

DISCAPACIDAD Y PRISIÓN:

Una reflexión en torno a la privación de libertad en personas con discapacidad intelectual

María del Carmen SÁNCHEZ MIRANDA; María del Pilar BAYONA JUAN

Universidad de Jaén

mmiranda@ujaen.es, pilarbayonajuan@gmail.com

DISABILITY AND PRISON: A reflection on people with intellectual disability deprived of liberty

Resumen: La presente revisión pretende realizar un acercamiento a la realidad en la que se encuentran las personas que sufren alguna discapacidad intelectual y que están privadas de libertad en los centros penitenciarios españoles. Se analizarán los factores que las vinculan al delito, se diferenciarán las medidas privativas y no privativas de libertad que se le ofrecen a este colectivo, así como se repasarán los recursos y las políticas sociales existentes tanto desde la administración penitenciaria como desde el tercer sector, así como los protocolos de atención a seguir para atender las necesidades de las personas con discapacidad intelectual que se encuentran inmersas en un proceso delictivo y en situación de internamiento. El objetivo final de esta reflexión es la obtención una serie de conclusiones sobre la cuestión de la discapacidad intelectual en prisión y establecer puntos de partida para una intervención socioeducativa adaptada al grupo estudiado.

Abstract: The actual review intend to make an approach to the reality of people which are suffering from any kind of intellectual disability and deprived of liberty in the spanish penitentiaries. Factors that link to the offence will be analyzed, differentiating custodial and non-custodial freedom measures that are offered to this group, as well as resources and social politics existing from the penitentiary administration and the third sector will be reviewed in addition to protocols of attention to be followed in order to take care of the needs of people with intellectual disabilities involved in a criminal process and in an offender situation. The final objective of this reflection is to obtain a set of conclusions on the issue of intellectual disability in prison as well as to establish starting points for a socio-educational intervention adapted to the group studied.

Palabras clave: Discapacidad intelectual. Internamiento. Privación de libertad. Centros penitenciarios. Proceso penal. Intellectual disability. Internment. Deprivation of liberty. Penitentiaries. Criminal process.

1. Introducción

Apuntes Preliminares

En las siguientes páginas pretendemos realizar un análisis acerca de la situación de las personas con discapacidad intelectual que se encuentran privadas de libertad en centros penitenciarios, así como acercarnos a la realidad de las mismas cuando se encuentran vinculadas a procesos penales, en cuanto al estudio de los factores desencadenantes, recursos y protocolos de actuación, así como una trasversal perspectiva de intervención desde la acción social. Según el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad¹ (2008), la discapacidad se encuentra ligada a la pobreza y se hace necesario analizar todo aquello que refiere a este colectivo, más aún, si se encuentra en situación de internamiento por procesos delictivos.

Cuando hablamos de privación de libertad, en la mayoría de ocasiones pensamos en centros penitenciarios, no siendo conscientes de la existencia de ciertos recursos que se pueden ofrecer a personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental para ejecutar el cumplimiento de su medida.

Al posicionarnos en la balanza necesidades-recursos, estos últimos siempre son escasos y se trata de un escenario no diferente de otras políticas sociales desde el punto de mira de nuestro trabajo: los recursos existentes para atender las necesidades que actualmente presentan un número relevante de personas en situación de internamiento, en general, son insuficientes y limitados. Ramos (2013) refuta dicha escasez como un factor de fracaso de las políticas sociales. Autoras como Lorenzo y Ramos (2014) exponen que la carencia de recursos se debe en muchos casos al hecho de que el interno con discapacidad intelectual posee un perfil diferente del usuario común de los dispositivos de los sistemas de protección. Bajo este parámetro, existe la evidencia de una necesidad que al parecer no está cubierta por las políticas sociales, en el sentido de que los servicios sociales normalizados no responden a las demandas planteadas por la sociedad, por ejemplo, para procurar plazas residenciales o bien evitar el ingreso en prisión o en su caso proceder a la excarcelación.

Las personas con discapacidad intelectual afectadas por el régimen penitenciario forman un grupo poblacional con características muy concretas, por lo que es necesario indagar tanto su situación y necesidades, antes y durante el cumplimiento de su condena, así como en los factores de riesgo que los asocia y desencadena al delito (Huete y Díaz, 2008). En España en el año 2017, el número de reclusos en centros penitenciarios era de 58.828, destacando un incremento relativo en cuanto a la población de personas con discapacidad, pasando de 2.323 en 2008, frente a 4.997 en 2018 (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2018).

Aunque es ineludible negar la existencia de políticas y sistemas de prevención encargados de fomentar el desarrollo personal y social en igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, sin embargo, no todas pueden beneficiarse de los mismos, ya que existen factores de riesgo de exclusión intrínsecamente unidos a la situación personal y social de este colectivo, provocando así una situación de vulnerabilidad que no disminuye, sino que en numerosos casos la aumenta (CERMI, 2008).

Nuestro interés por investigar en este ámbito hunde sus raíces en comprobar el grado de adaptación a la discapacidad intelectual que existen en los centros penitenciarios generales u otros recursos similares, además de la consideración que se le da a este colectivo por parte de las políticas sociales y los sistemas de protección. Con ello, nos planteamos cuestiones como: ¿Las personas con discapacidad intelectual en los asuntos delictivos comprenden el proceso judicial?, ¿ante la decisión de establecer un castigo se les valora si presentan una discapacidad?, ¿existen centros adaptados a sus peculiaridades?, ¿las prisiones están orientadas a las necesidades de este colectivo? Interrogantes que se configuran como motivación y horizonte sobre los que dirigir nuestro estudio.

