

A CADA LADO

Informe sobre la situación
de personas con discapacidad
intelectual **reclusas y**
ex-reclusas en España

Autores

Coordinadora

Inés de Araoz Sánchez-Dopico

Autoras

Inés de Araoz Sánchez-Dopico, Plena inclusión España

Berta González Antón, Plena inclusión España

Noemy Martín Sanz, Universidad Francisco de Vitoria

Cristina Izquierdo García, Universidad de Francisco de Vitoria

Edita

Plena inclusión 2020
Avenida del General Perón, 32
28020 Madrid

T.: 91 556 74 13
Email: info@plenainclusion.org
www.plenainclusion.org



“Suele decirse que nadie conoce realmente cómo es una nación hasta haber estado en una de sus cárceles.

Una nación no debe juzgarse por cómo trata a sus ciudadanos con mejor posición, sino por cómo trata a los que tienen poco o nada.”

Nelson Mandela





Agradecimientos

Este informe está dedicado a todas esas personas que dan apoyo a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo reclusas y ex reclusas en el ámbito de Plena inclusión e Instituciones Penitenciarias, en reconocimiento a la labor que realizan y a la profesionalidad y humanidad con la que la realizan.

Además, queremos agradecer su colaboración desinteresada a todas las personas con discapacidad intelectual reclusas o ex reclusas por compartir sus historias de vida, así como a las personas que han colaborado en la recogida de datos por el sobreesfuerzo que hicieron para conseguir la base para hacer este informe.

¡Gracias!



¿Por qué hacemos este informe?

Plena inclusión España es una organización sin ánimo de lucro cuya misión es “contribuir, desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo y su familia puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida, así como a promover su inclusión como ciudadana de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria”.

Eso supone que Plena inclusión está comprometida con CADA persona, independientemente de si esa persona pertenece o no a nuestro movimiento asociativo. Este compromiso adquiere especial relevancia en el ámbito del Programa de atención integral a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo reclusas, ex reclusas y que cumplen medidas alternativas o se encuentran en procedimientos judiciales porque va dirigido a personas que tienen una discapacidad intelectual o del desarrollo, que habitualmente provienen de contextos de pobreza y exclusión ajenos al movimiento asociativo, que han cometido un delito y están o han estado en recursos ligados al ámbito penitenciario. Todo ello hace que, aunque sean relativamente pocas personas, sean un grupo en situación de grave vulnerabilidad, con necesidades de apoyo muy complejas y hacia el que Plena inclusión siente un especial compromiso.

El origen del programa se encuentra en el año 1987 en el que varios directivos de la organización (entonces denominada FEAPS) realizaron una visita al Centro Penitenciario Asistencial de León junto con el Secretario General del, entonces denominado, Real Patronato de Prevención y de Atención a personas con minusvalía (hoy Real Patronato sobre Discapacidad) y representantes de la asociación de FEAPS Asprona León, con el fin de conocer cuál era la situación de las personas con discapacidad intelectual allí internas .

¹ FEAPS (2011). Guía de intervención para personas con discapacidad intelectual afectas por el régimen penal penitenciario (2ª edición). Madrid: FEAPS. P. 14. Disponible en este [enlace](#)

En esta visita se evidenció que el trato que recibían las personas allí recluidas presentaba múltiples carencias: falta de personal especializado, no separación con resto de los internos, situaciones de desarraigo respecto a sus familias, estancias indefinidas en los centros penitenciarios, etc. La toma de conciencia con respecto a la situación de este grupo de personas supuso la puesta en marcha de un programa capaz de atender las necesidades concretas de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo privadas de libertad y que promoviera su rehabilitación y posterior reinserción en la sociedad.

El programa comenzó a recibir financiación regular a partir del año 1995 a través de la subvención para la realización de fines sociales a cargo de la recaudación del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

Actualmente, los OBJETIVOS GENERALES del programa son:

- Promover y apoyar el cumplimiento de la normativa legal vigente en cuanto a nuestro colectivo de atención.
- Contribuir a la mejora de la calidad de vida y la integración social de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en situación de riesgo delictivo, en el ámbito penitenciario, así como ex internos.

Y sus OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar acciones para evitar la comisión del delito (prevención primaria).
- Evitar el ingreso en el centro penitenciario (prevención secundaria).
- Procurar que el cumplimiento de las condenas se adapte a las necesidades de la persona.
- Detectar, diagnosticar y obtener el certificado de discapacidad, en el caso de que la persona no lo tuviera previamente.
- Apoyar el proceso de obtención de prestaciones o ayudas en el caso de que la persona tuviera derecho a ellas.
- Promover la excarcelación y el cumplimiento alternativo de condenas.
- Favorecer la reinserción a través de recursos residenciales, formativos, laborales y lúdicos.
- Proponer reformas y mejoras normativas.

Siguiendo estos objetivos, las intervenciones compartirán siempre los principios de prevención, rehabilitación y reinserción.

En 2019 el número total de personas beneficiarias directas del programa ha sido de 1.771 (303 mujeres y 1.468 hombres) lo que ha supuesto un incremento con respecto al año anterior en el que se trabajó con 1.431 personas.

El programa, además, ha prestado apoyo a familiares de las personas beneficiarias directas (528), a profesionales del ámbito penitenciario (1.036) y operadores jurídicos (500).

Asimismo, desde la federación Dincat Plena incluyó Catalunya en 2008 se atendió a un total de 231 personas².

²El artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía para Cataluña, aprobado por Ley Orgánica 4/1979, de 18 de diciembre, establece que corresponden a la Generalidad la ejecución de la legislación del Estado en materia penitenciaria.



Algunos datos relevantes del programa

Se ha asesorado a **154** personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, presuntas autoras de hechos delictivos en el procedimiento judicial

144 trámites de oficialización del diagnóstico de discapacidad cursados

Se han apoyado a **832** personas en el seguimiento y la convivencia en el ámbito de ejecución de su pena o medida

A través de talleres, **348** personas con discapacidad intelectual o del desarrollo han participado en acciones de prevención en conducta delictiva

Un total de **865** personas del ámbito jurídico han participado en acciones de sensibilización en relación al acceso a la justicia



Índice

Necesidades del estudio 11

- Los excluidos de los excluidos: la invisibilidad de las personas con discapacidad intelectual reclusas 11
- Prevalencia 14
- Barreras del entorno e identificación de necesidades 17

Marco normativo 19

- Normativa internacional 19
- Normativa y jurisprudencia europea 27
- Normativa española 30

Metodología 33

- Participantes 33
- Muestreo 34
- Diseño 35
- Variables y Medidas 35
- Procedimiento 36
- Análisis de datos 36

Perfil de los participantes **37**

— Datos básicos de los participantes	37
— Necesidades de apoyo	40
— La salud de las personas en Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario	42
♦ Las conductas desafiantes o problemáticas	43
♦ Problemas de salud y uso de medicación	45
♦ Consumo de sustancias	47
— El certificado de discapacidad	50
— La información del certificado de discapacidad	55
— El reconocimiento de la situación de dependencia y la capacidad de obrar	57
— Situación económica de la persona	58
— Datos sobre las familias	60
— Hallazgos	61
— Propuestas	63

El procedimiento judicial **65**

— Incidencia de la discapacidad en el procedimiento	65
— Tipo de delitos cometidos	68
— Tipología de condenas	71
— Suspensión o sustitución de la pena	78
— Duración de la condena	81
— Localidad de cumplimiento de la condena	81
— Hallazgos	83
— Propuestas	85

La vida en los Centros Penitenciarios 87

— Clasificación penitenciaria	87
— Lugar de cumplimiento de la condena	90
— El tratamiento penitenciario	94
— Formación	95
◆ Formación reglada	96
◆ Formación no reglada	97
◆ Formación para el empleo	98
— Los programas de tratamiento	99
— Participación en actividades de ocio, deporte y cultura	102
— Las salidas programadas	103
— Los permisos	105
— Faltas	107
— Abusos dentro del CP o PP	109
— Hallazgos	110
— Propuestas	112

La vida en libertad 114

— Ingresos	115
— Empleo	116
— Relación con la familia	118
— Situaciones de pobreza	119
— Hallazgos	120
— Propuestas	121

La reincidencia 122

— Hallazgos	126
— Propuestas	127

Anexo I 128

Cuestionario para la recogida de datos

1.

