

Tercera edad en prisión

Invisibilidad de las personas adultas mayores

María Eugenia Bassotti¹

SUMARIO: I.- Introducción. Envejecimiento de la población penitenciaria; II.- Desarrollo: Adultos mayores, cárcel y Derechos Humanos; III.- Conclusión. Desafíos frente al escenario actual; IV.-Bibliografía.

RESUMEN: El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la República Argentina, informa a través del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP) que al 31 de diciembre de 2019, había en la República Argentina 100.634 personas privadas de la libertad en prisión, habiéndose duplicado en una década la cantidad de personas encarceladas. Si bien, la población penitenciaria del país se compone mayormente de hombres jóvenes, resulta un fenómeno llamativo el aumento paralelo de la población adulta mayor al interior de las prisiones, evento que se replica nivel mundial. Específicamente, para el año 2010, las personas de 55 años de edad en adelante que se encontraban privadas de su libertad significaban el 5% de la población penal total del país, ascendiendo a 2.885; mientras que para el año 2019, alcanzan las 6.530 personas mayores, lo que implica el 7% de la población carcelaria total, denotando un aumento sostenido en los últimos años. Frente a este contexto, el presente trabajo se propone explorar, las principales dificultades que enfrenta el sistema de justicia penal y especialmente las estructuras carcelarias, frente al aumento de la población adulta mayor en contextos de privación de libertad e identificar los límites del tratamiento

¹ Licenciada en Trabajo Social (Universidad de Buenos Aires). Especialista Ciencias Penales (Universidad John F. Kennedy). E-mail: meugeniabassotti@yahoo.com.ar

penitenciario para atender las diversidades y particularidades de este grupo y garantizar sus necesidades y Derechos.

PALABRAS CLAVE: Derechos Humanos – cárceles – vejez - adulto mayor - ejecución penal

“Desde el enfoque de derechos (...) el punto de partida no es la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derechos que obligan al Estado y al resto de la sociedad”.

Abramovich y Courtis (en Huenchuan 2016, CEPAL)

I.- Introducción. Envejecimiento de la población penitenciaria

El aumento del encarcelamiento de personas adultas mayores o “envejecimiento de la población penitenciaria” (Maschi, et. al. 2014; p, 1), resulta un fenómeno de alcance internacional, observándose a nivel mundial un constante aumento en el número de adultos mayores encarcelados (y Argentina no es la excepción), siendo especialmente problemático para países con altas tasas de encarcelamiento como Estados Unidos. De hecho, según Durham (1994), para el año 2030 se espera que los presos de edad adulta mayor representen más de un tercio de la población de prisioneros de los Estados Unidos (en Porporino, 2018).

Maschi, et. al. (2014) encuentran en el aumento en las expectativas de vida de la población en general y las políticas conservadoras de Justicia Penal; con leyes más restrictivas, condenas más severas y limitaciones al acceso de beneficios excarcelatorios, las razones del aumento de adultos mayores en las prisiones de todo el mundo, concluyendo que el sistema penitenciario mundial no está preparado para hacer frente a la vejez en prisión, lo que requiere mayores costos y una atención específica y especializada, demandando los Organismos Internacionales en materia de Derechos Humanos la atención de los Estados Parte al respecto de esta preocupante situación.

Según Porporino (2018) este fenómeno implica una crisis para los correccionales, especialmente de las naciones más desarrolladas, donde la esperanza de vida ha aumentado de manera constante y en aquellos países con políticas penales más conservadoras; circunstancia que obliga a actuar de acuerdo a lo normado por los instrumentos de Derechos Humanos, dado que los adultos mayores, en tanto que seres humanos, son sujetos de Derecho y al igual que todos los reclusos deben ser tratados con respeto por su humanidad y dignidad inherente.

En el mismo sentido, Maldonado (2019) constata que existe un importante y sostenido aumento de este segmento poblacional al interior de las prisiones, lo que entiende que en mayor medida se debe a la amplia prolongación que han experimentado las condenas de encierro en el sistema penal en general, conjuntamente con las restricciones en el acceso a formas de cumplimiento alternativas a la privación de libertad efectiva, lo que ha generado un aumento en la extensión material del tiempo de permanencia en prisión.

En este marco, resulta un instrumento de gran relevancia la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (La Convención), adoptada en Washington, D.C., Estados Unidos el 15 de junio de 2015, la cual reafirma la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, así como la obligación de eliminar todas las formas de discriminación, en particular, la discriminación por motivos de edad, resaltando que la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que estos derechos, dimanar de la dignidad y la igualdad que son esenciales a todo ser humano.

Este instrumento, reconoce que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades, recordando lo establecido en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), así como los instrumentos regionales tales como la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003); la Declaración de Brasilia (2007), el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012), siendo el objeto de la Convención promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad, comprometiendo a los Estados Parte a adoptar las medidas legislativas o de otro carácter que fueran necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

La Convención (2015) define como “persona mayor o adulta mayor” a aquella de 60 años o más, pudiendo de este modo precisar el universo etario al que no referiremos, avanzando más allá, al considerar también que la vejez es una “construcción social de la última etapa del curso de vida” (Convención, 2015), cargada de representaciones, significados y sentidos, que varían según las sociedades y los tiempos.

La Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2009) clasifica a los reclusos de la tercera edad o adultos mayores, como grupo con necesidades especiales; añadiendo que, debido a su vulnerabilidad, el encarcelamiento constituye para ellos un castigo desproporcionadamente cruel, sugiriendo reformas legislativas y el uso de sanciones y medidas comunitarias para reducir el encarcelamiento de reclusos vulnerables, en tanto que no impliquen un riesgo para la seguridad pública (p, 14).

Paralelamente enfatiza, que la reintegración social de la mayoría de los delincuentes con necesidades especiales se lleva a cabo mucho mejor en la comunidad que en los recintos penitenciarios, donde rara vez puede cumplirse los requerimientos y donde es más probable que se deteriore su situación.

En consonancia, señala Trecco (2020) que los adultos mayores pertenecen al grupo de personas en situación de vulnerabilidad, en tanto que por sus características de desventaja por edad, condición física y/o mental; requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y la convivencia, añadiendo que esta etapa de la vida está caracterizada por una serie de procesos degenerativos vinculados al desarrollo físico y psicológico del individuo, que inciden negativamente en sus capacidades de desempeño autónomo.

Al respecto, observa Naciones Unidas, que las prisiones están diseñadas para delincuentes jóvenes, quienes representan la mayoría de la población carcelaria, por lo cual los programas para reclusos se desarrollan considerando sus necesidades y rara vez se tienen en cuenta las diferentes capacidades físicas y necesidades de los reclusos de la tercera edad, para programar actividades tratamentales y asistenciales, por lo que “representan un peso importante en los recursos de los servicios (...) en los recintos penitenciarios” (UNODOC, 2015; p, 126).

Como consecuencia, los reclusos adultos mayores sufren no sólo del impacto del encarcelamiento, sino también las consecuencias del hacinamiento y la falta de recursos y servicios penitenciarios acordes a sus necesidades, permaneciendo

invisibles a las gestiones carcelarias, quienes con frecuencia se muestran indiferentes a ellos.

Especialistas, advierten que los adultos en prisión típicamente tienen condiciones de salud física y mental que están asociadas con personas de al menos una década mayor en la comunidad, estimando que, este proceso de envejecimiento acelerado, se debe a la alta carga de enfermedades comunes en las personas de entornos pobres que constituyen la mayoría de la población penitenciaria, junto con estilos de vida poco saludables antes y durante el encarcelamiento, factores que a menudo se ven exacerbados por la atención médica deficiente durante el encarcelamiento, la violencia, la ansiedad y el estrés de la vida en prisión, el aislamiento de la familia y los amigos, y la posibilidad de pasar un tiempo prolongado o el resto de la vida privado de la libertad, circunstancias que contribuyen al envejecimiento acelerado (Human Rigth Watch, 2012).

Si bien es conocido que la vida en prisión es dificultosa, más aún lo es para las personas adultas mayores, quienes por sus características presentan mayores limitaciones para llevar una vida activa e independiente, requiriendo de mecanismos de asistencia, estimulación y cuidado.

Según la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015; p, 4), el “envejecimiento” es el proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

No existe un único paradigma de la vejez y el envejecimiento, ambos aluden a un proceso no solo determinado por el paso del tiempo, sino también atravesado por factores sociales y culturales, lo que implica diferenciar entre los aspectos cronológicos que definen a la vejez y su construcción social.

Tradicionalmente se ha construido a la vejez como una etapa de carencias (económicas, físicas y sociales) y a las personas adultas mayores como beneficiarios u objeto de asistencia, siendo definidos desde un lugar de pasividad o incapacidad. En cambio, el enfoque de Derechos conlleva un cambio paradigmático en este sentido, promoviendo el empoderamiento de las personas mayores y una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad, implicando que las personas adultas mayores son sujetos de Derecho, y disfrutan de ciertas garantías; constituyéndose los asuntos de la vejez y el envejecimiento en una cuestión pública y de Derechos

Humanos en la agenda política actual, tanto internacional como regional (CEPAL, 2010).

En este contexto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, asegura que uno de los principales problemas que afecta a las personas mayores es la discriminación en razón de su edad, cuya consecuencia obstaculiza el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, viéndose expuestas a sufrir la pobreza, invisibilización o fragilización.

Ciertamente, la vejez se asocia a un déficit de capacidad, pudiendo las personas mayores ser concebidas desde la infantilización, con consecuencias en su libertad y autonomía, experimentando un ejercicio limitado de la igualdad y derechos, tomando las políticas públicas escasamente en cuenta sus necesidades, situación a la que no ha sido ajeno el ámbito carcelario.

Generalmente, la vejez despierta la emergencia de prejuicios, siendo asociada con carencias, dificultades psíquicas, discapacidades y hasta con la muerte, siendo mayormente una construcción social vinculada con aspectos negativos, lo que sumado al hecho de pertenecer a la categoría de “delincuente”, genera aún más disgusto a los ojos de la sociedad, despertando reacciones de prejuicio, estigmatización y discriminación.