Normativa sobre la institución penitenciaria y personas con discapacidad intelectual

Un pilar sobre el que asentar nuestra revisión comienza con lo recogido en la Constitución Española, fuente garante de derechos y libertades de todos los ciudadanos: junto con el artículo 25.2 que indica que “las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas a la reeducación y la reinserción social”, y el artículo 49, el cual establece que “los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”, la normativa pivota en la legislación generalista española sobre ámbito penal-penitenciario², aunque consta escasa regulación que enlaza la discapacidad intelectual y la institución penitenciaria; no obstante, sí podemos mencionar algunos artículos que de una forma u otra afectan al régimen de vida y tratamiento de personas con discapacidad en prisión, tal y como relacionamos a continuación:

¹ En adelante CERMI (es la plataforma de representación, defensa, de encuentro y acción política de las personas con discapacidad en España, constituido por las principales organizaciones estatales de personas con discapacidad, es la expresión de la sociedad civil española organizada en torno a la discapacidad para la interlocución, la presión y la incidencia políticas): <https://www.cermi.es/>

² Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria y Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal:

Artículo 20.

Están exentos de responsabilidad criminal:

El que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión (...).

El que, por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia, tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad (...). En los supuestos de los tres primeros números se aplicarán, en su caso, las medidas de seguridad previstas en este Código Penal.

Artículo 60.

Cuando, después de pronunciada sentencia firme, se aprecie en el penado una situación duradera de trastorno mental grave que le impida conocer el sentido de la pena (...).

Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria:

Artículo 16.

Cualquiera que sea el centro en el que tenga lugar el ingreso, se procederá, de manera inmediata, a una completa separación, teniendo en cuenta el sexo, emotividad, edad, antecedentes, estado físico y mental y, respecto de los penados, las exigencias del tratamiento. En consecuencia:

Los que presenten enfermedad o deficiencias físicas o mentales estarán separados de los que puedan seguir el régimen normal del establecimiento.

Asimismo, junto a las normativas anteriores, encontramos el Real Decreto 515/2005, que da lugar a ciertos efectos en lo que se refiere al cumplimiento de medidas de seguridad y medidas alternativas al internamiento en centro penitenciario de las personas con discapacidad privadas de libertad. Y como legislación más cercana, en nuestro propio ámbito territorial, destacamos la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de atención a las personas con discapacidad en Andalucía, la cual establece que “se atenderá a las personas con minusvalía psíquica que se vean obligadas a ser privadas de libertad, como medida de seguridad por decisión judicial en centros penitenciarios, promoviendo, además, programas sociales que posibiliten a los jueces y tribunales adoptarlos como medidas sustitutivas. Para ello, los servicios sociales se coordinarán con la administración competente en instituciones penitenciarias y con el poder judicial”.

2. Desarrollo

2.1. El contexto de las personas con discapacidad intelectual vinculadas al delito

La discapacidad intelectual por sí sola no determina conductas delictivas, sino que influyen distintos ámbitos como el familiar y el ambiental, los cuales incluyen factores como la pobreza, la situación familiar, el aislamiento social, la marginación y las carencias afectivas que, sumados a la vulnerabilidad que ya presenta dicho colectivo, aumenta la posibilidad de delinquir (Cardona *et al*, 2006). Es necesario analizar cada uno de estos aspectos, puesto que ninguna persona nace siendo “peligrosa”, sino que esto se genera tras la conexión de diferentes factores que dan lugar a dichas conductas (Lorenzo y Ramos, 2014).

En cuanto ámbito familiar, según el CERMI (2008) se obtiene que el 35% de familiares de personas con discapacidad que se encuentran en el sistema penal-penitenciario, tienen o han tenido antecedentes penales. Como se recoge en la Guía de intervención con personas con discapacidad intelectual en cárceles (Cardona *et al*, 2006), observamos que un 86% de la población atendida posee lazos familiares, mientras que existe un 14% que, o bien no tiene familia, o la relación que mantiene con la misma es nula. Sin embargo, el trabajo que se realiza tanto con las personas con discapacidad como con sus familias se torna insuficiente, desde la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual³, desde las Instituciones Penitenciarias y, por supuesto, desde de las políticas sociales preventivas previas a la comisión de delitos (Ramos, 2013).

Con respecto al ámbito social, se observa que la problemática del delito no solo se debe a las características familiares o individuales de la persona con discapacidad, sino que también hace referencia a la realidad del entorno social que rodea y en la que se encuentra el colectivo (Lorenzo y Ramos, 2014).