Necesidades del estudio



Los excluidos de los excluidos: la invisibilidad de las personas con discapacidad intelectual reclusas

Las personas con discapacidad intelectual se caracterizan por presentar limitaciones significativas en:

El funcionamiento intelectual, lo que supone que su coeficiente intelectual es menor de 70.

La conducta adaptativa, entendida como el grupo de habilidades que permite a las personas funcionar en su vida diaria y responder a las circunstancias cambiantes de la vida y a las exigencias del contexto. La conducta adaptativa es multidimensional y engloba:

- Habilidades conceptuales: lenguaje, lectura y escritura, y conceptos relativos al dinero, el tiempo y los números.
- Habilidades sociales: habilidades interpersonales, autoestima, candidez, ingenuidad, seguimiento de reglas y normas, evitar la victimización y resolución de problemas sociales.
- Habilidades prácticas: actividades de la vida diaria, habilidades ocupacionales, manejo de dinero, seguridad, cuidado de la salud, viajes o desplazamientos, programación/rutinas y uso del teléfono³.

³ Plena inclusión (2018). Acceso a la justicia: ajustes de procedimiento para personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. Cuaderno de Buenas Prácticas de Plena inclusión. Madrid: Plena inclusión. Disponible en este [enlace](#)

Estas características, combinadas con el entorno policial y procesal, tienen como consecuencia que las personas con discapacidad intelectual experimenten situaciones de grave vulnerabilidad en relación al ámbito del acceso a la justicia porque afrontan múltiples dificultades y barreras. A modo de ejemplo,

- La discapacidad intelectual no se aprecia a simple vista y, por tanto, no se detectan sus necesidades de apoyo durante los procedimientos tanto en sede policial como judicial, por lo que no se tienen en cuenta al valorar la responsabilidad penal, al establecer la forma y lugar de cumplimiento, o a la hora de establecer apoyos cuando se produce un ingreso en prisión.
- Las personas con discapacidad intelectual se enfrentan a una falta de credibilidad evidente en lo que a sus declaraciones y testimonios se refiere. Esto puede ser debido a cuestiones relacionadas con la propia presencia de la discapacidad (falta de detalles cuando se les pide un relato libre, a dificultades para incardinar los hechos en el espacio y en el tiempo, la dificultad para comprender frases o preguntas complejas o procesar adecuadamente la información verbal) que pueden provocar contradicciones, silencios, tiempos más largos de lo habitual para responder, confusiones con el lenguaje, etc. Pero esta falta de credibilidad está muy relacionada con la falta de formación especializada de los operadores jurídicos y con la ausencia de apoyos adecuados a las personas a lo largo del proceso ya que, si se dieran, se podrían obtener testimonios o declaraciones válidas y respetuosas con los derechos de las personas.
- Otra barrera significativa es la terminología o jerga que se suele utilizar en los entornos policiales y judiciales. Si su significado o implicaciones no se explican de forma suficientemente comprensible para la persona, la colocan en una situación de indefensión.
- En un alto porcentaje, las personas con discapacidad intelectual tienen una elevada deseabilidad social (tendencia a responder exclusivamente para contentar al entrevistador sobre todo si es una figura de autoridad como un policía, abogado o juez, independientemente de si la respuesta es veraz o falsa o de si la comprende realmente) y una gran necesidad de agradar a sus interlocutores, en especial cuando éstos no tienen discapacidad intelectual lo que unido a déficits de asertividad suponen una tendencia a actuar conforme a la opinión de otros y a ser fácilmente sugestionables. Si existe, deberá ser detectada y se deberán tomar las medidas necesarias para neutralizar su incidencia en el proceso, por ejemplo, en la declaración de la persona.
- A la hora de responder preguntas, es frecuente que la persona sea aquiescente, es decir, que presente tendencia a responder en la misma línea que esté formulada la pregunta o tomando la primera información de la pregunta o la última respectivamente. Esta también es una cuestión de gran relevancia que, si se da, deberá ser tenida en cuenta para poder obtener un testimonio válido.

La sugestionabilidad o el deseo de agradar deben ser tenidos en cuenta ya que pueden llegar tener graves consecuencias para personas que, en ocasiones, cometen un delito sin comprender completamente las consecuencias, engañados o convencidos por terceras personas.

Ya en el medio penitenciario, las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo afrontan múltiples obstáculos y barreras en prisión derivadas de la falta de comprensión de las normas penitenciarias cuando no se facilita su comprensión, falta suficiente de acceso a la información sobre el funcionamiento del centro, las dificultades de adaptación a un sistema de vida muy limitado y rígido, o la falta de accesibilidad universal, entre otros.

En prisión, se incrementan las dificultades enfrentadas por las personas con discapacidad en la sociedad, por ser un ambiente cerrado y muchas veces violento, superpoblado, lo que potencia la discapacidad debido a la negligencia, la falta de atención médica adecuada y el estrés psicológico⁴. Asimismo, aunque toda la población reclusa o ex reclusa sufra en estas circunstancias, las personas con discapacidad intelectual lo sufren de forma incrementada debido a que sufren el estigma de tener una discapacidad intelectual, transformándose en los excluidos de los excluidos.

La ecuación pobreza, discapacidad y exclusión social se materializa en su versión más dura para los reclusos, sobre todo para aquellos con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental, para quien el encarcelamiento representa una de las últimas paradas de un itinerario maldito: contexto socio-familiar precarizado, enfermedad, fragilidad personal, falta de respuesta del Estado de Bienestar ante las importantes situaciones de necesidad de esta población, conducta delictiva y prisión⁵.

La pobreza, discapacidad y exclusión social se materializa en su versión más dura para los reclusos con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental, para quien el encarcelamiento es una de las últimas paradas de un itinerario maldito

Estos factores ponen de relieve el fracaso de un sistema que, en su conjunto, a lo largo de la vida de la persona, no ha sido capaz de identificar la presencia de sus necesidades de apoyo. No ha sido detectado ni por los servicios sanitarios, ni sociales, ni educativos y tampoco durante la fase de investigación, ni subsiguiente proceso penal, en una demostración evidente de vulneración de los derechos de las personas con discapacidad intelectual.

⁴ Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito (2009). Handbook on prisoners with special needs. Disponible en este [enlace](#)

⁵ Rodríguez, R. (2017). Excluidos e internados - La problemática de las personas con discapacidad en Centros Penitenciarios. Grupo de estudio sobre tendencias sociales de la Universal Nacional de Educación a Distancia. Madrid: Fundación Once, p. 29.



Prevalencia

Muchos ciudadanos manifiestan su sorpresa porque haya personas con discapacidad intelectual en prisión⁶. Resulta difícil determinar la prevalencia exacta de personas con discapacidad intelectual en el sistema penitenciario, debido a su invisibilidad en el sistema judicial y penitenciario y porque las investigaciones realizadas al respecto se suelen basar en muestras heterogéneas, lo que no permite una conclusión precisa⁷.

Un estudio realizado por el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid a solicitud de Plena inclusión Castilla-La Mancha resalta que el proceso de detección de la prevalencia de discapacidad intelectual en las prisiones es complejo, pues estas no cuentan con los recursos necesarios para detectar la presencia de discapacidad intelectual y hay reclusos con problemas de salud mental y/o adicciones que enmascaran la existencia de discapacidad intelectual. Además, en el contexto penitenciario el factor de adaptación social está muy alterado, lo que dificulta la identificación de la discapacidad intelectual⁸.

Hay reclusos con problemas de salud mental y/o adicciones que enmascaran la existencia de discapacidad intelectual

Pese a estos desafíos, existen estudios que evidencian que las personas con discapacidad intelectual o problemas de salud mental se encuentran sobrerrepresentadas en los procesos policiales y judiciales, así como en relación a su presencia en los centros penitenciarios⁹.