Siguiendo las observaciones de Human Right Watch (2012), las prisiones son lugares difíciles para vivir para los adultos mayores, quienes deben afrontar la falta de privacidad, los controles intrusivos, las limitaciones en las conexiones con sus familias y la comunidad, la escasez de oportunidades de acceso a la educación, el trabajo, programas y actividades con propósito. Se ven expuestos a situaciones de violencia y discriminación, tienen más probabilidades de desarrollar discapacidades que requieran el uso de dispositivos y elementos de asistencia como anteojos, audífonos, sillas de ruedas, andadores, bastones, prótesis dentales, necesitando mayor protección ante condiciones climáticas adversas. Aunque tienen derecho a recibir actividades para su rehabilitación, oportunidades educativas, recreativas y vocacionales apropiadas para su edad con el fin de propiciar su resocialización; sin embargo, generalmente las estructuras carcelarias, están construidas sobre la base de la población mayoritaria masculina y joven, dejando de lado la atención de las diversidades, siendo excluyentes para quienes no se ajustan a ese patrón.

De este modo, no solo los programas de tratamiento y actividades, sino las estructuras y diseño de la arquitectura carcelaria, deja de lado las necesidades y

características de los reclusos de la tercera edad. Así es que, las adultas y adultos mayores en prisión, deben enfrentar la escases de baños adecuados, la presencia de escaleras, la ausencia de espacio, de elementos de seguridad y de camas adecuadas, de pisos antideslizantes, rampas y barandas, entre otras deficiencias edilicias que tornan difícil el desplazamiento y permanencia en los establecimientos carcelarios para las personas de edad avanzada.

Claramente, las restricciones presupuestarias dificultan la modernización de las antiguas construcciones de los correccionales, razón por la cual, aunque las legislaciones avanzan, la materialización en la realidad de las prisiones no se concreta o se hace de manera parcial y poco significativa, sin llegar a transformar la cotidianidad de los establecimientos penitenciarios e impactar significativamente en la calidad de vida de las personas adultas mayores allí alojadas.

II.- Desarrollo: Adultos mayores, cárcel y Derechos Humanos

Las penas privativas de libertad tendrán como finalidad esencial la reforma, la readaptación social y la rehabilitación personal de los condenados; la resocialización y reintegración familiar; así como la protección de las víctimas y de la sociedad (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2008).

Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela, 2015), refuerzan el mismo enunciado, afirmando que, los objetivos de las penas y medidas privativas de libertad son principalmente proteger a la sociedad contra el delito y reducir la reincidencia, metas que solo pueden alcanzarse si se aprovecha el período de privación de libertad para lograr, la reinserción de los ex reclusos en la sociedad. Para ello, las administraciones penitenciarias y otras autoridades competentes deberán ofrecer educación, formación profesional y trabajo, así como distintas formas de asistencia, incluidas las de carácter laboral, espiritual, social y las basadas en la salud y el deporte, en atención a las necesidades de tratamiento individual de los reclusos (Regla 4), procurando el régimen penitenciario reducir al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad.

Recurriendo a los instrumentos normativos nacionales, la Constitución de la Nación Argentina, en su Art. 18 reza que, las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas.

Asimismo, la Ley 24.660 de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad, enuncia en su Artículo 1º, que la ejecución de la pena privativa de libertad, tiene

por finalidad lograr que el condenado adquiera la capacidad de comprender y respetar la ley procurando su adecuada reinserción social, promoviendo la comprensión y el apoyo de la sociedad, para lo cual el régimen penitenciario deberá utilizar, todos los medios de tratamiento interdisciplinario apropiados para la finalidad enunciada.

Paralelamente, la Ley 12.256 de Ejecución Penal Bonaerense, **expone que el fin último** de la ejecución de la pena es la adecuada inserción social de los procesados y condenados a través de la asistencia, tratamiento y control, los que estarán dirigidos al fortalecimiento de la dignidad humana y el estímulo de actitudes solidarias inherentes a su condición de ser social, a partir de la satisfacción de sus necesidades y del desarrollo de sus potencialidades individuales.

Argentina, adhiere firmemente a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, lo que significa que el Estado debe garantizar el ejercicio de los mismos a todas las personas sin discriminación. Sin embargo, las personas adultas mayores, han sido parte de las minorías que se han visto excluidas de la consideración de sujeto de derecho, debido a la falta de atención por parte de las políticas públicas y de la sociedad.

En este sentido la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece que los Estados “...Adoptarán las medidas afirmativas y realizarán los ajustes razonables que sean necesarios para el ejercicio de los derechos establecidos en la presente Convención y que no se considerarán discriminatorias, las medidas afirmativas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de la persona mayor” (Ministerio Público Fiscal, Procuración Penitenciaria de la Nación, Argentina, 2020; p, 6)

Frente a este escenario, Organismos de Derechos Humanos, han considerado la necesidad de brindar un tratamiento especial destinado a personas adultas mayores, que deben cumplir medidas privativas de libertad, procurando dar cuenta de las particulares condiciones físicas, psicológicas, económicas y socio-familiares que caracterizan a los adultos mayores y las condiciones de vulnerabilidad en que se encuentran, debido a sus situaciones particulares, que en caso de no ser atendidas representarían un sufrimiento añadido a la pena de prisión.

Ornduff concluye, que “los delincuentes de mayor edad sufren más a pesar de que las sentencias impuestas son las mismas” (en Maldonado, 2019; p, 27), en tanto la privación de libertad supone un padecimiento comparativamente más riguroso o

intenso al que implica su aplicación sobre el resto de la población, lo que resultaría discriminatorio.

Maldonado, parte por considerar que la vejez se caracteriza por constituir una etapa de la vida en la que natural y paulatinamente se activan procesos degenerativos vinculados al desarrollo físico y psicológico del individuo, que a la vez impactan en su desempeño social o económico (2019; p, 21).