Resultan significativas las tesis aportadas por Huete y Díaz (2008), quienes exponen que otro de los elementos que determina el riesgo delictivo es la calidad, frecuencia y tipo de relaciones entre personas con discapacidad intelectual y los profesionales especializados en atención específica en este ámbito: en este caso, los datos muestran que hay una escasa relación entre ellos e incluso en algunos casos carecen de relación alguna. La información obtenida respecto a los recursos de apoyo ajenos al entorno familiar y personal de las personas encuestadas por los autores, indican que los usuarios han tenido numerosas dificultades para acceder a servicios sociales y que ascienden casi al 80% las personas que no han asistido a un recurso especializado de atención a personas con discapacidad. Situación de doble entrada, ya

3 En lo sucesivo FEAPS. Hoy denominado “Plena inclusión” y es el movimiento de la discapacidad intelectual mayoritario en España (formado como FEAPS hace más de 50 años, hoy en día está compuesto por 19 federaciones autonómicas y casi 900 organizaciones en todo el territorio nacional): <http://www.plenainclusion.org/>

que también se destaca la falta de mecanismos y estrategias de intervención por parte de servicios sociales comunitarios ante la situación de especificidad ostentada por este grupo.

En cuanto al ámbito económico, mencionamos que este tipo de recursos son bajos, la mayoría procedentes de prestaciones sociales, subsidios por desempleo o empleos eventuales o sin contratos laborales. Frecuentemente, son las personas con discapacidad intelectual el sustento principal de la unidad familiar. Pero aun así, los ingresos medios son claramente menores en familias con un miembro que posea una alguna discapacidad (CERMI, 2008).

Por otra parte, existe una evidente correlación entre las circunstancias de las personas con discapacidad, en su mayoría población joven, relacionadas al consumo de sustancias tóxicas; así pues, este factor es sumamente relevante para predecir que gran parte de esa población dependiente pase a incrementar el número de personas con discapacidad intelectual en prisión (CERMI, 2008).

Según Cardona *et al* (2006), las características presentadas por las personas con discapacidad intelectual afectadas por el régimen penitenciario e incluidas en su programa de atención se caracterizan por:

La mayoría de la población atendida es joven cuyo promedio de edad se encuentra comprendido entre los 25 y 35 años.

El sexo predominante en centros penitenciarios es el masculino, por lo tanto hay más hombres que presenta algún tipo de discapacidad intelectual que mujeres.

En la mayoría de los casos, los internos que acuden proceden de familias marginales y/o desestructuradas. Además de una carencia importante de recursos económicos, y frecuente delincuencia, toxicomanía e incluso abandonos y/o institucionalización.

Entre los datos expuestos por el informe del CERMI (2008), en relación con las personas que poseen una discapacidad intelectual en centros penitenciarios, destacamos:

Se observa que hay mayor número de personas atendidas con una discapacidad intelectual leve y otras patologías asociadas.

Los usuarios con discapacidad intelectual generalmente presentan otro tipo de patologías: en su mayoría son enfermedades orgánicas (hepáticas y el VIH), enfermedades mentales y/o trastornos psicológicos (trastornos psíquicos, de personalidad y/o alteraciones de conducta) y/o adicciones.

La mayoría de ellos han estado cursando educación primaria, asistiendo de manera esporádica a centros de educación especial, aunque otros ni siquiera han llegado a estar escolarizados -este factor suele verse alterado por el absentismo y la necesidad de apoyos-.

Los delitos cometidos con más frecuencia son contra el patrimonio y el orden socioeconómico, junto con los delitos contra la seguridad e integridad de las personas; siendo los delitos contra la libertad sexual y salud pública los de menor incidencia cometidos por este colectivo.

2.2. Los centros penitenciarios y las personas internas con discapacidad intelectual vs enfermedad mental

Las prisiones tienen la finalidad de reeducar y reinsertar y se establecen dos funciones principales que toda persona recluida debe conseguir: a) el cumplimiento de la pena de privación de libertad y b) el tratamiento del interno para aspirar a su posterior reinsertión social. En esta antesala del tratamiento penitenciario, es bien sabido que las cárceles están principalmente habitadas por personas que se encuentran en una situación de exclusión y/o marginación elevada y, a la postre, son individuos que quedan marcados de por vida por el mecanismo que imprime el hecho de estar preso.

A las cárceles afluyen los grupos más marginales de nuestra sociedad y, lejos de reducir la exclusión social, no hace sino colaborar activamente a consolidarla, intensificarla y reproducirla día tras día (Cabrera, 2002). Así pues, la prisión se percibe como un artefacto marginal que centra su actuación sobre los grupos más lumpen de la sociedad y, como consecuencia, genera mayor periferia. Esto se fomenta aún más si hablamos de personas con discapacidad intelectual privadas de libertad.

Actualmente son cada vez más las personas con discapacidad intelectual que se hayan cumpliendo condena en cárceles españolas por diversos actos delictivos y el internamiento de las mismas les añade un plus en su estatus de fragilidad, por posibles desajustes emocionales, trastornos de conducta y/o efectos negativos ocasionados por la pernicioso privación de libertad. A todo ello se le suma la probabilidad de ser objeto de maltrato, abuso y/o manipulación por parte de los demás internos. Una detección precoz de posibles casos de discapacidad intelectual sería muy útil para poder ejecutar una actuación terapéutica integral o multidisciplinar temprana de aquellas situaciones de riesgo a las que puedan verse expuestos (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

En palabras de Núñez (2010), las condiciones de los centros penitenciarios no son las más adecuadas para reinsertión de este colectivo y la atención de sus necesidades, las cuales son diferentes de cualquier persona que no presente una discapacidad intelectual. Igualmente, se observa que son mucho más numerosos los jóvenes los que acaban privados de libertad, ya sea por delitos contra la propiedad o por tráfico o consumo de drogas: este último aspecto se hace

imprescindible cuando hablamos de personas con alguna discapacidad intelectual, puesto que su salud mental empeora debido al consumo de drogas (CERMI, 2008).