En Reino Unido, el estudio realizado por Prison Reform Trust en 2007 ha destacado la prevalencia de personas con discapacidad en procedimientos penales y en prisión¹⁰, identificando que entre el 20% y el 30% de los reclusos presentan dificultades en el aprendizaje o discapacidad intelectual que interfieren con la habilidad de enfrentamiento al sistema de justicia. Además, concluye que estos reclusos no son identificados de manera rutinaria antes de ser custodiados y, una vez en prisión, tienen que hacer frente a múltiples dificultades. Además, son más proclives a recibir inadecuados niveles de apoyo, a ser victimizados debido a sus limitaciones y excluidos de determinadas actividades y oportunidades.

⁶ Defensor del Pueblo (2018). Las personas con discapacidad en prisión: Defensor del pueblo. p.9. Disponible en este [enlace](#)

⁷ Tort, V.; Dueñas, R.; Vicens, E.; Zabala, C.; Martínez, M. y Romero, D. (2016). La discapacidad intelectual y el ámbito penitenciario. Revista Española de Sanidad Penitenciaria; 18: 25 – 33.

⁸ Muñoz, J.; Murillo, E. y Tripiccio, P. (2010). Detección de personas con discapacidad intelectual en los centros penitenciarios. Madrid: Revista Española del Tercer Sector / n°14, enero-abril (pp. 43-59), p. 45.

⁹ Véase: Sondenaa, E. (2009). Intellectual disabilities in the criminal justice system. Thesis, Norwegian University of Science and Technology. Disponible en este [enlace](#). Herrington, V. (2009). Assessing the prevalence of intellectual disability among young male prisoners. Journal Intellectual Disability Res. 2009 May;53(5):397-410. Disponible en este [enlace](#).

¹⁰ Bradley, L. (2009). The Bradley Report. Disponible en este [enlace](#).

J. Talbot (2008). No One Knows: offenders with learning difficulties and learning disabilities. British Journal of Learning Disabilities 35(3):154 – 161. Disponible en este [enlace](#).

Otro estudio realizado en 2010 sobre la población en prisión en Nueva Gales del Sur (Australia) halló que un 75% de los reclusos tenía algún problema de salud mental¹¹. A su vez, un estudio realizado en Inglaterra y Gales en 2007 concluyó que nueve de cada diez reclusos cumplían con los criterios para al menos una de las categorías de trastorno mental. En especial, la psicosis, los disturbios de personalidad, la ansiedad, la depresión y la drogodependencia están sobrerrepresentados en la población reclusa¹².

Estudios centrados en presos con discapacidad intelectual en Reino Unido estiman que la presentan el 11% de las personas en prisión preventiva y entre un 5 y un 7% de los condenados¹³. No obstante, un estudio realizado en Irlanda en 2018, resalta la falta de datos sobre la prevalencia de la discapacidad intelectual entre la población en prisión en Irlanda, la necesidad de mejorar las herramientas de detección y de desarrollar vías de atención a los presos con discapacidad intelectual¹⁴.

En España, existe una encuesta realizada entre profesionales sobre personas con discapacidad intelectual o trastorno mental que son puestas a disposición judicial en calidad de detenidos, elaborada por la Fiscalía Provincial de Córdoba, concluye que "aproximadamente un 15% de las personas que son conducidas ante el Juzgado de Guardia, en calidad de detenidos, presentan o pueden presentar situaciones de discapacidad intelectual o trastorno mental¹⁵.

A su vez, según el estudio *La situación de la población reclusa con discapacidad en España*, del Observatorio estatal de la discapacidad (2018), un 9,9% de las personas reclusas en 2018 presenta alguna discapacidad, siendo esta discapacidad intelectual en un 52,83% de los casos¹⁶.

Entre los años 2002 y 2018, la población con discapacidad registrada por la Administración Penitenciaria ha experimentado un aumento importante. De las 668 personas con una discapacidad reconocida en 2002, se ha pasado a 4.997 en 2018¹⁷.

¹¹ Barnett, K.; Hersch, J.; Kavanagh, L.; Reznik, R. y Rowe, D. (2010). Neurocognitive Deficits and Psychiatric Disorders in a NSW Prison Population., *International Journal of Law and Psychiatry* 33: 20–6.

¹² Royal College of Psychiatrists London (2008). *Prison psychiatry: adult prisons in England and Wales*. College Report, p. 15.

¹³ Chaplin E.; McCarthy J.; Underwood, L.; Forrester A.; Hayward H.; Sabet J.; Mills R.; Young S.; Asherson P.; Murphy, D. (2017) *Characteristics of prisoners with intellectual disabilities*. *Journal of Intellectual Disability Research* 1185.

¹⁴ Irish Penal Reform Trust. (2020) *Making rights real for people with disabilities in prison*. Dublin: Irish Penal Reform Trust. Disponible en este [enlace](#).

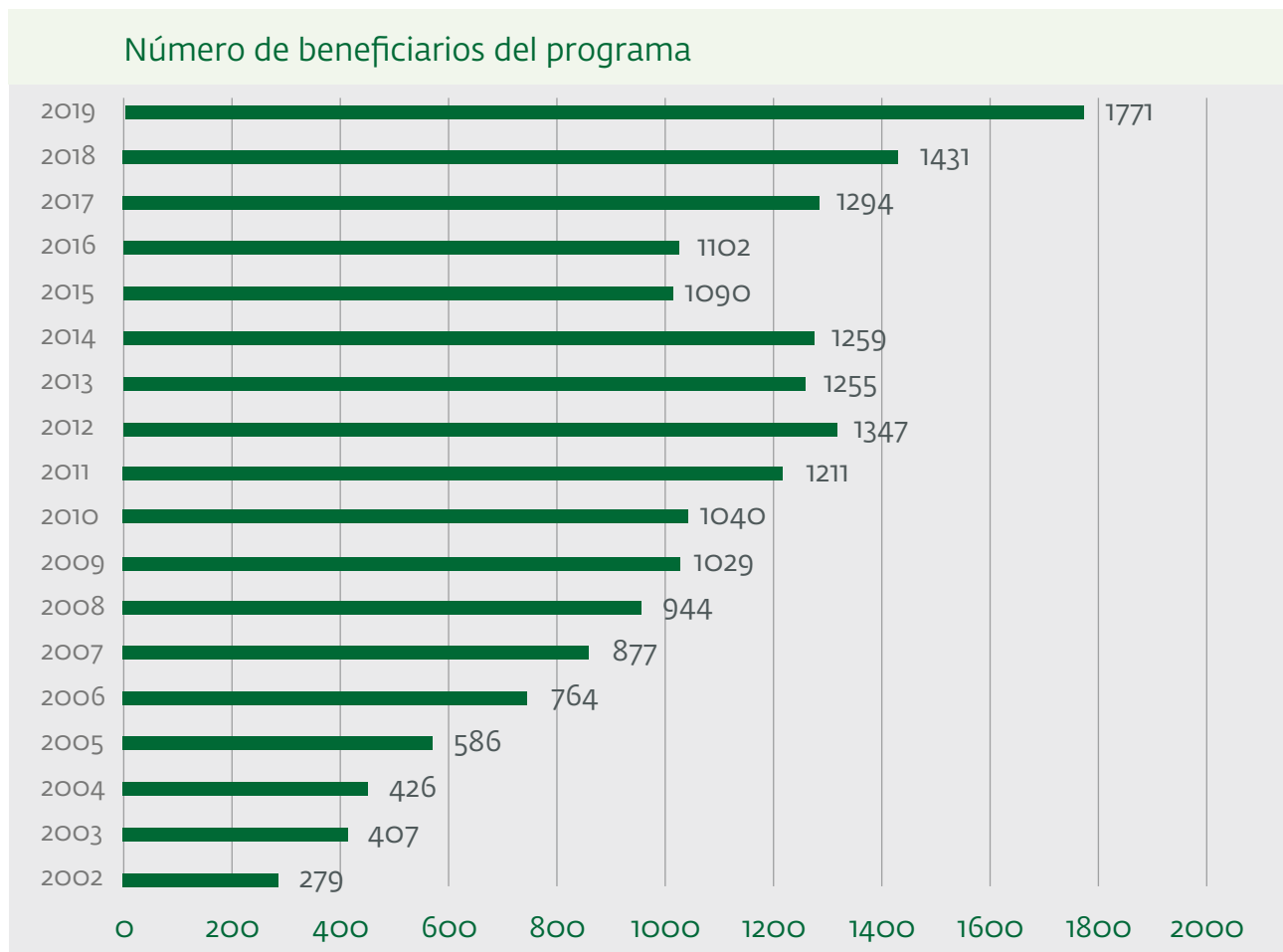
¹⁵ Santos, F. (2013) *Encuesta realizada entre profesionales que trabajan en el juzgado de guardia de Córdoba sobre personas con discapacidad intelectual o trastorno mental que son puestas a disposición judicial en calidad de detenidos*. Disponible en este [enlace](#).