El envejecimiento constituye entonces un proceso que incide negativamente sobre las posibilidades de desempeño autónomo del individuo, comporta una disminución en sus capacidades funcionales, condicionando una mayor prevalencia en el padecimiento de enfermedades crónicas, una disminución en la capacidad de recuperación física, y la necesidad de recurrir a numerosos medicamentos, viéndose afectado el sueño, la orientación espacio-temporal y la motivación, características que dificultan la adaptación a situaciones nuevas y complejas, tornándose individuos dependientes y vulnerables.

Según Naciones Unidas, el cuidado de la salud es una preocupación universal para todos los reclusos de la tercera edad, debido a su edad, estilos de vida generalmente poco sanos y antecedentes de abuso de sustancias, estimando (como se mencionó con anterioridad) que la edad personal de los reclusos es superior a su edad cronológica, de modo que es posible que un recluso de 50 años tenga los problemas de una persona de 60 años de la comunidad.

Generalmente los reclusos de la tercera edad presentan problemas de salud “crónicos y múltiples, tales como problemas cardíacos y pulmonares, diabetes, hipertensión, cáncer, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Párkinson, úlcera, mala audición o visión, pérdida de memoria y diversas discapacidades físicas. Además de los problemas de salud física, depresión y miedo a la muerte en general, y en particular, miedo a la muerte en prisión, padecimientos que afectan el bienestar mental de los reclusos de la tercera edad” (UNODC, 2009; p, 130).

Especialistas, reconocen y advierten que, durante el encarcelamiento muchas de las necesidades de salud de los reclusos de tercera edad no son cubiertas, lo que genera que su estado médico se deteriore, acentuando aún más las condiciones de vulnerabilidad de los detenidos adultos mayores.

Por lo tanto, el colectivo de personas mayores se predispone a sufrir un mayor número de enfermedades, debido al deterioro vinculado con la edad, circunstancia que es acentuada intramuros, dada la carencia de recursos médicos y de

rehabilitación, que podrían contrarrestar los efectos del paso de los años aportando a una mejor calidad de vida, desde una visión de cuidado integral y promoción de la salud (Prieto, et. al; 2015).

Una atención médica adecuada para las personas de la tercera edad requiere mayores recursos económicos y humanos, lo cual representa un desafío para los sistemas penitenciarios, resultando especialmente relevante, poder generar dispositivos de abordaje integral de la salud, considerando que la mayoría de los reclusos provienen ámbitos socio-económicos desfavorables, habitan en condiciones de vulnerabilidad y exclusión social, lo que incrementa el riesgo de padecer problemáticas de salud diversas durante su estadía intramuros.

Sin embargo, existen enormes dificultades en los recintos penales para satisfacer el derecho a la salud y cumplir con los estándares de calidad que demarcan los Organismos Internacionales de Derechos Humanos, evidenciándose déficits en la calidad de la atención médica, incluso de emergencia (Maldonado, 2011), convirtiendo a la atención de las necesidades de salud de los adultos mayores en prisión en una de las mayores preocupaciones, considerando la escasez o ausencia de ciertos tratamientos y las deficiencias en la periodicidad de la atención.

Es obligación de los Estados brindar servicios de salud adecuados con calidad y eficiencia para proteger la salud e integridad física de los detenidos, quienes deben proveer revisión médica regular y atención y tratamientos adecuados cuando las personas lo requieran. El derecho a la salud no puede ser suspendido ni restringido como consecuencia de la privación de la libertad, aspecto que se ve reforzado en la Regla Número 24 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, que afirma que: “la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado; los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica”. Reglas Nelson Mandela (2015), aunque en ocasiones la reclusión y el derecho a la salud parezcan incompatibles.

Otro aspecto de gran relevancia, es la necesidad de favorecer, propiciar y reforzar los vínculos socio-familiares de las personas detenidas. Las adultas y adultos mayores en prisión, reciben escasas visitas de su entorno familiar, debido a diferentes factores, entre los que podemos mencionar: la falta de recursos de sus allegados para solventar los gastos de transporte, el fallecimiento de sus referentes más próximos, las dilatadas distancias entre sus residencias y los centros de

detención, motivos que obstaculizan la continuidad de los vínculos familiares, sociales y comunitarios, al tiempo que dificultan los procesos de resocialización y generan impacto negativo en la salud.

A medida que pasan los años, la red social de los adultos mayores se va debilitando, de manera que algunos fallecen, otros disminuyen la frecuencia de visitas y otros simplemente desaparecen y dejan de visitar a los reclusos.

El deterioro o pérdida de los vínculos familiares influyen en el bienestar mental de los internos de la tercera edad y en las posibilidades de reubicarse exitosamente en la comunidad tras la liberación.

A este respecto Marchiori destaca que se trata de presos que en general sufren importantes pérdidas en sus lazos familiares, lo que reduce uno de los factores más relevantes para su contención, apoyo y superación durante su vida en prisión (en Maldonado, 2019; p, 25), con efectos negativos a nivel de las emociones y la autoestima, facilitando procesos de aislamiento en las reclusas y reclusos adultos mayores.

Afirma Trecco (2020), que la pérdida de los vínculos familiares y sociales, y la consecuente ausencia de contención, genera un gran impacto en la salud emocional, que a su vez suele influenciar en la salud física, circunstancias que con mucha frecuencia llevan a los adultos mayores a padecer cuadros de tipo depresivo, con síntomas como: alteraciones del sueño, del apetito, pérdida o disminución de la autoestima, apatía o pérdida de interés por las actividades que antes los atraían, angustia y culpa, ideas suicidas, dificultades para concentrarse, para orientarse y memorizar.