Por otra parte, según Reviriego (2008), el hecho de que las personas con discapacidad intelectual ingresen en centros penitenciarios es un claro ejemplo de la necesidad de llevar a cabo una atención especializada debido a su gran vulnerabilidad, ya que la discriminación o exclusión social que sufren es doble, por ser discapacitados y por encontrarse en una situación de privación de libertad. Él mismo nos apunta que, ante un proceso delictivo en personas con discapacidad intelectual, se lleva a cabo la aplicación de medidas de seguridad, pudiendo ser estas privativas de libertad, internamiento en centros psiquiátricos, o no privativas de libertad -como la custodia familiar, tratamiento externo en centros médicos, o centros socio sanitarios-. Asimismo, afirma que el 25% de los internos presentan alguna patología psiquiátrica, la cual puede incrementarse si se tienen en cuenta los antecedentes de abuso o consumo de drogas.

Otro dato de interés lo aporta Vicens (2011) a través del estudio PreCa (prevalencia de trastornos mentales en centros penitenciarios españoles), en el cual encontramos que 9 de cada 10 presos padecen algún trastorno mental y que el 25% de los presos preventivos presentan 4 o 5 trastornos psiquiátricos.

Estos datos nos refrendan que una parte importante de las personas presas sufren algún trastorno mental; dichas personas no reciben una atención proporcionada a sus necesidades, ya que se les dificulta su derecho al tratamiento y asistencia adecuados, además de existir una importante posibilidad de que reciban pautas erróneas de intervención junto a la vivencia de la estigmatización que conlleva estar privados de su libertad y ser discapacitados. El informe también deja latente el hecho de que la sociedad tiene una reducida o nula conciencia de la enfermedad, además de la escasez de recursos necesarios para hacer frente a las necesidades de este colectivo específico.

En esta línea, Leganés (2010) señala que el 18% de los internos poseen antecedentes psiquiátricos previos a su ingreso, lo que supone que casi un 2% del total tendrían acreditada la condición de discapacidad psíquica.

Acorde con los datos analizados y presentados por el CERMI (2008), más del 50% de personas con discapacidad cumplen condena o medidas de seguridad en enfermerías de los centros penitenciarios: esto se explica debido a que en la mayoría de las cárceles no se cuentan con espacios habilitados para atender las características y casuísticas planteadas, por lo que el lugar donde se ubican las unidades de atención psiquiátrica en muchas prisiones es la enfermería.

Se puede observar que los internos, independientemente del tipo de discapacidad, se encuentran en una peor situación que el resto de internos, siendo personas que -dentro del establecimiento penitenciario-, realizan menos actividades que el resto, por lo que padecen un mosaico de desigualdades en múltiples direcciones.

Resultan significativos los datos recogidos por el CERMI y publicados por la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía, de donde extraemos que hay diez veces más personas con enfermedad mental internadas en centros penitenciarios andaluces, que ingresadas en el hospital psiquiátrico de Sevilla (Mora, 2007).

Con el presente escenario, se hace necesaria una matización de los caracteres que marcan la intervención intramuros implementada, en función del tipo de diversidad que presenten, distinguiendo los términos de enfermedad mental frente a discapacidad intelectual:

Con respecto a los clasificados con enfermedad mental: Esta categorización indica que presentan un alto grado de desatención por parte de los recursos primarios de apoyo (entorno familiar, servicios sociales y sanitarios). El acceso a los hospitales psiquiátricos penitenciarios es abusivo, puesto que en lugar de agotar otras alternativas del entorno comunitario (prestando así un mejor tratamiento y reinserción de enfermos), se les ingresa en este tipo de establecimientos. Durante la estancia en hospitales psiquiátricos penitenciarios, los internos son atendidos por un equipo especializado en psiquiatría, ofreciéndole un control terapéutico y farmacológico; dicho control desaparece una vez que la persona es puesta en libertad, fomentando de esta forma el riesgo de reincidencia. El análisis de los datos ha permitido encontrar evidencias estadísticamente significativas que nos revelan que las personas con enfermedad mental encuentran dificultades específicas concernientes con el establecimiento de relaciones dentro del centro penitenciario, así como la participación en actividades laborales, formativas y culturales (CERMI, 2008).

En relación a los tipificados con discapacidad intelectual: Según los resultados aportados por Huete y Díaz (2008) acerca del proyecto REHABILITAREX, el 69,57% de las personas internas no tienen reconocida su condición de discapacidad en la sentencia, el 56,38% de ellos han sufrido desatención en sus necesidades de apoyo, y el 29,31% proceden de un contexto marginal. Tanto dentro del ámbito penitenciario como en su entorno social y familiar, cuentan con una especial debilidad, y a menudo pueden ser objeto de sobreprotección o de bulas y/o abuso de otros internos (favores sexuales, o con dinero, o metiendo droga, entre otras problemáticas). En la legislación vigente, se plantean alternativas al ingreso en prisión de este grupo, así como la posibilidad de cumplir medidas de seguridad o internamiento en centros educativos especiales. De igual forma, se cuenta con la existencia de un programa específico de intervención, protocolo cuya aplicación es para todos los centros administrados por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y que además deben estar asociados a FEAPS -que interviene en 32 centros de los 87 existentes, atendiendo tanto a personas en situación penitenciaria y extra-penitenciaria-.