¹⁶ Observatorio estatal de la discapacidad (2018). *La situación de la población reclusa con discapacidad en España*. Disponible en este [enlace](#).

¹⁷ Observatorio Estatal de Discapacidad (2018). *Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España*, p. 33. Disponible en este [enlace](#).

Según la misma fuente, en el año 2002 había 306 personas con discapacidad intelectual y 344 en el año 2018. No obstante, estos datos únicamente van referidos a personas con discapacidad intelectual y, como se verá, existe un número importante de personas que, además de una discapacidad intelectual presentan otra u otras discapacidades (problemas de salud mental, física o sensorial).

Figura 1.



Fuente: elaboración propia en base a las memorias de ejecución del programa.

Existen diferentes hipótesis que explican estos incrementos de población con discapacidad en prisión, pero la que parece suscitar más acuerdo entre profesionales consultados es la del refinamiento y eficacia alcanzada en los métodos de clasificación, detección y valoración de la discapacidad. Aun así, se observa una infra identificación de los casos de discapacidad en prisión, lo que indica que todavía no se ha logrado reconocer y garantizar los apoyos adecuados a toda la población, como se profundizará en el apartado sobre el certificado de discapacidad. Las variaciones en relación al programa de Plena inclusión se pueden explicar debido a las variaciones en la financiación que determina el número de recursos penitenciarios en los que se interviene, lo que producen un incremento de detecciones y de personas a las que se apoya o la imposibilidad de continuar atendiendo a las personas.



Barreras del entorno e identificación de necesidades

La adaptación al medio penitenciario es compleja. El funcionamiento interno formal de prisiones está regulado de manera estricta a través de reglamentos, además de existir una cultura y normas de convivencia informales y no escritas, que dificultan la adaptación y vida en prisión¹⁸. En el caso de las personas con discapacidad intelectual esto se acentúa, como concluye el CERMI en el estudio *Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España*¹⁹, sosteniendo que, por problemas y/o dificultades cognitivas, las personas con discapacidad carecen de habilidades para comprender y adaptarse al entorno en el que cumplen condena. Además, la falta de accesibilidad y, en algunos casos, de comunicación, restringe drásticamente el acceso a actividades que podrían facilitar su integración en prisión.

Asimismo, la falta de accesibilidad cognitiva de las cárceles en España, la falta de apoyos a las personas con discapacidad intelectual y la insuficiencia de formación del personal penitenciario dificulta también el acceso a actividades laborales, formativas y ocupacionales que posibilitan la progresión al tercer grado y el gozo de beneficios penitenciarios y potencia comportamientos que pueden ser interpretados como faltas disciplinarias que conllevan la aplicación de sanciones que pueden perjudicar su trayectoria penitenciaria y aumentar el riesgo de ser víctimas de explotación, violencia o abuso²⁰.

La falta de accesibilidad y de comunicación, restringe drásticamente el acceso a actividades que podrían facilitar la integración de las personas con discapacidad en prisión

Distintas dificultades de adaptación han sido identificadas por la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias en el *Protocolo de Acogida al Ingreso en el Medio Penitenciario*²¹, debido a que adaptarse a un sistema cerrado y desconocido resulta en inseguridad, desconfianza, miedo, angustia, tristeza y soledad durante los primeros días en los centros. Tal y como se afirma en el protocolo, no se puede olvidar la ruptura que se produce en la persona reclusa con su medio social, familiar y laboral, lo que genera un desequilibrio grave y un sentimiento de vulnerabilidad ante la desconexión y ausencia de control de tales situaciones. Tal vulnerabilidad provoca en las personas efectos de baja autoestima, soledad y desamparo.

¹⁸ Novo, M., Pereira, A., Vázquez, M. J. Y Amado, B.G. (2017). Adaptación a la prisión y ajuste psicológico en una muestra de internos en centros penitenciarios. *Acción Psicológica*, 14 (2), 113 – 128.

¹⁹ Huete, A. y Díaz, E. (2008). Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España. Madrid: Ediciones Cinca, pág. 149.

²⁰ Cuenca, P. (2019). La adaptación de la normativa penitenciaria española a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Ediciones Cinca, p. 65. informe propuesta

²¹ Ministerio del Interior (2011). Protocolo de Acogida al Ingreso en el Medio Penitenciario. Instrucción 14/2011. Disponible en este [enlace](#).

En el mismo sentido, una investigación estadounidense sobre el impacto psicológico de la reclusión²² concluye que estar en prisión resulta en hipervigilancia, sospecha interpersonal, desconfianza, alienación, distanciamiento psicológico, retraimiento social, aislamiento, incorporación de normas propias de la cultura carcelaria, disminución de autoestima y valor personal, estrés postraumático y dependencia de la estructura de la prisión de parte de la población reclusa.

Un estudio publicado en 2017 sobre la adaptación a la prisión y el ajuste psicológico²³, realizado con 112 reclusos portugueses sin discapacidad, concluye que las variables criminológicas, como los problemas familiares, están relacionados con mayor dificultad de adaptación a la prisión.

A todo lo anterior, es preciso añadirle que, constando la variable de la discapacidad intelectual, la situación se dificulta, pues una de sus características esenciales es la de limitaciones significativas en las habilidades adaptativas, lo que incrementa las dificultades habituales a la hora de conseguir adaptarse a la vida en prisión. Esto sitúa a personas con discapacidad en una situación de desigualdad y mayor vulnerabilidad, si no se cuenta con los apoyos adecuados.



²² Haney, C. (2001). The Psychological Impact of Incarceration: Implications for Post-Prison Adjustment. Disponible en este [enlace](#)

²³ Novo, M., Pereira, A., Vázquez, M. J. Y Amado, B.G. (2017). Adaptación a la prisión y ajuste psicológico en una muestra de internos en centros penitenciarios. Revista Acción Psicológica, 14 (2), 113 – 128.

2. Marco normativo



Normativa internacional

Aunque Naciones Unidas dispone de una cantidad considerable de documentos que garantizan los derechos de las personas reclusas, el mayor referente son las *Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos* (Reglas Nelson Mandela) de 1955, actualizadas por última vez en 2015²⁴.

Estas reglas han sido contextualizadas a la discapacidad, para reflejar la situación y necesidades de las personas reclusas con discapacidad, destacando algunas de estas reglas como especialmente relevantes ya que mencionan temas como ajustes razonables, atención sanitaria e inimputabilidad.

La Regla 1 establece que todos los reclusos serán tratados con el respeto que merece su dignidad y valor intrínsecos en cuanto a seres humanos. **La Regla 2**, que prohíbe cualquier tipo de discriminación en la aplicación de las reglas, contempla en su segundo párrafo que las administraciones penitenciarias tendrán en cuenta las necesidades individuales de los reclusos, en particular de las categorías más vulnerables en el contexto penitenciario. Se deberán adoptar medidas de protección y promoción de los derechos de los reclusos con necesidades especiales, y dichas medidas no se considerarán discriminatorias.

