1 RP 1996), naturalment el facultatiu li ha de fer una revisió diària. Amb independència de l'anterior, el metge haurà de girar les visites que per pròpia iniciativa o per ordre del centre directiu o del director de l'establiment siguin convenients (288.5, 10 i 11, RP 1981).

2.3. En l'ocupació de mitjans coercitius

Fins fa ben poc hi havia un capítol, no suficientment definit al panorama penitenciari espanyol, sobre el tipus de mitjans coercitius que es podrien aplicar en el cas que fos necessària la contenció. El reglament penitenciari solament preveu l'ús de grillons, un mitjà clarament poc adequat per a determinats interns, concretament, per als que aquí ens interessen: els presos grans. Es demanava un sistema eventualment menys nociu, com són les corretges de subjecció, emprades en la pràctica clínica amb pacients mentals, però també en altres àrees de la medicina.

Hi va haver algun autor que va cridar l'atenció sobre el cas particular dels interns d'edat avançada. Sembla que, finalment, aquest problema està en camí de ser resolt, després que s'hagi dictat la Instrucció 18/2007, de 20 de desembre, sobre subjeccions mecàniques, que permet l'ús de corretges, perquè és «un element menys traumàtic i lesiu, i, per tant, més humanitari».

2.4. L'eventual incapacitació

L'Administració penitenciària pot tenir coneixement que en algun dels seus establiments hi conviuen persones presumiblement incapaces. El concepte d'incapacitat és relativament ampli. La Recomanació Rec(99)4 del Consell d'Europa, a l'apartat I.2, assenyala que sota aquest terme poden acollir-s'hi tant una discapacitat mental com una malaltia o un motiu similar. La seva obligació, en aquest cas, és comunicar-ho al Ministeri Fiscal als efectes esmentats, ja que, encara que en general «qualsevol persona està facultada per posar en coneixement del Ministeri Fiscal els fets que puguin ser determinants de la incapacitació»,

la veritat és que «les autoritats i els funcionaris públics que, per raó dels seus càrrecs, tinguin coneixement de l'existència d'una possible causa d'incapacitació en una persona, hauran de posar-ho en coneixement del Ministeri Fiscal» (art. 757.3 de la Llei d'enjudiciament civil).

En conseqüència, una vegada que en el medi penitenciari es tingui notícia —generalment, a través dels serveis de tractament o metges— d'una possible incapacitat, el director de l'establiment, que «és l'obligat, en primer terme, a complir i fer complir les lleis, reglaments i disposicions en general» (art. 280.1 del Reial decret 190/1996, de 9 de febrer, pel qual s'aprova el reglament penitenciari), ho haurà de comunicar al Ministeri Públic, ja sigui a la Fiscalia d'Incapacitats —si ha estat detectada— o bé al fiscal en cap de l'Audiència Provincial corresponent —en qualsevol altra circumstància—, el qual assignarà el cas al fiscal corresponent.

2.5. Les instruccions prèvies i l'autotutela

Un altre dels supòsits que pot produir-se és que ingressi un pres d'edat avançada al qual li hagin detectat el començament d'una malaltia mental degenerativa. El procediment que cal seguir és informar-lo —abans que sigui incapaç— de la possibilitat prevista per la Llei 41/2003, de 18 de novembre, de protecció patrimonial de les persones amb discapacitat i de modificació del Codi Civil, de la Llei d'Enjudiciament Civil i de la normativa tributària amb aquesta finalitat, i que personalment nomeni el seu futur tutor en virtut de l'art. 223 del Codi Civil.

2.6. Els vincles socials del pres gran

Un dels aspectes que pot causar més desgast emocional al pres gran deriva del fet que, freqüentment, està privat de les visites dels néts menors d'edat. Respecte d'això hem d'indicar que la legislació i jurisprudència espanyoles reconeixen el dret a la vinculació familiar entre avis i néts, i que no hi ha cap raó que impedeixi que aquest dret no sigui reconegut a un avi solament per tenir la condició de pres.

La sentència de la Sala Primera del Tribunal Suprem, de 20 de setembre de 2002 (EDJ 2002/37177), estableix que la prova de l'existència d'una causa justa per impedir la comunicació entre avis i néts correspon als titulars de la pàtria potestat (tutors, si s'escau). I aquesta causa, perquè sigui justa, ha d'estar no solament acreditada, sinó que també ha de tenir una certa entitat. Per això, la Sala Primera del Tribunal Suprem, l'11 de juny de 1996 (EDJ 1996/3555), expressa que «cap justa causa no impedeix les relacions personals entre el menor i els seus avis».

El Tribunal Suprem ha estat contundent a l'hora de reconèixer que «els avis ocupen una situació respecte dels néts de caràcter singular» (Sala Primera del Tribunal Suprem, 28 de juny de 2004, EDJ 2004/82453) i és evident «el caràcter sempre enriquidor de les

relacions entre avis i néts» (Sala Primera del Tribunal Suprem, 20 de setembre de 2002, EDJ 2002/37177).