2.3. El binomio recursos sociales destinados a personas en situación de privación de libertad y discapacidad intelectual

Hoy en día, para aquellas personas con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental, que en sentencia se haya decidido privarlos de su libertad, existen diversos establecimientos para llevar a cabo la custodia de personas no imputables que cumplen medidas de seguridad supeditadas al tratamiento, vinculados a la red penitenciaria. Estas medidas pueden ser privativas o no privativas de libertad, las cuales pueden ser cumplidas en recursos especializados que veremos más adelante.

Es relevante señalar la existencia de servicios sociales penitenciarios externos, los cuales son una red ajena al propio centro penitenciario, coordinados con el resto de los servicios sociales públicos. Dichos servicios sociales se encargan de la atención social de las personas que se han encontrado en situación de internamiento penitenciario y que se encuentran en libertad, ya sea condicional o definitiva. Para conseguir una correcta adaptación del interno a su condición de liberado, elaboran planes de seguimiento específico para cada individuo y sus necesidades (CERMI, 2008).

Estos los podemos encontrar a nivel provincial en todo el estado español, excepto en Cataluña, ya que los servicios penitenciarios catalanes son una estructura independiente de la del resto del estado y, por ende, dependen del Departamento de Justicia de la Generalitat⁴.

Como experiencia de referencia, resulta de sumo interés mencionar el funcionamiento del centro educativo especial capacitado en el centro penitenciario de Segovia, el cual cumple la función de ser un establecimiento de carácter socio sanitario especializado en personas con discapacidad intelectual y que depende de la administración penitenciaria. Dicho centro educativo especial es gestionado a través de un protocolo de funcionamiento específico debido a la ausencia de desarrollo reglamentario (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

Respecto a los recursos sociales existentes, vamos a diferenciarlos de dos tipos, en función de la titularidad de los mismos: internos, que serán los que dependen de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y los externos, cuya gestión es ajena a la administración penitenciaria.

2.3.1. Recursos internos de la Administración Penitenciaria

Según el artículo 96 del Código Penal, son consideradas medidas de seguridad privativas y no privativas de libertad, las siguientes:

Por un lado, ante las medidas privativas de libertad, nos encontramos con:

- El internamiento en centro psiquiátrico.
- El internamiento en centro de deshabitación.
- El internamiento en centro educativo especial.

Por otro lado, son medidas no privativas de libertad:

- La inhabilitación profesional.
- La expulsión del territorio nacional de extranjeros no residentes legalmente en España.
- La libertad vigilada.
- La custodia familiar.
- La privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores.
- La privación del derecho a la tenencia y porte de armas.

Asimismo, en el artículo 35 del Código Penal, se muestran las penas privativas de libertad que son:

- Prisión permanente revisable.
- Prisión.
- Localización permanente.
- Responsabilidad personal subsidiaria por impago de multa.

Por último, hemos de mencionar el artículo 39 del Código Penal, sobre las penas privativas de derechos, que son las siguientes:

- La inhabilitación absoluta.
- La de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión, oficio, industria o comercio, u otras actividades, o de los derechos de patria potestad, tutela, guarda o curatela, tenencia de animales, derecha de sufragio pasivo o de cualquier otro derecho.
- La suspensión de empleo o cargo público.

⁴ La administración penitenciaria de Cataluña cuenta con nueve centros penitenciarios: Barcelona (hombres y mujeres), Brians I, Brians II, Girona, Tarragona, Quatre Camins, Ponent, y Figueres; dos Secciones Abiertas en Lleida y Barcelona, un Centro de Jóvenes en Barcelona, y dos Unidades Psiquiátricas Penitenciarias en los Hospitales de Tarrasa y Brians (CERMI, 2008).

La privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores.
 La privación del derecho a la tenencia y porte de armas.
 La privación del derecho a residir en determinados lugares o acudir a ellos.
 La prohibición de aproximarse a la víctima o a aquellos de sus familiares u otras personas que determine el juez o el tribunal.
 La prohibición de comunicarse con la víctima o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el juez o tribunal.
 Los trabajos en beneficio de la comunidad.
 La privación de la patria potestad.

Sin embargo, como bien se indica en el artículo 101 del Código Penal, se declarará exento de responsabilidad criminal a aquella persona conforme al número 1 del artículo 20 del Código Penal “afectado por anomalía o alteración psíquica que le impida comprender la ilicitud del hecho penal o actuar conforme a esa comprensión” por lo que se le podrá aplicar:

Medida de internamiento para tratamiento médico.
 Educación especial en un establecimiento adecuado al tipo de anomalía o alteración psíquica que se aprecie.
 Cualquier otra de las medidas previstas en el apartado 3 del artículo 96 del Código Penal.