Williams y Abraldes (2017), revelan que un estudio encontró que la prevalencia de la depresión es 50 veces mayor entre los hombres mayores encarcelados en comparación con aquellos que viven en la comunidad.

En el mismo sentido, Prieto (et. Al, 2015), observa que a medida que se va deteriorando la red social, aparecen sentimientos negativos, como la soledad, la tristeza y la melancolía, aspectos que actúan como un factor de riesgo, dejando desprovistos a los reos del afecto y la motivación necesaria para salir de las prisiones, siendo un aspecto de relevancia a abordar por las administraciones penitenciarias.

Paralelamente, en el caso de los reclusos mayores, se produce una característica predominante, que es que tienden a adquirir un modelo pasivo de conducta, es decir, que son sujetos que no promueven iniciativas, no suelen participar en las actividades

generales, ni estar asociados a conflictos o peleas, lo que hace que pasen inadvertidos, vinculados a “modelos de convivencia pasivos” (Maschi et al., 2014 en Prieto et al., 2015; p, 130).

Con respecto al régimen de actividades que se desarrollan al interior de las prisiones, Marchiori, afirma que “prácticamente no existen programas adaptados o idóneos para esta población. La oferta de actividades no suele dar cuenta de sus necesidades y requerimientos particulares o considerar sus limitaciones, lo que genera que la mayoría de los adultos mayores no se muestren motivados a participar en ellas, lo que desalienta los procesos de reinserción” (en Maldonado, 2019; p, 26).

Maldonado, advierte que carece de racionalidad sostener que la pena intimida, disuade, resocializa o contiene a partir del acto declarativo que la sostiene, al margen o con independencia de lo que suceda o se proyecte para su ejecución (2019).

Así es que, aunque el fin último de la pena sea la resocialización a través del desarrollo de habilidades y potencialidades que promuevan una inclusión positiva en la comunidad de quienes han delinquido, si efectivamente no se cuenta con programas de tratamiento, asistencia y rehabilitación que permitan alcanzar y materializar ese propósito, la finalidad declarada será vana, y lejos de propiciar resultados efectivos orientados al retorno exitoso a la comunidad de los ex reclusos, se convertirá la prisión en un dispositivo que favorece efectos nocivos.

Resulta frecuente observar la ausencia o restricción de programas específicos para reclusas y reclusos de la tercera edad, así como actividades de rehabilitación, que contemplen sus necesidades y características particulares. Generalmente, los programas que desarrollan los centros carcelarios, están diseñados para satisfacer las necesidades de los más jóvenes, lo que significa que los presos mayores sufren discriminación por su edad, dado que sus limitaciones físicas o cognitivas, hacen que muchos reclusos no puedan participar en las actividades o las formaciones ofrecidas en los centros penitenciarios.

Simultáneamente, los centros penitenciarios se caracterizarán por presentar numerosas barreras arquitectónicas, que dificultan la adaptación y desplazamiento de los adultos mayores.

Yagüe (2009) declara que, con escasa frecuencia, se podrían identificar ascensores o rampas para desplazarse por el centro, asideros para las duchas o banquetas para poder asearse (en Prieto et. Al; 2015).

La Procuración Penitenciaria de la Nación, ha dicho que los espacios de alojamiento de las personas mayores, deberán ser acondicionados o adaptados para favorecer su desenvolvimiento en los mismos, que no deben ser alojados en celdas múltiples, sino que debe priorizarse su alojamiento individual y que no tengan camas cuchetas para evitar accidentes. Agrega, que en lo posible deben ser establecimientos de una sola planta para evitar que tengan que subir y bajar escaleras, las puertas de las celdas deben ser anchas para que puedan pasar con facilidad en caso de necesitar silla de ruedas, deben instalarse rampas y barras de sujeción, añadiendo que la detención en condiciones de hacinamiento, la falta de ventilación y luz natural, sin cama adecuada para el reposo ni condiciones adecuadas de higiene, constituyen una violación a la integridad personal (en Trecco, 2020).

Marchiori, destaca que las cárceles no cuentan con diseños arquitectónicos aptos para albergar a personas que presentan una movilidad reducida o que padecen deficiencias crónicas o discapacidades físicas, considerando aspectos elementales como el desplazamiento, las distancias, escaleras o el uso de literas, enfatizando que se requiere de instalaciones adecuadas, personal idóneo y capacitación (en Maldonado, 2019).

La Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires (2018) concluye que la principal vulneración de derechos que padece el grupo de adultos mayores en las cárceles bonaerenses es la falta de acceso a la salud, a lo que añade la carencia de programas de capacitación laboral, sobre todo aquellos vinculados al conocimiento de herramientas digitales y nuevas tecnologías, lo que dificulta la reinserción laboral de los adultos mayores que salen en libertad, destacando como situación por demás desventajosa, las escasas visitas del entorno familiar, por razones que van desde el fallecimiento de sus allegados mayores, hasta la falta de recursos y medios económicos para realizar la visita, lo que provoca que su salida y reinserción resulten complejas, solicitando que se adopten medidas urgentes.