2.7. L'ingrés en institucions geriàtriques (no penitenciàries)

De vegades, fonamentalment a conseqüència del deteriorament cognitiu, la institució penitenciària ha de preparar el trasllat del pres a una institució geriàtrica. Seria el cas, per exemple, que s'iniciés l'expedient de llibertat condicional per raó d'edat i s'estimàs que les condicions del pres n'aconsellassin l'ingrés en aquest tipus d'institució assistencial.

Excepte algun autor que no considera aplicable l'art. 211 del Codi Civil (actualment, art. 763 de la Llei d'enjudiciament civil) a l'internament de persones en residències de gent gran, la majoria dels autors són proclius a aplicar el control judicial sobre aquest tipus d'internaments, ja que la finalitat del control judicial és garantir la legalitat d'una mesura que inqüestionablement és restrictiva de drets.

Aquest element teleològic constitueix l'element clau per advocar per la vigència d'un control judicial dels ingressos psicogeriatrics.

En conseqüència, el procedent seria que, quan en un establiment penitenciari es detectés la presència d'un pres gran amb una deterioració cognitiva important o que necessitès atencions geriàtriques específiques, i, sempre que es compleixin la resta de requisits per a aquest efecte, se'n sol·licitès la llibertat condicional per raó d'edat i/o de malaltia i, simultàniament, l'autorització judicial per a l'ingrés en l'establiment amb el qual s'hagi contactat —o amb el qual els familiars hagin contactat. Tot això en virtut de l'art. 763 del Codi Civil.

3. Informes de l'oficina del defensor del poble sobre la gent gran a la presó

La preocupació pel benestar de la tercera edat és manifestada pels responsables de les administracions públiques i per les figures que tenen la missió d'observar el grau de compliment dels acords socials en aquesta matèria. Per això, és summament freqüent trobar tot tipus d'anàlisi i informes particulars sobre l'atenció social, les residències de gent gran i les ajudes socials provinents de l'Oficina del Defensor del Poble i de les figures corresponents de les comunitats autònomes que assumeixen aquesta funció per transferència de funcions.

Després d'haver consultat els informes de la institució del Defensor del Poble del Govern d'Espanya des de l'any 2000 fins avui, s'objectiva que no fan cap al·lusió a la problemàtica de l'envelliment als centres penitenciaris.

Entre els informes consultats hi ha un ampli estudi dels drets de l'intern a les presons, però no fan esment a la manera com s'ha d'afrontar la problemàtica existent amb el col·lectiu dels ancians. El defensor del poble, en canvi, sí que tracta en el seu informe altres col·lectius minoritaris desprotegits, com poden ser les dones, els nens o els malalts psíquics. Els defensors del poble autonòmics tampoc no fan esment a l'envelliment en les institucions penitenciàries.

4. Els presos grans en xifres

L'increment de la longevitat, així com l'envelliment de la població que prové del *baby boom*, i els qui la pròxima dècada arribaran a l'edat de jubilació faran que augmenti d'una manera significativa la població gran reclusa. Les projeccions indiquen que les xifres continuaran engrossint-se (Maschi et al., 2014). Aquest sector de la població es converteix en el grup de presos que haurà augmentat més els darrers vint anys. La població reclusa de més de cinquanta anys als Estats Units va incrementar-se un 12% el 1994 i un 17% el 2011, i arribà a un total de trenta mil (Kim i Peterson, 2014). A Espanya, passa dels 108 presos de l'any 1990 (0,9% de la població reclusa) als 358 de 2000 (1,23%) i als 1.500 de 2011 (3,06% de persones grans) (taula 1). Per tant, aquest col·lectiu també augmenta en els centres penitenciaris.

Taula 1 | *Evolució quinzenal dels penats per grups d'edat*

Anys	16-20	21-25	26-30	31-40	41-60	Més de 60	Total
1990	998	4.358	2.991	2.172	993	108	11.916
1995	932	4.880	5.700	4.151	1.662	166	17.557
2000	699	6.751	8.704	8.841	3.470	358	29.056
2005	532	4.994	8.641	10.981	4.460	373	30.148
2010	512	5.229	8.642	15.031	9.512	813	39.770
2011	491	6.095	9.747	16.704	14.414	1.500	48.951
2012	434	4.795	7.640	16.497	16.979	1.481	47.886

Font: Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (2015)

Cal destacar que la diferenciació per gènere es mantindrà invariable. Maschi et al. (2014) assenyalen que el 96% de la població gran reclusa als EUA són homes. La situació d'Espanya indica que dels 65.039 presos actuals, 912 tenen més de 60 anys, un 1,4% del total, entre els quals també s'identifica una clara masculinització: el 90% són homes. S'han comptabilitzat 91 dones de 60 anys o més. En referir-nos a les Illes Balears, el nombre de dones és més reduït encara i solament se'n comptabilitzen 3, a diferència dels 43 homes de 60 anys o més (taula 2).

Respecte de la diferenciació per illes, el 2012, les xifres més elevades corresponen a Mallorca amb 1.571 casos; seguida d'Eivissa, amb 139, i Menorca, amb 80. Del total, 336 es troben en situació de presó preventiva; 29, en via d'aconseguir-la, i 3, sota mesures especials (IBESTAT, 2012).