Cierto es que el CERMI (2008) en su informe sobre las personas con discapacidad en el medio penitenciario, afirma que son muy pocas las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental las que se encuentran internadas en centros adaptados a sus necesidades cumpliendo medidas de seguridad. De igual forma, todas aquellas que son reconocidas como no imputables durante el proceso penal, el juez puede imponerles el cumplimiento de una medida de seguridad asociada a un tratamiento y, dado que dichas medidas pueden ser privativas o no privativas de libertad, tienen la opción de ser cumplidas en diferentes recursos especializados lo más ajustados posibles a sus características.

2.3.2. Recursos externos independientes de las Instituciones Penitenciarias

Los recursos aquí relacionados hacen referencia a diversas formas de atención existentes en la sociedad y que son ajenas a Instituciones Penitenciarias, para aquellos individuos que sufren discapacidad intelectual que específicamente se encuentran en situación de internamiento.

Son múltiples las actuaciones que se han ido desarrollando para la mejora en la intervención de personas con discapacidad en prisión. Entre las entidades pioneras encargadas de ello destacamos el Real Patronato sobre la Discapacidad o la FEAPS, ya mencionada en apartados anteriores: esta confederación comenzó a trabajar en este ámbito en 1998 y es un programa cuyas competencias son ofrecer apoyo necesario a este colectivo y fomentar la reinserción social una vez puestos en libertad, pero su objetivo principal es actuar a tiempo para que estas personas no lleguen a ingresar en prisión y puedan cumplir medidas alternativas a la privación de libertad. A fecha de 2008, se interviene en 44 de los 77 centros penitenciarios existentes en nuestro país, en donde se han desarrollado 3.437 actividades (Núñez, 2010).

Poco a poco se han ido desarrollando programas y proyectos de apoyo e intervención con este colectivo específico, ejecutados por diferentes entidades del tercer sector como el Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales (INTRESS), la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM), que colabora con el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, junto con la asociación Paz y Bien, la cual lleva a cabo programas terapéuticos y desarrollo de habilidades, además de la implementación de acciones específicas de rehabilitación de personas con retraso mental con problemas penitenciarios (CERMI, 2008).

La Dirección General de Instituciones Penitenciarias (2006), distingue tres tipos de internos que tienen posibilidades de ser usuarios del programa para discapacitados que se lleva a cabo dentro de los centros penitenciarios españoles:

Los que presentan una discapacidad intelectual y/o sensorial que cumplen una medida de seguridad de internamiento en centro educativo especial.
 Los condenados a pena privativa de libertad, y también tienen discapacidad intelectual y/o sensorial.
 Los que como los anteriores, padecen una discapacidad pero además, cuentan con responsabilidades penales y medidas de seguridad de internamiento impuestas por otras razones.

La similitud entre dichos perfiles se fundamenta en que los tres son personas con discapacidad y, por consiguiente, necesitan el diseño de un programa de intervención adaptado a sus necesidades para poder llevar a cabo un internamiento adecuado. Inclusive, se han presentado diversos informes analizando la situación de las personas con discapacidad en

prisión, ya que una actuación preventiva es ineludible para evitar la reincidencia o favorecer al proceso de reinserción social una vez inmerso en el proceso penal. Sin embargo, se puede observar una carencia en la coordinación entre los distintos ámbitos, como son el de infancia, juventud y discapacidad respecto a los problemas de conducta. No existe un trabajo de red en el que puedan confluír las asociaciones que trabajan en el campo de las medidas judiciales con el ámbito de la salud mental y la discapacidad intelectual (Ramos, 2013).

2.4. Protocolo de actuación desde la intervención social

Actualmente, la administración penitenciaria ha creado un programa específico para la intervención con personas con discapacidad intelectual, pero la tarea más complicada se da ante una efectiva implantación y consolidación. Según García (2007), la clave del éxito sería conseguir una prevención primaria, reduciendo así su fenómeno delictivo. Aunque lo más importante sería que se les aplicaran medidas alternativas o ingresos en centros específicos para el cumplimiento de su pena, sin tener que hacerlo en prisión, donde no se atienden correctamente sus demandas específicas (Reviriego, 2008).

Para llevar a cabo una procedente intervención es prioritario trabajar de manera interdisciplinar con distintos profesionales y/o entidades. El primer punto de inflexión es el momento del ingreso, espacio en el cual, gracias a la entrevista inicial, se detecta la discapacidad intelectual mediante la participación de un equipo multidisciplinar de profesionales -educadores, sanitarios, trabajadores sociales, psicólogos, juristas y personal del tejido asociativo-. Por lo tanto, es de gran relevancia el informe realizado por dichos profesionales ya que ellos son los que establecen el primer contacto con los internos y cada uno de ellos trata de conocer sus características para poder facilitar las condiciones de vida más apropiadas. Se puede actuar frente a tres situaciones:

Cuando la persona está aún en dependencias policiales: se interviene informando de que la persona posee una discapacidad y se proponen medidas alternativas al ingreso en prisión.

A la espera del juicio: es necesario en este caso establecer acuerdos de colaboración y coordinación con los distintos abogados que atienden el caso, para poder presentar el certificado de discapacidad aportando los informes sociales realizados.

Cuando está condenado y/o encarcelado: a continuación se identifican diversas formas de actuación ante esta situación.