Como se expresara anteriormente, los programas y actividades para reclusos están diseñados de acuerdo a los reclusos jóvenes, quienes componen la mayoría de la población en los recintos carcelarios, permaneciendo los adultos mayores generalmente ociosos, por lo que se debe facilitar su participación en actividades educativas, laborales, culturales y deportivas significativas y programas de

actividades terapéuticas y de promoción de la salud, con efectos positivos en el bienestar de las personas de la tercera edad, brindando un trato igualitario al tiempo que especializado.

Además, si los reclusos de la tercera edad son excluidos de las oportunidades de trabajo pago o no pueden participar, padecerán carencias económicas, que pueden tener un impacto especialmente dañino en este grupo de reclusos, ya que muchos no tienen un apoyo financiero regular por parte de sus familias.

Marchiori (en Maldonado 2019), sostiene que la cárcel incrementa y acelera el proceso degenerativo (de carácter físico y psicológico) que experimentan los adultos mayores de forma natural, pues el aislamiento, la soledad, el no ejercitar las capacidades y la autonomía propia, generan más incapacidad con efectos que potencian sus condiciones de vulnerabilidad y exclusión, incidiendo negativamente en sus emociones.

Atento a lo desarrollado precedentemente, es posible deducir que el encarcelamiento en las condiciones detalladas, comprende un castigo particularmente severo para las personas de la tercera edad, debido a que sus necesidades especiales, no pueden ser satisfechas y sus Derechos o pueden ser garantizados por los servicios penitenciarios. El deterioro e inadecuación de las condiciones de alojamiento, la vivencia de situaciones de violencia en las prisiones, la falta de actividades vinculadas al tratamiento, la rehabilitación y la asistencia de la población adulta mayor con eje en la promoción de la salud, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la resocialización, atentan contra los fines declarados del encarcelamiento, la reintegración social. Elementos que deben tomarse en cuenta para garantizar que la condena no se constituya en un castigo desproporcionado.

III.- Conclusión. Desafíos frente al escenario actual

Como se ha evidenciado, la problemática inherente a la reinserción social del colectivo de adultos mayores en prisión, es un eje que merece atención de los sistemas correccionales, frente a un contexto mundial de aumento de las personas de edad avanzada bajo medidas privativas de la libertad, como consecuencia del incremento en la magnitud de las condenas, las restricciones de los beneficios de libertades anticipadas o de medidas alternativas a la prisión, al tiempo que resultan insuficientes y limitados los programas destinados a dicha población.

En palabras de Prieto (et. Al, 2015), los reos mayores serán considerados un colectivo de elevada vulnerabilidad y exclusión social, debido a la doble desventaja a

la que se ven sujetos, la edad y estar presos, considerando que la propia ausencia de programas y actividades dentro de la prisión favorece la consolidación de las vulnerabilidades en este colectivo, razón por la cual la reinserción se tornará complicada en tanto que, la carencia de recursos incidirá en gran medida en la adaptación, así como también en la calidad de vida.

A ello, se debe añadir, que los adultos mayores en prisión pueden presentar desigualdades acumuladas, relacionadas con su nivel de educación, socioeconómico, género, discapacidad, estado legal o migratorio, etc.; lo que torna a su situación aún más complicada.

Resulta evidente, que las políticas de justicia penal no han tenido en cuenta a las personas mayores, debido a la situación de invisibilidad asociada no solo a la baja representatividad en comparación con colectivos más jóvenes, sino a su comportamiento pasivo y escasamente demandante. En cuyo sentido, afirma Maschi (et. al, 2014) que las malas condiciones sociales y ambientales del encierro, particularmente para personas mayores, son de hecho un tipo de maltrato y abandono que afectan la salud física y mental e implican una violación de los Derechos Humanos.

Atento a que el movimiento internacional de derechos humanos está cobrando impulso en sus esfuerzos por abogar por los derechos de las personas mayores, los Estados tienen el reto de desarrollar políticas efectivas para responder a sus necesidades y garantizar sus Derechos en igualdad.

Intramuros, uno de los mayores desafíos en construir dispositivos y programas para fomentar el cuidado de la salud y el bienestar de las adultas y adultos mayores privados de libertad, conformando equipos interdisciplinarios con competencia en gerontología, que incluya médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, organizaciones de la comunidad y organismos estatales, cuyo compromiso esté orientado a favorecer una reintegración social exitosa, tratar a los adultos mayores encarcelados y sus familias con dignidad y respeto, y ayudar a que las comunidades sean más seguras.

Andujar (et, al. 2009) del mismo modo, refiere a la necesidad de equipos interdisciplinarios, debido a la complejidad de manejo del paciente geriátrico, en tanto por los aspectos clínicos, físicos, funcionales, psicológicos y sociales requiere de una serie de conocimientos, habilidades aptitudes que no están al alcance de un único profesional, considerando prioritario, la elaboración de un programa de actuación o de rehabilitación según las características de cada adulto mayor.

Destaca UNODC, que “los reclusos de la tercera edad necesitarán tener acceso a programas de actividades especiales que atiendan sus necesidades (...) atención médica para personas de la tercera edad, asesoría relacionada con el envejecimiento, con el miedo a la muerte, con el aislamiento y con el abuso de sustancias, así como cursos de educación especial que satisfagan las necesidades de este grupo de reclusos (...) lo que es imposible de sobrellevar en la mayoría de los sistemas penitenciarios del mundo.” (2009; p, 30).