La Regla 4 recoge que las administraciones penitenciarias y otras autoridades competentes deberán ofrecer educación, formación profesional y trabajo y que cualquier programa, actividad o servicio se ofrecerán en atención las necesidades de tratamiento individuales.

²⁴ Consultar en este [enlace](#)

La Regla 5 establece la obligación de facilitar instalaciones y acondicionamientos razonables para asegurar que los reclusos con discapacidades físicas, mentales o de otra índole participen en condiciones equitativas y de forma plena y efectiva en la vida en prisión.

La Regla 39, en su apartado 3, prevé que antes de imponer una sanción disciplinaria, se deberá valorar si a la realización de la conducta puede haber contribuido un problema de salud mental o discapacidad del desarrollo, en cuyo caso no se sancionará y la **Regla 45** recoge la no aplicación del aislamiento en el caso de reclusos con discapacidad física o mental si la aplicación de la medida pudiera agravar la discapacidad.

En relación a los derechos de información y queja de los reclusos, **la Regla 55** establece que la persona reclusa tendrá derecho a recibir información sobre la legislación penitenciaria aplicable; sobre sus derechos, el acceso a asesoramiento jurídico y los procedimientos para formular peticiones o quejas; sus obligaciones, incluidas las sanciones disciplinarias aplicables; y toda otra cuestión necesaria para su adaptación a la vida en prisión. El apartado 2 de la Regla prevé algunas formas de facilitar la información si la persona es analfabeta o tiene discapacidad sensorial, sin tener en cuenta aquí a las personas con discapacidad intelectual o dificultades de comprensión. No obstante, esta laguna se debe cubrir con la aplicación de la Regla 2 sobre no discriminación o la Regla 5 sobre acondicionamientos razonables.

La Regla 76 contempla la necesidad de que el personal penitenciario encargado de ciertas categorías de reclusos, o asignado a otras funciones especializadas, deberá recibir la capacitación especializada que corresponda, además, de formación que les permita detectar de forma temprana problemas de salud mental.

Finalmente, **las Reglas 109 y 110** van dirigidas a reclusos con discapacidades o problemas de salud mental. La Regla 109 establece que las personas no penalmente responsables no deberán permanecer en prisión. Tampoco cuando se les diagnostique una discapacidad o enfermedad mental grave, cuyo estado pudiera agravarse en prisión, en cuyo caso se realizará un traslado lo antes posible a un centro de salud mental.

“Debe garantizarse un nivel de vida aceptable sin discriminación alguna, lo que supone la necesidad de adoptar medidas adecuadas para atender a los reclusos con necesidades especiales, por ejemplo, los ajustes que sean razonables para los reclusos con discapacidad.”

Evaluación del cumplimiento de las Reglas Nelson Mandela²⁵

El *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, aprobado en 1966 y en vigor desde 1976, establece que “toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. A su vez, el *Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión*, de 1988, garantiza el trato digno y respetuoso a toda persona sometida a cualquier forma de detención o prisión y prohíbe la restricción de sus derechos humanos. También resalta que las medidas que busquen proteger especialmente a colectivos en situación de vulnerabilidad, como el de las personas con discapacidad, no se considerarán discriminatorias.

²⁵ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2017). *Evaluación del cumplimiento de las Reglas Nelson Mandela* - lista de verificación para los mecanismos de inspección interna. Viena: Naciones Unidas.

Igualmente, en los *Principios básicos para el tratamiento de los reclusos*, de 1990, se prohíbe la discriminación por razón de color, sexo, religión y otros factores, entendiéndose entre ellos la discapacidad.

En el *Manual sobre reclusos con necesidades especiales*, la Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito se afirma que, para garantizar la igualdad en el acceso a la justicia para las personas con discapacidad, la legislación y los procedimientos deben impedir la discriminación de personas con discapacidad acusadas o detenidas en el sistema judicial penal. Además, sostiene que **la condena penal debe ser el último recurso en todos los casos y que este principio es fundamental al juzgar un caso de una persona acusada con discapacidad, teniendo en cuenta el nivel de cuidados que podrá recibir en prisión**²⁶.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es la normativa internacional de mayor referencia en la materia y dedica el artículo 14 a la libertad y seguridad de la persona, determinando que las personas con discapacidad no pueden verse privadas de su libertad por motivos ilegales o arbitrarios y que **la discapacidad no puede justificar en ningún caso una privación de la libertad**. Asimismo, establece que **los Estados partes deben garantizar que las personas con discapacidad privadas de libertad tengan derecho a garantías y sean tratadas de conformidad con los principios de la Convención, incluida la realización de ajustes razonables**.

Los principios de la Convención reflejan el cambio de paradigma y su articulado supone una ruptura con el modelo médico de la discapacidad, que entiende la discapacidad como una cuestión exclusivamente individual, directamente ocasionada por una enfermedad, trauma o condición de la salud. Desde este modelo, la solución para la discapacidad sería la atención médica para un tratamiento individual. En consecuencia, la persona con discapacidad debe adaptarse a la sociedad, en vez de que la sociedad garantice su inclusión²⁷.

En vez de ello, la Convención adopta el modelo social de la discapacidad a partir de un enfoque de derechos humanos, reconociéndose por primera vez en un documento jurídicamente vinculante esa perspectiva de igualdad, inclusión y dignidad humana de las personas con discapacidad, incluso aquellas en el sistema penitenciario. El modelo social implica que la discapacidad se genera en la interacción de la deficiencia con el entorno y las barreras, colocando el foco en nuestra concepción arquitectónica, de interacciones sociales y de funcionamiento que impiden que las personas con discapacidad estén incluidas en la sociedad en igualdad de condiciones²⁸.

Esto implica que la persona con discapacidad tiene capacidad plena para decidir y es titular de todos los derechos humanos, incluido el derecho a acceso a la justicia, libertad y seguridad, la prohibición del tratamiento forzoso y el derecho a la igualdad y no discriminación. Estos derechos ya habían sido reconocidos en otros tratados internacionales, sin embargo, la Convención los enmarca contextualizados a la discapacidad, grupo que frecuentemente no es mencionado en otros tratados, pese a que ya fuesen sujetos de derechos en igualdad de condiciones en relación con los demás²⁹.

²⁶ Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito (2009). *Handbook on Prisoners with special needs*. Criminal justice handbook series. Nueva York: Naciones Unidas, p. 44. Disponible en este [enlace](#).

²⁷ Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca, p. 150. [Enlace](#).

²⁸ Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca, p. 144.

²⁹ P. Bartlett (2012). The United Nations Convention on the rights of persons with disabilities and mental health law. *The Modern Law Review*, 75), pp. 752-778 y A. Lawson (2006). The United Nations Convention on the rights of persons with disabilities: New era or false dawn? (2006-7) *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, p. 563.

El artículo 1 de la Convención afirma su propósito “de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.” El artículo 3 de la Convención contiene los principios fundamentales y transversales de la Convención, entre ellos: la dignidad inherente a la persona, la autonomía individual que incluye el derecho a la toma de decisiones, la no discriminación, el derecho a la participación e inclusión, el respeto por diferencia y la igualdad de oportunidades. Estos principios deben tenerse en cuenta cuando alguna persona reclusa tenga discapacidad³⁰.

La Convención es primordialmente un tratado de no discriminación, que busca la igualdad material de las personas con discapacidad. Incluye varios factores a tener en cuenta en casos de discriminación, como el género, la situación socioeconómica³¹, la discriminación interseccional u otros³². Pese a no referirse específicamente a la población reclusa al regular la discriminación, sus principios y artículos deben interpretarse de modo amplio, de cara a garantizar los derechos de todas las personas con discapacidad.

Para habilitar el ejercicio efectivo de los derechos recogidos en la Convención, el texto pone especial énfasis en la **accesibilidad**. El artículo 9 no se refiere únicamente a la accesibilidad del entorno, sino también a los medios de comunicación y tecnológicos, con el fin de **garantizar la comunicación con el personal penitenciario y poder acceder en igualdad de condiciones a los servicios ofertados por los centros penitenciarios**³³.