Taula 2 | *Nombre de presos de 60 anys o més a Espanya i a les Illes Balears, des de 2014 fins al primer semestre de 2015*

ESPANYA			ILLES BALEARS		
SEXE	60 anys o més	Percentatge	SEXE	60 anys o més	Percentatge
Homes	821	90,02	Homes	43	93,46
Dones	91	9,98	Dones	3	6,54
Total	912		Total	46	

Font: Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (2015)

Els estudis adverteixen que les actuacions delictives primàries són freqüents entre els presos grans i arribaren al 67,9% el 2012, enfront dels que ja complien una condemna (Yagüe, 2012). Els resultats evidenciaran la possibilitat de cometre actes delictius encara que sigui gent gran: hi ha casos de violència de gènere, però se'n troben escasses referències bibliogràfiques, i també s'identifiquen nombrosos homicidis comesos per delinqüents que tenen 60 o més anys (Sánchez, 2011).

En canvi, les xifres de 2015 que exposen la situació processal de la gent gran reflecteixen un lleuger canvi, de manera que 307 presoners que tenen més de seixanta anys cometien actes delictius primaris, és a dir, aproximadament un 33,66% dels presos actuals, per tant, disminueix la xifra referida anteriorment. Fent-ne una anàlisi per gènere, s'observa que els resultats són més semblants en les dones, el 52,74% de les quals són reincidents, enfront del 67,84% dels homes (taula 3).

Taula 3 | *Situació processal dels presos que tenen 60 anys o més a Espanya i a les Illes Balears*

RÈGIM	ESPANYA		ILLES BALEARS	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Preventiu	365	35	18	2
Penat	413	65	23	1
Medures de seguretat	43	1	2	0
Primari	264	43	13	1
Reincident	557	48	30	2

Font: Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (2015)

En proporció amb el nombre de presos a les Illes Balears, s'identificaren 32 reincidents, el 69,56% dels presos (taula 3). Són percentatges elevats que hauran de ser analitzats en tractar l'estructura dels programes de reinserció.

Això a banda, el règim preventiu també destaca per les seves elevades xifres de persones de 60 anys o més: 365 homes i 35 dones. Respecte a les mesures de seguretat, actualment només 44 persones grans hi estan sotmeses. Les xifres autonòmiques recullen que únicament a 2 persones grans els han aplicat mesures de seguretat i que 24 estan incloses en un règim de prevenció.

La durada de les penes són d'una mitjana de 10,44 anys per als homes grans i de 10,17 anys per a les dones, i tenen associada la condemna a reiteracions i reincidències delictives (Yagüe, 2012). La mitjana del nombre de condemnes en homes és d'1,37 i, en dones, d'1,11 (taula 4). A les Illes Balears, la mitjana és d'1,29 en homes i d'1,06 en dones (el valor més reduït), segons registra la Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (SGIP) el 2015.

Taula 4 | *Diferència per gènere de les mitjanes del nombre de condemnes en població reclusa de 60 o més anys*

	ESPANYA	ILLES BALEARS
Homes	1,37	1,29
Dones	1,11	1,06

Font: Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (2015)

La tipologia dels delictes comesos també afavoreix l'elaboració del perfil dels presos. Predominen els delictes contra la salut pública i són els més comesos per la població de 60 anys o més anys, amb un 35,85% dels casos el 2014, i un 37,84% el 2015. A les Illes Balears, el percentatge delictiu més elevat també correspon als delictes contra la salut pública, amb un 27,56% del total.

És ineludible fer esment als homicidis: un 15,82% dels penats compleixen condemna per aquest delicte. És una xifra elevada i, com s'anunciava anteriorment, en nombroses situacions s'associa a violència de gènere. A les Illes Balears, la xifra és d'un 17,34%.

Seguidament, s'identifica un 13,4% d'actes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic, i un 13,85% contra la llibertat sexual (SGIP, 2015). A les Illes Balears, també els delictes contra la llibertat sexual (14,45%) i contra el patrimoni (9,76%) són, després dels descrits anteriorment, els més freqüents. És d'interès veure la manera com es produeixen variacions en la tipologia de delictes entre les persones de més de 60 anys i les de 70. En el primer

grup prevalen els actes contra la salut pública (un 33,28% dels delictes comesos pel grup de gent gran de més de 60 anys), mentre que en el segon destaquen els homicidis (32,15%), segons les xifres de 2014 (SGIP, 2014) (taula 5).

Taula 5 | *Tipologia delictiva de la població reclusa masculina de 60 anys o més anys a Espanya i a les Illes Balears*

Homes	Percentatge a Espanya	Percentatge a les Illes Balears
Tipologia delictiva		
Homicidi i les seves formes	15,82	17,34
Lesions	3,86	2,23
Contra la llibertat	1,34	0,86
Contra la llibertat sexual	13,85	14,45
Contra l'honor	0	0
Contra les relacions familiars	0,11	0,06
Contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic	13,4	9,76
Contra la salut pública	37,84	27,56
Contra la seguretat del trànsit	0	0,23
Falsedats	2,45	2,93
Contra l'administració de justícia	2,11	3,48
Contra l'administració pública	0,42	1,39
Contra l'ordre públic	1,12	0,69
Resta de delictes	6,26	5,71
Faltes	1,83	0,84

Font: Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (2015)

El gènere, com es pot observar a la taula 5, no serà un factor que determini diferències significatives en la tipologia delictiva. De fet, despuntaran els delictes contra la salut pública: un 9,46% dels casos a Espanya i un 8,9% a les Illes Balears. Posteriorment, s'assenyalen l'homicidi i els actes contra el patrimoni i l'ordre econòmic com els més comesos per les dones que actualment es troben en disposició dels centres penitenciaris. Les dades estableixen un 3,27% d'homicidis i un 3,06% de delictes contra el patrimoni. A les Illes Balears, els percentatges són per l'estil: un 2,86% d'homicidis o formes similars, i un 3,26% contra el patrimoni.