Enfatiza del mismo modo Naciones Unidas, que los vínculos familiares son muy importantes para aliviar el peso del encarcelamiento en los reclusos de la tercera edad y para ayudarles en su reintegración social tras la liberación, debiendo estar alojados lo más cerca posible de su hogar para mantener contacto con los miembros de sus familias.

En palabras de Andujar (et, al. 2009), “las necesidades afectivas y el apego familiar es algo fundamental en esta etapa de la vida y en un medio tan hostil como es la cárcel; a ello se une el hecho de que las actuales prisiones se encuentran en un enclave perdido en medio de la nada, lo que dificulta el acceso de los pocos familiares y allegados que acuden a visitarles” (p; 89).

El reingreso a la comunidad debe ser planificado y valerse de recursos necesarios, ya que muchos adultos presentan problemas de salud, falta de apoyo familiar y opciones de refugio, antecedentes de consumo de estupefacientes, entre otras problemáticas. Por ello, requieren de ayuda social, servicios de salud, comunitarios, asistencia alimentaria, financiera, para favorecer la reinserción comunitaria.

En este sentido, Williams y Abraldes (2007), enfatizan la importancia del papel de los oficiales de libertad condicional para servir como puentes y sistemas de apoyo para personas mayores en la transición a la comunidad (p; 68).

Lo precedentemente desarrollado, invita a repensar la manera en que las personas mayores de edad cumplen sus condenas privativas de la libertad, considerar la posibilidad de un régimen que busque dar respuesta a las particularidades y necesidades que presentan los adultos mayores y encontrar un adecuado equilibrio entre el cumplimiento de la pena y los Derechos que como seres humanos le asisten. Asimismo, especialistas abordan la necesidad de dar lugar a las medidas alternativas a la prisión, lo cual resulta escasamente utilizado por la justicia penal. En el caso de Argentina, el hecho de cumplir la edad de 70 años, funciona como un disparador para solicitar la prisión domiciliaria. La ley N° 24.660

de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad, establece en su artículo 32 que “El Juez de ejecución, o juez competente, podrá disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria: ... d) Al interno mayor de setenta (70) años”. Si bien esta es una medida que favorece un mejor entorno para el desarrollo cotidiano de las personas mayores, no solo queda una importante franja etaria sin contemplar en la norma, sino que, a ser un recurso discrecional, depende de la voluntad del juez competente, quien puede o no dar curso favorable el mismo.

Andujar et. al (2009), detallan la necesidad de variadas mejoras en las condiciones de reclusión, ofreciendo distintas propuestas para la mejora de las condiciones de estadía y tratamiento de los reclusos mayores, entre las que se encuentran: análisis de las estructuras arquitectónicas de los establecimientos penitenciarios, formación del personal, creación de unidades específicas para reclusos mayores, convenios con instituciones académicas o formativas médicas a fin de incrementar la presencia de médicos en formación en instituciones penitenciarias en las que residan reclusos mayores, programas de cuidados especiales para pacientes con problemas de salud, acceso de estos reclusos a programas de actividades adecuadas, adaptación de los espacios físicos, actividades de rehabilitación y gimnasio, coordinación con otros organismos públicos y ONG`S, tanto para la correcta atención de los reclusos mayores como para crear los mecanismos adecuados para su reinserción.

Si bien, la intervención penitenciaria, debe mantener un trato igualitario y no discriminatorio a las internas e internos, no quiere decir que no puedan (y deban) contemplarse determinadas características de la población que precise una intervención específica, y trabajar selectivamente para garantizar los derechos de ese grupo, con medidas especiales, como sucede con los adultos mayores. De lo contrario, si no se planifican medidas que definan un régimen específico para este grupo minoritario, se corre el riesgo de llegar a la desatención y “el resultado final como ocurre casi siempre con los grupos minoritarios, es encontrarlos relegados al olvido, a la invisibilidad” Andujar et. al (2009; p, 161).

Los adultos mayores no alzan la voz y tampoco numéricamente son significativos para ser tenidos en cuenta. Por este motivo sistemáticamente se han ignorado sus particularidades, sus necesidades y legítimas demandas.

Se trata, en definitiva de adoptar un enfoque de Derechos, el cual “propicia la titularidad de derechos humanos de todos los grupos sociales y, de ese modo, contribuye a que aquellas y aquellos que en el pasado fueron excluidos, en el presente sean tratados sobre la base de la igualdad y el respeto de la dignidad

humana” (Naciones Unidas, 1995 en Palma, et. al. 2019; p, 4). De este modo, se comienza a instalar la necesidad de generar mecanismos para la realización progresiva de los derechos de las personas mayores, como grupo de población que ha sido postergado e invisibilizado, debiendo el Estado diseñar y ejecutar políticas públicas que intervengan activamente en revertir y transformar los procesos de discriminación y subordinación de grupos específicos, dirigidos al otorgamiento de poder por la vía del reconocimiento de derechos (Pautassi y Abramovich, 2009 en Palma, et. al. 2019).