El Comité, en su *Opinión sobre las reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos de Naciones Unidas* (RMT), destacó que no se deben tomar acciones disciplinarias a razón de discapacidad (punto 4) y que **la falta de accesibilidad para personas reclusas con discapacidad debe ser considerada un trato inhumano o degradante** (punto 5).

Asimismo, el Comité elaboró en 2015 las *Directrices sobre el artículo 14 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad – el derecho a la libertad y a la seguridad de las personas con discapacidad*³⁴, donde esclarece que el artículo 14 es fundamentalmente una disposición de no discriminación, relacionándose directamente con el propósito de la Convención, que es el de garantizar la igualdad y goce de todos los derechos humanos y libertades individuales de las personas con discapacidad y de promover el respeto a su dignidad humana, y con el artículo 5, de igualdad y no discriminación.

Reitera la prohibición de cualquier forma de detención por motivo de discapacidad, sin excepción; así como la prohibición de la imposición de tratamientos forzosos durante el periodo en prisión.

³⁰ Comité de los derechos de las personas con discapacidad (2013). Opinión sobre las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos de Naciones Unidas, CRPD/SMR. Disponible en este [enlace](#).

³¹ En su preámbulo, se reconoce que la mayoría de las personas con discapacidad viven en condiciones de pobreza y resalta la necesidad fundamental de mitigar los efectos negativos de la pobreza.

³² Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2018). Observación general núm.6 sobre la igualdad y la no discriminación. Disponible en este [enlace](#).

³³ Comité de los derechos de las personas con discapacidad (2013). Opinión sobre las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos de Naciones Unidas, CRPD/SMR. Disponible en este [enlace](#).

³⁴ Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad (2015). Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Disponible en este [enlace](#).

El Comité también insta a los Estados a **proteger la seguridad y la integridad personal de las personas con discapacidad privadas de libertad**, incluso eliminando métodos físicos, químicos y mecánicos de contención. Además, constata que muchas personas con discapacidad son derivadas a sistemas legales específicos para personas con problemas de salud mental, que suelen tener una menor preocupación por la protección a los derechos humanos e impiden la igualdad ante la ley, lo que no es compatible con el artículo 14. El Comité manifiesta su preocupación con las malas condiciones de las prisiones, recomendando que los Estados garanticen que los locales de detención sean accesibles y en condiciones dignas y que las personas con discapacidad ejerzan su derecho a los ajustes razonables. También llama la atención para la necesidad de monitoreo y revisión de los locales de detención y los servicios que atienden a personas reclusas con discapacidad para prevenir la violencia, explotación y el abuso.

En relación con las medidas de seguridad impuestas a personas cuya sanidad mental se considera eximente de culpabilidad, **el Comité pide a los Estados que modifiquen su legislación para garantizar el debido proceso a todas las personas y que las personas con discapacidad intelectual estén sujetas a las mismas garantías y condiciones aplicables a cualquier otra persona**. También defiende que la privación de la libertad debe ser el último recurso aplicable en procedimientos penales.

Por último, sostiene que las personas con discapacidad privadas de libertad por razones arbitrarias o ilegales o sometidas a situaciones de ausencia de accesibilidad, denegación de ajustes razonables o de atención sanitaria y rehabilitación deben recibir compensación económica y otras formas de reparación.

El mismo año 2015 tuvo lugar un encuentro de especialistas en la privación de libertad de personas con discapacidad intelectual, organizado por el Alto Comisionado de Derechos Humanos, en el que participó Inés de Araoz, asesora jurídica de Plena inclusión en representación de Inclusion International³⁵, cuyo objetivo fue el de identificar, en el contexto del estado actual del derecho a la libertad y seguridad de las personas con discapacidad, las lagunas y retos existentes en la legislación actual y dar respuesta a ello.

El grupo de expertos identificó la necesidad de³⁶:

- Prohibir la privación de libertad por motivos de discapacidad;
- Prohibir los tratos forzados, no consentidos o que violen el consentimiento libre e informado de la persona;
- Rechazar la incompetencia para comparecer en juicio;
- Garantizar el acceso a la justicia, incluso mediante ajustes de procedimiento;
- Rechazar la inimputabilidad por motivo de discapacidad;
- Rechazar las medidas de seguridad, incluidas las de privación de libertad indefinida y trato forzoso;
- y priorizar mecanismos de desvío y esquemas de justicia restaurativa que no requieran tratamiento médico.

³⁵ Disponible en este [enlace](#).

³⁶ Office of the High Commissioner for Human Rights (2015). Expert meeting on deprivation of liberty of persons with disabilities. Conclusions and recommendations. Disponible en este [enlace](#).

Jurisprudencia del Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad en la materia

Entre las comunicaciones analizadas por el Comité en relación con los derechos de las personas reclusas, dos se refieren a autores con discapacidad intelectual.

a) En la Comunicación 7/2012 - Marlon James Noble contra Australia³⁷, el autor fue acusado de delitos de naturaleza sexual y detenido en carácter preventivo para evaluar su discapacidad intelectual y su competencia para declarar en juicio. El Tribunal determinó la incapacidad del autor para declarar, por lo que no tuvo oportunidad de declararse inocente y el Tribunal tampoco se pronunció sobre su culpabilidad, dictando una orden de internamiento. Posteriormente, un psicólogo forense realizó un nuevo examen y concluyó que el autor tenía capacidad para declarar en juicio con el acceso a una asistencia adecuada. No obstante, la solicitud de la defensa de que su cliente declarase en juicio fue desestimada por falta de competencia. Durante el periodo de su internamiento, la Junta de Revisión indicó que, aunque *“la ampliación gradual de los permisos del autor para ausentarse de la cárcel se consideraba un aspecto esencial de su rehabilitación”*, sin embargo, *no podía recomendar que se le pusiese en libertad condicional “debido a la limitada disponibilidad de supervisores y cuidadores formados para prestarle apoyo”*. Ante los hechos, el Comité considera que la decisión de que el autor no tenía capacidad para declarar posibilitó la denegación del derecho a ejercer su capacidad jurídica para declarar inocente e impugnar las pruebas presentadas contra él.

El Comité determinó que el Estado australiano tiene la obligación de proporcionar una reparación efectiva al autor; publicar el dictamen de la comunicación y distribuirlo ampliamente en formatos accesibles; de adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones similares en el futuro; velar por que se ofrezcan a las personas con discapacidad mental e intelectual las medidas de apoyo y ajuste adecuadas para que puedan ejercer su capacidad jurídica ante los tribunales siempre que sea necesario; e impartir formación profesional adecuada y continua sobre el alcance de la Convención y su Protocolo Facultativo, en particular sobre el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual y mental.

³⁷ Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad (2016). Comunicación 7/2012 – Sr. Marlon James Noble x Australia. Disponible en este [enlace](#).

b) La Comunicación 8/2012 analiza el caso X contra Argentina³⁸, en el que el autor de la comunicación era una persona con discapacidad intelectual y física que necesitaba tratamiento diario en un programa de rehabilitación ofrecido por un hospital lejos del centro de reclusión en el que estuvo detenida en carácter preventivo, por lo que solicitó el cambio de la medida de detención preventiva por un arresto domiciliario. La solicitud fue denegada.

El Comité considera que la falta de accesibilidad y de ajustes razonables suficientes colocó al autor en unas condiciones de detención precarias e incompatibles con el derecho de integridad personal. El Comité afirma que la accesibilidad, como principio general de la Convención, debe ser aplicada también a los espacios donde se hallen personas con discapacidad privadas de libertad. El Comité concluye que: *"Los Estados partes deben adoptar todas las medidas pertinentes incluyendo la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso, a fin de que las personas con discapacidad privadas de libertad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida diaria del lugar de detención, entre otras, asegurando su acceso, en igualdad de condiciones con las demás personas privadas de libertad, a los diversos ambientes físicos y servicios, tales como baños, patios, bibliotecas, talleres de estudio o trabajo, servicios médico, psicológico, social y legal."*

Asimismo, insta al Estado argentino a: adoptar medidas pertinentes y ajustes razonables suficientes, cuando estos sean requeridos, para garantizar la vida independiente, la participación plena de las personas con discapacidad privadas de libertad y su acceso a instalaciones físicas y servicios del lugar de detención; garantizar el acceso de las personas con discapacidad privadas de libertad a tratamiento médico y rehabilitación; impartir formación adecuada y periódica sobre la Convención al Poder Judicial, funcionarios de los centros penitenciarios y personal sanitario; y garantizar que las condiciones de detención para personas con discapacidad no se traduzcan, por falta de accesibilidad y ajustes razonables, en condiciones más gravosas y de mayor sufrimiento físico y psicológico que puedan convertirse en formas de trato cruel, inhumano o degradante.