Pel que fa als delictes contra la llibertat sexual, aquesta equiparació de xifres desapareix, ja que no són una de les tipologies principals entre les dones.

Taula 6 | *Tipologia delictiva de la població reclusa femenina de 60 o més anys a Espanya i a les Illes Balears*

Dones	Percentatge a Espanya	Percentatge a les Illes Balears
Tipologia delictiva		
Homicidi i les seves formes	3,27	2,86
Lesions	0,76	0,42
Contra la llibertat	0,47	0,47
Contra la llibertat sexual	0,46	0,35
Contra l'honor	0	0
Contra les relacions familiars	0,01	0,01
Contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic	3,06	3,26
Contra la salut pública	9,46	8,9
Contra la seguretat del trànsit	0	0
Falsedats	0,34	0,56
Contra l'administració de justícia	0,81	0,83
Contra l'administració pública	0,11	0,13
Contra l'ordre públic	0,02	0
Resta de delictes	3,21	2,58
Faltes	0,13	0,17

Font: Secretaria general d'Institucions Penitenciàries (2015)

5. Característiques dels presos grans

El desenvolupament d'un perfil serà, sempre que s'associï a poblacions heterogènies, una aproximació a la realitat més sobresortint. En el cas que ens ocupa, es podria indicar que serien col·lectius no associats a conflictes, que intenten passar inadvertits i que assumeixen la condemna (sovint, llarga) adoptant maneres de convivència passives (Maschi et al., 2014).

Podrien considerar-se factors de protecció, per una banda, l'edat, culturalment vinculada al respecte, i, per altra banda, estatus econòmics mitjans-alts en l'àmbit carcerari gràcies a les pensions que n'hi ha molts que reben o a les ajudes familiars (Maschi et al., 2014). La solitud i el distanciament respecte de la família són els dos aspectes que els provoquen més malestar i pesar (Williams i Abroades, 2007; Maschi et al., 2014). Aquest fet explicaria que sovint els passatemps més habituals entre aquest sector siguin les tertúlies amb els companys o, fins i tot, amb els funcionaris de la presó. El contacte interpersonal és, per tant, un dels motors principals de gratificació personal.

Existeixen característiques específiques d'aquest col·lectiu que han de ser tingudes en compte a causa de la problemàtica que desenvolupen (Wahidin, 2011). Hi predomina la vivència de l'envelliment a la presó, les condicions de la qual acceleren la deterioració física i cognitiva dels grans, i arriba, fins i tot, a avançar la categorització de «gent gran» als presoners de 50 i 55 anys (Williams i Abraldes, 2007; Williams et al., 2010; Wahidin, 2011; Kim i Peterson, 2014).

També hi ha alguns estudis que denuncien els abusos patits, així com les negligències, entre les quals destaquen: la manca de programes de rehabilitació, manca d'informació i de recursos mèdics, familiars o personals (Kim i Peterson, 2014). A més, sovint s'identifiquen abusos en aquest col·lectiu, ja siguin sexuals, psicològics, emocionals o negligències diverses.

Les dades assenyalen que tindran més predisposició a contraure malalties com la sida, hepatitis C, hipertensió, afeccions respiratòries i malalties hepàtiques avançades a causa del consum d'alcohol (Kim i Peterson, 2014; Wahidin, 2011), i que seran més vulnerables a les infeccions agudes de presó, com ara la grip i la pneumònia, així com a situacions de discapacitat o dependència (Williams i Abraldes, 2007). Aproximadament, la meitat dels presos grans pateixen, o han patit, un trastorn mental, especialment algun de l'estat d'ànim (Li Mesurier, 2011; Hayes et al., 2013; Wahidin, 2011). Williams i Abraldes (2007) pronostiquen que el risc de patir trastorns depressius és cinquanta vegades superior en presoners grans que en persones integrades en la comunitat. Maschi (2012) remarca que les alteracions mentals afavoreixen, a més, l'aparició de demències, per la qual cosa els experts associaran el grau elevat de demències sobretot a factors ambientals penitenciaris. Òbviament, en relació amb les demències avançades, s'observa que en la gent gran presa apareixen comportaments perjudicials, com poden ser la impossibilitat de seguir instruccions, el desenvolupament de comportaments agressius o la manca d'adaptabilitat a les normes.

Aday i Farney (2014) constaten que les dones grans empresonades presenten taxes elevades de trastorns mentals (ansietat, depressió, etc.), sovint vinculats a experiències traumàtiques anteriors. El gènere, segons indica Wahidin (2011), representa un aspecte rellevant, perquè malgrat que hi hagi un nombre reduït de dones grans en comparació al d'homes, estan més desproveïdes de recursos específics i representen el col·lectiu més vulnerable en general i quant a salut en concret. En qualsevol cas, la majoria coincideix en les mancances mèdiques a les quals han d'adaptar-se les dones, des de mamografies a suplementos nutricionals, entre moltes altres.