Una vez realizado el ingreso en prisión, existen diferentes procedimientos para detectar casos de discapacidad. Una vez que la persona ingresa, en el propio departamento de ingresos y a lo largo del internamiento gracias a la revisión de grado y/o clasificación inicial (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

a) Por un lado, la detección de casos en el departamento de ingresos, se realiza mediante la aplicación del modelo "Detección sobre posible retraso mental"; en este caso, es irrelevante que la persona sea preventiva o penada, será comunicado al subdirector de tratamiento para que se inicie un protocolo de actuaciones que consistirá en:

La asignación del módulo más conveniente.

Seguimiento por parte del funcionario del módulo correspondiente.

Valoración de los servicios médicos y evaluación psicológica para la elaboración de un posible diagnóstico.

Valoración de la situación social y familiar por parte del trabajador social.

Estudio de la situación procesal penal por parte del jurista.

b) Por otro lado, la detección del caso una vez interno en el centro penitenciario, se realiza de manera similar a la anterior, excepto que el modelo utilizado es el "Medidas urgentes a adoptar" y la junta de tratamiento también puede establecer las medidas que estime oportunas (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

Según datos facilitados por el CERMI (2008), el 20,65% de la población reclusa con discapacidad reconoce que, gracias a la iniciativa de los profesionales del centro penitenciario, fue llevado a cabo el procedimiento de valoración y reconocimiento de la discapacidad. Resulta significativa la luz que nos extraen los datos, mostrándonos que existen más personas que han obtenido el certificado de su discapacidad estando en el centro penitenciario que las que lo han obtenido después de haber entrado en el hospital psiquiátrico penitenciario.

3. Conclusiones

Al hablar de personas con discapacidad intelectual nos estamos refiriendo a un colectivo en situación de especial vulnerabilidad y riesgo de exclusión social, como hemos ido abordando durante las páginas previas. Es precisamente esta casuística la que les hace ser objetivo diana del trabajo de los profesionales de la acción social, promoviendo el

cambio y el desarrollo individual, social y comunitario y atendiendo a personas en circunstancias de desventaja con respecto al resto de población.

Los datos analizados nos muestran que existe un número relevante de personas con discapacidad intelectual que se encuentran cumpliendo medidas en centros penitenciarios y que dichos establecimientos no cuentan con las instalaciones y/o profesionales que puedan hacer frente a las necesidades sentidas y manifestadas: en lugar de agotar otro tipo de recursos, se les ingresan en prisión, incorporándolos en los módulos de enfermería para ser tratados (hecho de gran relevancia para posteriores investigaciones, ya que existen otros recursos establecidos en el Código Penal, los cuales no se aprovechan ante la presente problemática). Tras la revisión y reflexión de la situación planteada, se enumeran una serie de conclusiones que pasamos a relatar a continuación:

En primer lugar, se verifica que las personas con discapacidad intelectual no cuentan con los mismos derechos que una persona sin discapacidad. Aunque el término haya evolucionado, podemos observar que actualmente siguen siendo individuos con un alto grado de riesgo de exclusión y marginación social. Un claro ejemplo de esto, es el hecho de que ninguna persona con discapacidad intelectual hasta fecha de 2019, podía votar en el proceso democrático de elecciones.

En segundo lugar, se observa la escasa implicación por parte de las políticas sociales y los mecanismos de protección y/o prevención. El número de personas con discapacidad intelectual envueltos en procesos judiciales está aumentando progresivamente, lo que nos lleva a la conclusión que este problema no es solventado por parte de los sistemas de prevención. A simple vista se puede advertir que existe una necesidad que no está cubierta por los sistemas de protección, v.gr.: los servicios sociales normalizados no ofrecen ninguna solución ni dan plazas residenciales para evitar el ingreso en prisión, ni para proceder a la excarcelación (Lorenzo y Ramos, 2014). Este escollo tampoco es solucionado por las políticas sociales, lo cual es más preocupante aún -aunque sí se detecte cierta mejora a través de la participación de iniciativas llevadas a cabo por entidades y organizaciones privadas-.

En tercer lugar, se puede contemplar la necesidad de cuidado de este colectivo, junto a la atención a sus familias. Según Lorenzo y Ramos (2014), desde el trabajo social no se ha identificado ninguna manera de abordar la situación que sufre la familia de una persona con discapacidad intelectual que, debido a la comisión de algún delito, se encuentra privada de libertad. Por lo tanto, es prioritario también investigar el por qué desde el trabajo social no se interviene con estas familias ni con sus hijos.

Una detección temprana de casos de discapacidad intelectual sería necesaria para evitar situaciones de riesgo a las que este colectivo se puede ver expuesto. Dicha detección se lograría actuando multidisciplinariamente y estableciendo una cierta coordinación entre recursos, además de llevar a cabo terapias integrales (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

En cuarto lugar, el artículo 20 del Código Penal, expone que “están exentos de responsabilidad criminal, el que al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión (...) y el que, por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia, tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad (...)”. En estos supuestos se aplicarán las medidas de seguridad previstas en este Código Penal, privándoles consecuentemente de otros espacios terapéuticos más adecuados a su circunstancia.

En quinto lugar, si les trasladan a centros penitenciarios psiquiátricos o recursos similares se les excluye más aún ya que estos recursos no se encuentran en todas las provincias, minimizando el contacto con la familia o el entorno más cercano -si es que antes de entrar en el circuito penal-penitenciario poseían alguno-.