Retomando las palabras de Porporino (2018) las reformas son necesarias por razones de humanidad, costo-efectividad y apoyo a la seguridad pública, debiendo abarcar los cambios legislativos necesarios, la formulación de nuevas políticas, el desarrollo de programas y servicios de sensibilidad geriátrica, el diseño adecuado de centros penitenciarios, capacitación del personal y las asociaciones comunitarias a fin apoyar el desafío real de la gestión del delincuente mayor. Naciones Unidas, observa que todo el personal que se relacione de algún modo con la supervisión y atención de reclusos de la tercera edad debe recibir una capacitación que le permita trabajar de manera constructiva y eficaz con este grupo de reclusos, formación que debe incluir la concientización sobre el proceso de envejecimiento, entendimiento sobre las discapacidades y otros problemas físicos, mentales y habilidades comunicativas. El personal de servicios penitenciarios debe ser alentado a trabajar con las organizaciones de sociedad civil, así como con los servicios de salud y asistencia social a fin de cubrir todas las necesidades de los reclusos de la tercera edad, mientras que se establecen las bases para la continuación de la atención en la comunidad tras la liberación (UNODOC, 2009). Se trata en definitiva, de favorecer la preparación para la liberación desarrollando abordajes especializados, destinado a esta especial población; y programas de actividades que tomen en cuenta las necesidades de las reclusas y reclusos adultos mayores, a fin de ayudar a restablecer lazos con la comunidad, incluidas las agencias de salud y asistencia social, en colaboración con los servicios de libertad condicional, organismos públicos y ONG, para asegurar que los reclusos de la tercera edad reciban el máximo apoyo posible durante el difícil periodo de reingreso a la sociedad. La vejez es la última etapa del curso de la vida y debería poder transitarse de la forma más autónoma posible, sin discriminación y respetando la dignidad intrínseca de todos los seres humanos.

IV.- Bibliografía

- Abaunza Forero, Carol Iván, Bustos Benítez, Paola, Enríquez Wilches, Karla; Mendoza Molina, Mónica; Padilla Muñoz, Andrea y Paredes Álvarez, Giovanni. et al. (2016) “Adulto mayor: prisión y sociedad” (p271-306). En Revista Política Criminal y Libertad. Centro de Investigación en Política Criminal. Universidad Externado. Colombia.
- Andujar, Samuel; Barrios, Luis; Cáceres, Jesús; Pérez Francisco; Casillas Miguel. (2009) “Análisis de la Ancianidad en el Medio Penitenciario”. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior. Gobierno de España. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/mi-analisis-01.pdf>
- CEPAL (2016) “Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos”. Sandra Huenchuan. Editora.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Huenchuan, S; Rodríguez-Piñero, L. (2010) “Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección”
- Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires (2018) “Reglas de Brasilia y demás Tratados Internacionales en materia de prisión/reclusión de adultos/as mayores. Medidas Morigeradoras de Prisión”. Informe recuperado de <https://www.defensorba.org.ar/contenido/preocupa-la-situacion-de-adultos-mayores-en-carceles-bonaerenses>
- González, G; Gutiérrez, E; Arnaudo, M. (2018), “Salud y vulnerabilidad en el adulto mayor. Aproximaciones conceptuales”. Documento de Trabajo Proyecto Unidad Ejecutora “Inclusión social: innovaciones y políticas públicas. Un análisis regional” N° 9. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES DEL SUR. CONICET. Argentina.
- MALDONADO, Francisco (2019). “Adulto mayor y cárcel: ¿cuestión humanitaria o cuestión de derechos?”. En Revista Política Criminal. Vol. 14, N.º 27 (Julio 2019), Chile. Art. 1, pp. 1-46 <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39702.pdf>
- MARCHIORI, “Ancianos-adultos mayores”, cit. nota n° 55, p. 47; ABAUNZA, Et. Al, Los adultos mayores, cit. nota n° 19, p. 81.

- Maschi, T., Viola, D., Harrison, M.T., Harrison, W., Koskinen, L. y 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.
- Ministerio Público Fiscal, Procuración Penitenciaria de la Nación, Argentina (2020) “Normativa relevante para la protección de los derechos de las personas mayores. Recursos y prácticas de la UFI-PAMI en el proceso penal”.
- Palma, Andrea; Perrotta, Valentina, Rovira, Adriana (2019). “Las personas mayores como sujetos de derecho: el aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las personas mayores”. Uruguay. Montevideo. Ministerio de Desarrollo Social. Instituto Nacional de las Personas Mayores.
- Prieto, Lidia; De Quirós y Lomas Ladislao Bernaldo (2015) “Las personas mayores en los Centros Penitenciarios: carencias en los recursos especializados y necesidad de programas educativos”, en RES, Revistas de Educación Social, Número 22. Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES)
- Porporino, J. (2018) “Viejos y Olvidados Detrás de las Barras: Enfrentando la Crisis de los Ancianos en las Prisiones”. En Justice Trends. América Latina.
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela, 2015). Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC.
- SNEEP (Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena). Informe año 2020. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/informe_sneep_argentina_2020_0.pdf
- SNEEP (Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena). Informe año 2010. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/informe_sneep_argentina_2020_0.pdf
- TRECCO, Ruth Lorena Natalia. (2020). “Vejez en contexto de encierro”. En Seminario sobre aportaciones teóricas recientes. Universidad Nacional de la Pampa. Argentina.

- UNODOC. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2009) “Manual sobre reclusos con necesidades especiales”. Organización de las Naciones Unidas.
- Williams, B. y Abrales, R. (2007). *Growing Older: Challenges of Prison and Reentry for the Aging Population*. En Greifinger, R. (dir). *Public Health Behind Bars From Prisons to Communities*. New York: Springer.