En qualsevol cas, la prevenció en salut és pràcticament inapreciable. L'envelliment (o els problemes de salut associats a l'envelliment), les mancances mèdiques i les actituds negatives dels professionals dels centres penitenciaris (que tendeixen a restar importància a les queixes, la qual cosa perjudica l'afectat) són les principals barreres amb les quals topa aquest sector de la població quant a la salut (Aday i Farney, 2014).

Una altra característica diferenciadora és la prescripció farmacològica, que es basa en tractaments breus per a pacients joves, especialment casos d'infeccions i/o lesions agudes, mentre que els més grans sovint requereixen tractaments per a malalties cròniques (Williams et al., 2010).

A més, un percentatge elevat de presos prové de grups socioeconòmics baixos o molt baixos, aspecte que també els predisposarà a tenir més risc de desenvolupar malalties (Kim i Peterson, 2014).

Vinculat als trastorns s'identifica també la reducció d'activitats, és a dir, d'autonomia personal i s'arriben a desenvolupar situacions de dependència (Li Mesurier, 2011). Les limitacions restringeixen les oportunitats a la presó i, per tant, no poden beneficiar-se dels programes de formació professional o d'ocupació, i també provoquen l'aïllament en les seves cel·les (Haye et al., 2013; Li Mesurier, 2011; Maschi et al., 2014).

Com s'ha avançat, les xarxes socials pobres influeixen en l'acceptació de les condicions penitenciàries difícils. Sembla que hi ha molts de presos grans que reben poques visites d'amics i de familiars, i, a més, les persones pertanyents a les seves xarxes socials solen ser de les seves edats, per la qual cosa moltes pot ser que s'hagin mort, que tinguin limitacions per poder fer visites o siguin relacions que s'hagin deteriorat o acabat al llarg dels anys. Per tant, s'identifica una pèrdua progressiva de les relacions socials, cosa que incidirà en les esperances i la motivació per sortir de presó. A més, amb freqüència els presos grans tenen dificultats per socialitzar amb col·lectius més joves (Maschi et al., 2014).

S'ha de tenir en compte, també, la problemàtica de les morts a la presó i focalitzar l'atenció a la concepció de «dignitat». Handtke i Wangmo (2014) destaquen que els pensaments sobre la mort i/o el suïcidi, així com els elements que els envolten, són freqüents entre els presos grans. Apunten que l'edat, l'estat de salut i el suport social es converteixen en els tres eixos més incidents en la percepció sobre la mort. Els estudis indiquen que moltes vegades s'assenyala la mort com una escapadòria a la situació experimentada dins les presons. A més, sovint els metges penitenciaris no tenen els coneixements ni/o els recursos adequats per afavorir els pal·liatius o l'acompanyament a la mort, i no contribueixen a aquesta etapa (Handtke i Wangmo, 2014; Maschi et al., 2014).

6. Els recursos específics en els centres penitenciaris

A Espanya, des que es promulgà Llei orgànica penitenciària de 1979 no existeixen centres destinats a persones grans subjectes a responsabilitat penal, ni tampoc mòduls o unitats exclusius. Li Mesurier (2011) indica que els programes que desenvolupen els centres estan dissenyats per satisfer les necessitats dels més joves, la qual cosa significa que els presos

grans pateixen discriminació per edat. La pauta adquirida és incorporar-los a departaments en què hi hagi menys conflictivitat (el 64,7% dels casos) o bé ingressar-los al d'infermeria (un 47,1%). En un 23,5% dels casos, els presos es mantenen en els mòduls assignats segons les seves condicions penitenciàries. Un 41,2% de la mostra entrevistada per Yagüe (2009) exposava que ells havien decidit qui serien els seus companys, mentre que un 35,3% s'adaptava als qui els tocava. L'edat actuarà com un condicionant de la separació dels mòduls prèviament assignats en un 41,2% dels casos, així com també situacions de malaltia (58,9%), problemes motors (situació de dependència) (17,6%), absència de conflictivitat (11,8%) i condició processal (5,9%).

Williams i Abrales (2007) exposen que aquestes pautes mínimes són importants especialment quan els presos, sobretot aquells limitats per malalties o condicions físiques, ingressen per primera vegada i temen la victimització per part dels més joves. A més, comenten que el debat se centra en si convé segregat-los en unitats separades, i destaquen, entre els principals avantatges, la tranquil·litat dels presos. En canvi, assenyalen que si es respecta el sistema que s'ha aplicat fins ara, s'afavoreix la promoció de l'autonomia, en alguns casos, quan s'intenta seguir el ritme dels més joves, i la integració.

Els centres penitenciaris es caracteritzen per la presència de barreres arquitectòniques (Haye et al., 2013), com són escales per accedir a les cel·les (70,6% dels centres), i l'absència d'instal·lacions habilitades per a les persones grans: el 88,2% dels casos, els directors declaraven que a les parets de les dutxes no hi havia agafadors i el 82,2% ni tampoc banquetes. L'estudi de Yagüe (2009) recull que únicament un 17,6% dels centres havia habilitat espais per a gent gran.