³⁸ Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad (2014). Comunicación 8/2012 - Sr. X v Argentina. Disponible en este [enlace](#).

c) Por último, la Comunicación 32/2015 - Arturo Medina Vela x México, publicada en 2019, trata sobre la situación de indefensión del autor, con discapacidad intelectual y psicosocial, privado de libertad en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial de México. Tras ser acusado de un delito contra el patrimonio, se dictaminó que el autor no era apto para declarar y se resolvió la sujeción a Procedimiento Especial para Inimputables. Él no pudo declarar, no se le permitió designar un abogado defensor de su elección, no se le informó lo que estaba sucediendo dentro del proceso, ni se le notificó que estaba siendo procesado bajo la figura del Procedimiento Especial para Inimputables. Tampoco fue convocado a ninguna audiencia, aunque se celebraron dos. La sentencia condenatoria a una medida de seguridad por cuatro años no fue notificada al autor, sino que únicamente a su abogado de oficio. Con el apoyo de la Organización Documenta, Análisis y Acción para la Justicia Social, el autor pudo, a través de su asesoría letrada, interponer un recurso, pero fue desestimado.

El Comité concluye que **la discapacidad del autor se convirtió en la causa fundamental de su privación de libertad** y resalta que “los Estados partes tienen la obligación de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, en todos los procedimientos judiciales”. Asimismo, el Estado mexicano incumplió su obligación de tomar todas las medidas necesarias para asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, vulnerando los derechos de acceso a la justicia, libertad y seguridad de la persona, igualdad y no discriminación, accesibilidad, vida independiente e igualdad de condiciones ante la ley. Por ello, México debe proporcionar al autor una reparación efectiva, incluido el reembolso de cualesquiera costas judiciales en que haya incurrido, junto con una indemnización; reconocer públicamente la violación de los derechos del autor conforme al presente dictamen y adoptar cualquier otra medida de satisfacción adecuada; y adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones similares en el futuro.



Normativa y jurisprudencia europea

En relación a la normativa europea, es preciso mencionar en primer lugar la *Recomendación Rec (2006)2 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre las Reglas Penitenciarias Europeas*³⁹ publicada por el Consejo de Europa en 2006 que, pese a no mencionar explícitamente las personas con discapacidad, resulta aplicable ya que afirma que sus reglas se aplicarán con imparcialidad, sin discriminación alguna por razón de sexo, raza, color, lengua, religión, ideología política o de otra índole, origen nacional o social, pertenencia a una minoría nacional, fortuna, nacimiento o cualquier otra situación.

Estas reglas recogen que la falta de recursos no podrá justificar unas condiciones de detención que violen los derechos humanos. Además, se establece que las personas que sufran enfermedades mentales cuyo estado de salud mental sea incompatible con la detención en prisión permanecerán detenidas en un establecimiento concebido a tal efecto. Asimismo, si estas personas están detenidas excepcionalmente en una prisión, se regirán por reglas especiales que contemplen su situación y sus necesidades. Esta Recomendación es del año 2006, mismo año de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, y quizá por eso mismo, sus previsiones resultan contrarias al enfoque de la misma.

La Recomendación garantiza que las necesidades lingüísticas de los detenidos deberán estar cubiertas por intérpretes competentes y que se entregará material informativo redactado en las lenguas que se usen en la prisión, pero no se mencionan las necesidades de adaptación derivadas de problemas de comprensión y/o comunicación. Por último, afirman que los miembros del personal que deban trabajar con grupos específicos de detenidos como extranjeros, mujeres, menores o enfermos mentales recibirán una formación específica para su trabajo especializado, pero no se tiene en cuenta la formación específica necesaria para trabajar con personas con discapacidad intelectual.

Los miembros del personal que deban trabajar con grupos específicos de detenidos recibirán una formación específica para su trabajo especializado.

El **Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH)** ha interpretado el artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos en relación con reclusos con discapacidad en *Caso Semikhostov contra Rusia*, No. 2689/12 en su Sentencia de 6 de febrero de 2014, adoptando la concepción del modelo de derechos humanos. En concreto, el TEDH afirma que los Estados deben garantizar que las condiciones de detención sean compatibles con la dignidad humana y que la manera y método de la ejecución de la medida acordada no someta al recluso a ningún sufrimiento o penuria de una intensidad que exceda el nivel inevitable del sufrimiento

³⁹ Disponible en este [enlace](#).

inherente de una detención. Además, exige que se garantice la salud y el bienestar de las personas en prisión⁴⁰. En caso de que una persona con discapacidad esté detenida de manera continuada, se deben ajustar estas condiciones a las necesidades que tenga la persona⁴¹. El TEDH afirma que la delegación de la prestación de apoyos a reclusos con discapacidad en otros reclusos no exime al Estado de la obligación de garantizar unas condiciones de detención adecuadas y que mediante la designación de reclusos de apoyo no está ni eliminando las barreras del entorno, ni de actitud que impiden la participación del recluso en las actividades diarias del centro penitenciario, lo que impide su integración y le estigmatiza todavía más⁴².

El TEDH recuerda la preocupación expresada en *Farbtuhs v. Latvia*, no. 4672/02, 2 de diciembre de 2004. En ese caso, las autoridades penitenciarias habían habilitado el apoyo por parte de otros reclusos a un recluso con discapacidad. El TEDH cuestionó la idoneidad de esta medida dado que, en el presente caso, el recluso con discapacidad había expresado que a veces le negaban el apoyo y que, cuando disponía de ello, se trataba de personas inexpertas y que actuaban de modo voluntario, lo que planteaba un problema con el artículo 3 del CEDH sobre tortura⁴³.

Por último, el Consejo de Europa ha aprobado una recomendación⁴⁴ y una resolución⁴⁵ sobre detenidos con discapacidad en Europa en las que insiste en la necesidad inaplazable de adoptar medidas para prevenir la encarcelación de aquellas personas cuya condición sea incompatible con la detención y garantizar los principios de igualdad de trato, no discriminación, ajustes razonables y accesibilidad. Destaca, además, que hasta la fecha los Estados no han prestado atención a este colectivo.

El Consejo de Europa insiste en la necesidad inaplazable de adoptar medidas para garantizar la igualdad de trato, no discriminación, ajustes razonables y accesibilidad

La Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa expresa mucha preocupación por las condiciones de detención, la falta de accesibilidad y ajustes razonables para recluso/as con discapacidad en la resolución 2223 (2018). Señala que las dificultades de comunicación pueden impedir el acceso a información y actividades. Añade, además, que el recluso/a con discapacidad intelectual puede tener dificultades para comprender el entorno y ajustar su conducta, debido a la ausencia de medidas para comprender los derechos que le asisten, la sentencia dictada, las normas y el funcionamiento del centro que recibe al recluso/a así como los procedimientos de queja, lo que puede ser interpretado como conducta disruptiva y sancionable.

El Consejo de Europa resalta, entre otros, la tendencia a dictar sentencias privativas de libertad en lugar de medidas alternativas y la falta de formación específica en discapacidad del personal penitenciario con el consiguiente impacto negativo en el recluso/a. Indica que es responsabilidad de los Estados asegurar que las condiciones de detención no vulneren los derechos fundamentales ni la dignidad del recluso/a. Asimismo, lamenta la falta de datos sobre reclusos/as con discapacidad.