En sexto lugar, se constata la fuerte vinculación entre las personas con discapacidad intelectual y el consumo abusivo de sustancias tóxicas, así como la presencia de politoxicomanía, lo que agrava aún más este problema de salud (Huete y Díaz, 2008).

En séptimo lugar, se hace necesaria la visibilización de la escasa intervención para ejecutar una detección temprana de casos, así como la falta de intervenciones, en esta dirección, con las personas afectadas por la situación de internamiento a las que son sometidas y sus respectivas familias.

Y, por último, se ratifican las limitaciones en los recursos establecidos por la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, ya que a muchas de las personas que precisan atención por parte de recursos específicos, ingresan en prisión sin ningún tipo de atención especializada.

Ante todo el horizonte mostrado es de vital importancia ser consciente de las demandas que presentan las personas con discapacidad y, de la misma manera, hacer frente a este asunto, pues cada vez son más individuos con discapacidad intelectual que ingresan en establecimientos penitenciarios. Actuando desde los sistemas de protección y desde las políticas sociales de forma promocional y preventiva, trabajando de manera multidisciplinar la acción, atendiendo sus necesidades e interviniendo tanto con los ellos/as como con sus respectivos contextos familiares.

Afirmamos que hoy en día se han conseguido determinados avances en el tratamiento e intervención del colectivo en situación de internamiento abordado, así como la existencia de la inimputabilidad -muy necesaria en el caso de personas con discapacidad intelectual-, pero permanecen fuertes carencias para hacer frente a esta cuestión. Aún quedan

muchos avances por realizar para mejorar el bienestar de toda persona interna con discapacidad, pues se reconoce que en pleno siglo XXI, en aspectos tan necesarios -y a la vez tan complejos- como la comprensión del sector, la vivencia y abordaje de los procesos judiciales y delictivos, no se ha avanzado y siguen existiendo personas que se encuentran doblemente marginadas en el ámbito de la delincuencia por el hecho de poseer una discapacidad intelectual o una enfermedad mental, sufriendo fracturas y desventajas sociales con respecto a la intervención comparada frente a personas sin discapacidad.

Bibliografía

- Cabrera, P. J. (2002). Cárcel y exclusión. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*. (35), 83-120. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=253640>
- Cardona, L., Casado, M., Fernández, G., Guzmán, C., Quevedo, J. L., y Ramos, C. (2011). *Guía de intervención para personas con discapacidad intelectual afectas por el régimen penal penitenciario*. Cuadernos de Buenas Prácticas. Madrid: FEAPS. Recuperado de <https://www.plenainclusion.org/informate/publicaciones/cuaderno-de-buenas-practicas-guia-de-intervencion-para-personas-con>
- CERMI. (2008). *Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España*. Número 31. Madrid: Cinca. Recuperado de <https://www.cermi.es/es/coleccion/volumen-31-las-personas-con-discapacidad-en-el-medio-penitenciario-en-esp%C3%B1a>
- Dirección General de Instituciones Penitenciarias. (2006). *Comisión de estudio sobre el abordaje de los internos con discapacidades intelectuales, físicas o sensoriales: Programa de intervención*. Documentos Penitenciarios 5. Madrid: Ministerio del Interior. Recuperado de <https://bit.ly/2QQp3V8>
- García, V. (2007). La discapacidad intelectual en el medio penitenciario. En R. J. Carcedo y F. Reviriego (Coords.). *Reinserción, derechos y tratamiento en los centros penitenciarios*. (pp. 33-54). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Huete, A. y Díaz, E. (2008). Personas con discapacidad afectadas por el sistema penal - penitenciario en España. *Revista de Servicios Sociales*, (44), 99-114. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2936171>
- Leganés, S. (2010). Enfermedad mental y delito (Perspectiva jurídica y criminológica). *La ley penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario*, (76), 7.
- Lorenzo, J. y Ramos, C. (2014). Personas con diversidad intelectual en prisión. Desafíos para el Trabajo Social. *Revista Internacional de Trabajo social y Bienestar*, (6), 167-172. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4813023>
- Mora, M. I. (2007). *Enfermos mentales en las prisiones ordinarias: un fracaso de la sociedad del bienestar*. Sevilla: Asociación pro derechos humanos de Andalucía. Recuperado de <https://apdha.org/media/saludmental07.pdf>
- Núñez, F. (2010). Personas reclusas y exreclusas con discapacidad intelectual. En la calle: Revista sobre situaciones de riesgo social, 26-28. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3116840>
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2018). *La situación de la población reclusa con discapacidad en España*. Madrid: Observatorio Estatal de la Discapacidad. Recuperado de <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/la-situacion-de-la-poblacion-reclusa-con-discapacidad-en-espana/>
- Ramos, C. (2013). Las personas con discapacidad intelectual en el sistema penitenciario. ¿Un fracaso de las políticas de inclusión? *Revista Internacional de Organizaciones*, (11), 15-35. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4994808>
- Reviriego Picón, F. (2008). Centros penitenciarios y personas con discapacidad. *Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 38 (109), 281-305. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2915307.pdf>
- Vicens, E. (2009). Aproximación a la Metodología para el estudio de los Trastornos mentales en población penitenciaria: El estudio PreCa. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 11 (1), 8-16. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202009000100003&lng=es&tlng=es