Respectels als serveis o prestacions, també predomina l'escassetat, de manera que solament un 5,9% dels casos disposa de programes específics per a ells i un 11,8%, activitats de rehabilitació. És cert que la «no segregació» de la gent gran pot resultar positiva, ja que no els priva d'accedir als serveis generals, encara que el percentatge que acaba participant-hi és molt reduït a causa de la manca d'adaptació a les seves necessitats. Òbviament, els pressupostos carceraris amb prou feines preveuen la possibilitat d'adaptar recursos als grans. Generalment, és un altre intern qui s'encarrega del servei de suport a les persones recluses dependents (el 2009, les xifres s'aproximaven a un 30% del total) o les organitzacions de voluntariat.

L'any 2013, dels 373 presos de més de 70 anys comptabilitzats, 124 havien participat en programes d'atenció integral de diversos centres penitenciaris espanyols, però no s'identifica el desenvolupament dels programes a les Illes Balears (Secretaria general d'Institucions Penitenciàries, 2013).

7. La reinserció en la societat

Aquest aspecte ha de ser avaluat i vigilat, segons narren Kim i Peterson (2014), perquè moltes d'aquestes persones grans seran reinserides en la societat i provocaran una despesa econòmica comunitària elevada, tant social com sanitària. Als Estats Units, es calcula que un pres de 55 anys o més pot provocar una despesa d'entre 11.000\$ a 40.000\$ anuals, xifra que equival a cinc vegades més que un pres més jove. S'ha d'assenyalar una reflexió expressada pels grans en l'estudi de Yagüe (2009): «es valora molt el fet de tenir totes les necessitats cobertes (en contrast amb les dificultats que suposaria trobar el mateix nivell assistencial a l'exterior per culpa del seu perfil d'edat i de la situació)».

De tota manera, la demanda d'excarceració i la implicació cercant els atenuants són reduïdes, freqüentment a causa del temor a l'exterior. S'ha de recordar que l'estada durant molts anys fa que el simple funcionament d'una targeta de crèdit, d'un telèfon mòbil o d'Internet resultin aspectes intimidatoris per als presos (Li Mesurier, 2011). Efectivament, seran considerats un col·lectiu d'elevada vulnerabilitat i d'exclusió social, a causa d'una doble marginació: edat i expresidaris, i en bastants casos es converteixen en persones «sense sostre». Sovint, els familiars i amics dels presos són molt grans per proporcionar-los suport, o bé, fins i tot, s'han mort, però, a més, la seva condició d'expresos també perjudicarà el desenvolupament de noves xarxes socials (Haye et al., 2013; Ramírez, 2009).

A condemnes més llargues també se'ls sol associar una pitjor adaptació a la societat i la supervivència amb èxit els representa un desafiament. L'ocupació o el treball, tenint en compte que amb prou feines tenen experiència, es converteix en una quimera, associada als estigmes que pesen sobre aquest col·lectiu.

Maschi et al. (2014) assenyalen com a principals barreres a la reinserció d'aquest col·lectiu els elements següents: impossibilitat de cobrir les necessitats mínimes (economia, habitatge o transport), xarxes familiars o socials pobres o molt pobres, abús de substàncies o/limitacions de salut i físiques. A més, Wahidin (2011) emfatitza que la manca de recursos dins la presó afavoreix el desenvolupament de vulnerabilitats entre aquest col·lectiu, així com la deterioració de la salut (anteriorment, explicat) i és, per si mateixa, una de les barreres més poderoses.

Un dels problemes principals, segons Kim i Peterson (2014), és que les polítiques de justícia penal destinades a població gran no es tenen en compte com caldria esperar, a causa de la situació d'invisibilitat associada a la baixa representativitat en comparació amb col·lectius més joves. I, per tant, tampoc no són realment representats en els programes de reinserció.

L'altra cara de la moneda és que el nombre d'actes delictius, de reincidència, després de la reinserció en la societat, sembla que és més baix en el cas de població gran.

Aquest fenomen que associa l'edat a una reducció de la reincidència es denomina «envelliment de sortida». Les xifres assenyalen que, a partir dels quaranta anys, el retorn a la custòdia correccional s'alenteix, i més encara a partir dels vuitanta anys. Yagüe (2009) declara que hi ha una constatació evident que la capacitat criminal és més baixa entre persones d'edat i que reben un tracte penitenciari més avantatjós, evitant una presència massiva a la presó, sobretot en el cas de les dones, els percentatges de les quals són molt reduïts.

Per tant, quins són els motius que impedeixen l'excarceració? Entre els principals, destaquen els següents (Yagüe, 2009):

- Haver estat empresonat per delictes greus.
- L'aplicació de mesures de seguretat (l'excarceració dependria de l'estat de salut mental).
- Si són dones, pot ser per reincidència o reiteració.
- Pel desenvolupament de problemàtiques subjacents (alcoholisme, dependència, demències, etc.).
- Previsió de desadaptació en la comunitat, especialment per rebuig per part del nucli familiar (comú quan el delicte es comet en l'àmbit familiar) o, fins i tot, que no existeixi nucli familiar.
- Que la comunitat tengui limitació de recursos assistencials per a gent gran. Els prejudicis, en aquest cas, tenen un paper important.

8. Recomanacions

Com s'ha defensat durant tot l'article, el nombre de presos grans als centres penitenciaris de cada vegada és més elevat, i les projeccions indiquen que encara augmentaran. Les condicions penitenciaris afavoreixen un envelliment exacerbat, tant físic com cognitiu, que comportarà l'aparició d'un gran nombre de demandes provocades per les limitacions físiques i les situacions de dependència i/o discapacitat (Hayes et al., 2013; Williams i Abalde, 2007). Llavors, l'atenció s'ha de centrar en la manca de recursos específics per cobrir les demandes de la gent gran en els centres penitenciaris (Hayes et al., 2013; Williams et al., 2010), ja que provoca l'aparició d'una bretxa de cures i oportunitats respecte de les persones autònomes o més joves (Hayes et al., 2013). Continua havent-hi dèficit de recursos, encara que el títol VII del Reglament penitenciari recull que és d'obligat compliment l'execució d'un tracte no discriminatori per edat, raça o gènere dins els centres penitenciaris. Per tant, i com a prioritat, seria convenient disposar de règims especials per a persones grans, com ocorre amb les mares i els malalts mentals.

Hi ha autors com Kim i Peterson (2014) que assenyalen que les polítiques carceràries han de fer balanç dels costos i beneficis que implica tenir la població d'edat avançada entre reïxes, i sobre la deserció del delicte que es vincula amb l'envelliment. S'ha de tenir en

compte que el risc és baix, però també que alliberar-los representa menys despesa per als pressupostos penitenciaris, però excessiva per a la comunitat sanitària, que haurà d'afrontar les elevades primes de l'exacerbada deterioració física i cognitiva.

Per tant, i atès que a la presó els costos de mantenir la gent gran quintupliquen els dels més joves, es plantegen noves actuacions, com ara estratègies preventives o l'avaluació de l'envelliment de sortida. La majoria dels autors coincideixen que l'eina principal per gestionar aquesta situació seria desenvolupar accions per prevenir el deteriorament de la salut (Williams et al., 2010; Wahidin, 2011; Hayes et al., 2013; Kim i Peterson, 2014). A més, caldria aplicar estratègies per disminuir costos basades en mitjans no custodiats, com ara llars de reinserció o l'arrest domiciliari (Kim i Peterson, 2014).

Per determinar ambdues intervencions s'haurien de constatar i validar protocols d'actuacions que servissin, per una banda, per analitzar i avaluar indicis o evidències de deteriorament i que activassin els mecanismes de prevenció, i, per una altra, que d'una manera individualitzada guiassin el risc de reincidència (Williams i Abrales, 2007). L'edat de tall òptima per activar programes de prevenció serien els 50 anys (Wahidin, 2011). La sortida dels centres penitenciaris implicarà ja per si mateixa, segons Kim i Peterson (2014), més bona salut per a aquest col·lectiu de gent gran.

Handtke i Wangmo (2014), que centren la seva recerca en la rellevància de garantir una mort digna, destaquen com a factors principals que caldria instaurar l'acompanyament freqüent de familiars i amics. Aquesta aportació no provocaria grans despeses i oferiria als presos més benestar durant la seva darrera etapa de la vida.

Per acabar, Li Mesurier (2011) destaca com a estratègies que assegurin la qualitat a la presó les recomanacions següents:

- Més temps d'interacció amb altres presos. Participar en xerrades o crear grups socials interns, de manera que s'eviti l'aïllament i es promogui l'autonomia personal.
- Un dels aspectes bàsics que afavoreixen la reinserció són els recursos informatius, ja siguin generals (ús de transports, assistència sanitària, contractes de lloguer, etc.) com específics per a aquest col·lectiu. La transmissió d'informació dins els centres penitenciaris afavoreix la reducció de la incertesa amb vista al retrobament amb l'exterior.
- El reclutament i la formació d'altres presoners que donin suport als més grans i els ajudin en les tasques de la vida diària, com ara vestir-se.
- En situacions de discapacitat o de dependència, el risc d'exclusió social augmentarà, per la qual cosa oferir serveis adaptats afavoriria la reinserció.

Referències bibliogràfiques

AA.VV. (1959). Acto simpático en el Instituto Geriátrico Penitenciario. *Revista de la Escuela de Estudios Penitenciarios*, 138, 1102.

Adams, K. (1981). Former Mental Patients in a Prison and Parole System: A Study of Socially Disruptive Behaviour. *Criminal Justice y Behaviour*, 10, 358-384.

Defensor del Pueblo Español (1990). *Residencias públicas y privadas de la tercera edad*. Madrid. Disponible a: <http://www.defensordelpueblo.es/informes2.asp>

El Justicia de Aragón (2004). Necesidades asistenciales de la población con alto riesgo de delincuencia en Aragón. Problemas y alternativas en el cumplimiento penitenciario: aspectos judiciales, forenses y sanitarios. Disponible a: http://www.eljusticiadearagon.com/gestor/ficheros/_n004630_INFORME%20%20NECESIDADES%20ASISTENCIALES%20POBLACION%20RECLUSA.pdf

González, E. El principio de flexibilidad en la ejecución penal. *Monografías Fiscalía.Org*. Disponible a: <http://www.fiscalia.org/doctdocu/doct/402003M.pdf>

González, J. L. (2001). *Principios básicos de la valoración geriátrica integral*. Glosa Ediciones (pp. 15-27).

Handtke, V., i Wangmo, T. (2014). Ageing Prisoners' Views on Death and Dying: Contemplating End-of-Life in Prison. *Bioethical Inquiry*, 11, 373-386. doi: 10.1007/s11673-014-9548-x.

Hayes, A., Burns, A., Turnbull, P., i Shaw, J. J. (2013). Social and custodial needs of older adults in prison. *Age and Ageing* 42, 589-593. doi: 10.1093/ageing/aft066

IBESTAT (2013). *Població reclusa*. Disponible a: http://ibestat.caib.es/ibestat/estadistiques/f2fc73bb-bdfb-4cb4-8eba-276d3a4af047/83064e98-3b9a-4902-84bf-1449d55826b5/es/E68020_00001.px

Instituto Nacional de Estadística (2013). *Población reclusa*. Disponible a: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t18/a052/a1998/&file=pcaxis>

Kim, K. D., i Peterson, B. (2014). *Aging behind bars. Trends and implications of Graying Prisoners in the Federal prison System*. Urban Institute. Disponible a: <http://www.urban.org/research/publication/aging-behind-bars-trends-and-implications-graying-prisoners-federal-prison-system>

Le Mesurier, N. (2011). *Supporting older people in prison: Ideas for practice*. Age UK. Disponible a: [http://www.ageuk.org.uk/documents/engb/for-professionals/government-and-society/older% 20prisoners% 20guide_pro. pdf](http://www.ageuk.org.uk/documents/engb/for-professionals/government-and-society/older%20prisoners%20guide_pro.pdf)

Maschi, T., Kwak, J., Ko, E., i Morrissey, M. B. (2011). Forget Me Not: Dementia in Prison. *The Gerontologist*, 52(4), 441-451. doi: 10.1093/geront/gnr131

Maschi, T., Viola, D., Harrison, M. T., Harrison, W., Koskinen, L., i Bellusa, S. (2014). Bridging community and prison for older adults: invoking human rights and elder and intergenerational family justice. *International Journal of Prisoner Health*, 10, 55-73.

Ramírez, T. (2009). Envejeciendo en reclusión: un estudio de caso de los adultos mayores mexicanos en situación de cárcel. *Revista Kairós*, 12(1), 169-180.

Sánchez, L. (2011). Creences de les persones grans sobre la violència de gènere. A: Orte, C. (dir.). *Anuari de l'envelliment. Illes Balears 2011*. Palma: Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal. Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració i Universitat de les Illes Balears.

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2013). *Informe general 2013*. Madrid: Ministerio del Interior.

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. *Tratado de geriatría para residentes*. Disponible a: <http://www.segg.es/segg/tratadogeriatria/main.html>

Wahidin, A. (2011). Ageing behind Bars, with Particular Reference to Older Women. *Irish Probation Journal*, 8, 109-123.

Williams, B., i Abalades, R. (2007). Growing Older: Challenges of Prison and Reentry for the Aging Population. A: Greifinger, R. (dir). *Public Health Behind Bars From Prisons to Communities*. New York: Springer.

Yagüe, C. (2006). *Las mujeres encarceladas. Mujeres en la periferia. Algunos debates sobre género y exclusión social*. Barcelona: Icaria editorial.

Yagüe, C. (2009). *Análisis de la ancianidad en el medio penitenciario*. Ministerio del Interior. Organismo Autónomo Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo. Madrid.

Autors

LYDIA SÁNCHEZ PRIETO

Cadis, 1984. Llicenciada en Psicologia per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Experta en Intervenció en qualitat de vida de gent gran per la Universitat Nacional d'Educació a Distància. És psicòloga general sanitària. És professora associada del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB, impartint l'assignatura de Gerontologia Educativa.

Ha treballat com a tècnica especialista de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal des de 2008 fins a 2013. Ha coordinat el Màster en Atenció a la Dependència i Gerontologia de la UIB. Ha tutoritzat i coordinat cursos d'actualització professional en aspectes bàsics de la legislació i valoració de la dependència, tant presencials com en línia. La seva línia principal de recerca és la violència de gènere en les dones grans. És secretària de l'*Anuari de l'envelliment de Illes Balears* des de 2009.

LADISLAO BERNALDO DE QUIRÓS Y LOMAS

Madrid, 1983. Llicenciat en Dret. Màster jurídic d'Assessoria d'Empreses pel Centre d'Estudis Financers. És diplomat en Dret Processal Penal per l'Escola de Pràctica Jurídica de l'ICAM i titulat pel British Council School en International Legal English (ILEC).

Té experiència en l'àmbit jurídicopenal i en el sector empresarial. Ha exercit d'assessor legal en multinacionals de prestigi reconegut i ha estat associat al departament penal de diversos bufets de renom. En l'actualitat, dirigeix i coordina la firma Bernaldo-Lomas Abogados, on tracta assumptes de l'àmbit penal de tot tipus.