⁴⁰ Caso *Semikhostov Vs. Rusia*, No. 2689/12, Sentencia de 6 de febrero de 2014, párr. 71

⁴¹ Caso *Semikhostov Vs. Rusia*, No. 2689/12, Sentencia de 6 de febrero de 2014, párr. 72

⁴² *ibid*, párr. 85

⁴³ *Farbtuhs v. Latvia*, no. 4672/02, 2 de diciembre de 2004, párr. 60

⁴⁴ Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (2018). *Detainees with disabilities in Europe*. Recomendación 2132. Disponible en este [enlace](#).

⁴⁵ Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (2018). *Detainees with disabilities in Europe*. Resolución 2223. Disponible en este [enlace](#).

Por ello, apela a los Estados para que adapten su legislación interna con el fin de respetar los principios fundamentales de igualdad de trato, no discriminación, ajustes razonables y accesibilidad de personas con discapacidad en detención, la recolecta de datos sobre este colectivo (desagregados en edad, sexo y otros criterios relevantes), tener en cuenta las necesidades específicas de detenidos con discapacidad en situación de discriminación múltiple o interseccional, como mujeres, personas mayores, LGTBI o que pertenecen a una minoría étnica.

Los Estados deben incluir medidas para identificar lo antes posible la discapacidad cuando la persona entre en contacto con el sistema penal y proveer de los apoyos y cuidados que precise sin demora a fin de garantizar el acceso a la justicia

Se debe garantizar la accesibilidad de los espacios de detención y su capacidad para tomar las medidas necesarias para la persona y la reducción al mínimo de demora entre la llegada de la persona y la adopción de medidas necesarias. Estas medidas deben ser monitorizadas durante la estancia total de la persona. El Consejo de Europa incluye en su resolución una batería de medidas destinadas a garantizar la accesibilidad, a saber:

- Adaptar un número suficiente de celdas para personas con movilidad reducida;
- Diseñar el espacio de las prisiones para que personas con discapacidad física o sensorial tengan el mismo acceso a las instalaciones sanitarias, exteriores, de recreo y formación, médicas y áreas de visita que el resto de los recluso/as;
- Proveer, donde sea necesario, servicios de intérprete de lengua de signos cuando no otros medio de comunicación sean inadecuados;
- Garantizar el acceso a información para personas con discapacidad con material en lectura fácil sobre el funcionamiento de prisión y los derechos del detenido, en línea con los estándares de las ONGs representantes de las personas con discapacidad;
- Incluir una serie de actividades adecuadas a las necesidades de personas con discapacidad;
- Garantizar el acceso continuado a cuidados especializados; y
- Formar en materia de discapacidad a profesionales de la judicatura y de instituciones penitenciarias e incluir concienciación sobre discapacidad y discriminación múltiple e interseccional en los procesos de selección.

La Unión Europea, en su *Informe sobre las condiciones carcelarias en la Unión Europea: reorganización y penas de sustitución (1998)*⁴⁶, condena todo tipo de discriminación racial, étnica, nacional o religiosa entre los presos y se pide muy en especial **que se protejan los grupos vulnerables frente a las actitudes hostiles de los demás presos o de los miembros del personal y el mayor riesgo de sufrir violencia.**

⁴⁶ Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior. Parlamento Europeo (1998). Informe sobre las condiciones carcelarias en la Unión Europea: reorganización y penas de sustitución. Disponible en este [enlace](#).

Más recientemente, en el Informe sobre condiciones y sistemas penitenciarios (2015/2062)⁴⁷, se afirma que, considerando que la privación de libertad es una situación particularmente inadecuada para algunas personas vulnerables, como los menores, las personas mayores, las mujeres embarazadas y las personas que padecen incapacidad o enfermedad mental o física grave y que esas personas requieren una atención individualizada y adecuada. La UE expresa su alarma por las condiciones de detención existentes en algunos Estados miembros y el estado de varias cárceles europeas e insta a los Estados miembros a que respeten las reglas en materia de privación de libertad establecidas en los instrumentos de Derecho internacional y en las normas del Consejo de Europa. Asimismo, lamenta que en algunos Estados miembros no se tenga plenamente en cuenta la situación vulnerable de los reclusos de edad avanzada y con discapacidad y pide a los Estados miembros que se facilite la infraestructura necesaria a las personas reclusas con discapacidad.



Normativa española

La Constitución Española garantiza la igualdad en el acceso a los derechos de toda la ciudadanía en el **artículo 9**. La consecución de una igualdad real y efectiva obliga a los poderes públicos a promover las condiciones necesarias para garantizar esta igualdad de oportunidades.

Asimismo, y de acuerdo al **artículo 10** de la propia Constitución, las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de acuerdo a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos válidamente firmados y ratificados por España, lo que significa que la interpretación de la Constitución deberá incluir la obligación de realizar ajustes razonables y de procedimiento de acuerdo a lo previsto en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El artículo 17 reconoce que toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad y que nadie puede ser privado de su libertad, sino en los casos y en la forma previstos en la ley.

El **artículo 25.2** de la Constitución establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad deben tener como fin la reeducación y la reinserción social y reconoce el derecho de las personas reclusas a gozar de los **derechos fundamentales**, siempre que estos no se encuentren limitados por la propia sentencia condenatoria

⁴⁷ Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior. Parlamento Europeo (2017). *Informe sobre condiciones y sistemas penitenciarios*. Disponible en este [enlace](#).

Asimismo, establece que la persona reclusa tendrá derecho a un trabajo remunerado, a los beneficios correspondientes a la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.

Otra norma cuya importancia no podemos perder de vista es la *Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social* (en adelante LGDPD), aprobada por el *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre*, cuyo artículo 5 en su apartado f) incluye específicamente a la Administración de Justicia como ámbito de aplicación del texto legal. La LGDPD recoge los principios de diseño universal, accesibilidad y ajustes razonables⁴⁸ igual que la Convención y obliga a las Administraciones públicas a promover todas las medidas que sean necesarias para garantizar la igualdad efectiva de derechos de las personas con discapacidad⁴⁹.

La LGDPD recoge los principios de diseño universal, accesibilidad y ajustes razonables igual que la Convención y obliga a las Administraciones públicas a promover todas las medidas que sean necesarias para garantizar la igualdad efectiva de derechos de las personas con discapacidad.

Son especialmente relevantes el **artículo 6** que reconoce el derecho al respeto a la autonomía personal y el deber de asegurar la prestación de apoyos para la toma de decisiones relacionadas con el procedimiento. Muy importante por ejemplo en relación a los juicios rápidos de los que se realizará algún apunte. Exige que se tengan en cuenta las circunstancias personales a la hora de ofrecer información accesible y en los procesos de toma de decisión; y el **artículo 7** sobre el derecho a la igualdad que, en su apartado tercero, obliga a las administraciones a proteger de manera especialmente intensa el derecho a la tutela judicial efectiva en igualdad de condiciones.

Otro artículo que afecta especialmente a las personas con discapacidad intelectual es el **artículo 20 del Código Penal** que determina que estarán exentos de responsabilidad criminal las personas que hayan cometido una infracción penal, pero a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no puedan comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión. (...) o las personas 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, en su caso, las medidas de seguridad previstas en dicho Código⁵⁰.

Por su parte, la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, (en adelante, LGP) que regula la actividad penitenciaria, resalta en su artículo 1 el objetivo de reinserción social y reeducación de las instituciones penitenciarias.

⁴⁸ Artículo 2 de LGDPD

⁴⁹ Artículo 7 LGDPD

⁵⁰ Para un análisis en profundidad de la inimputabilidad de las personas con discapacidad intelectual, véase Huete, A. y Díaz, E. (2008). *Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España*. Madrid: Ediciones Cinca.

El Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario, desarrolla la LGP. Ninguno de los dos textos hace alusión expresa a reclusos con discapacidad. No obstante, ambos textos deben interpretarse a la luz de la Convención y la Constitución Española, adoptando por tanto los principios de igualdad efectiva y no discriminación.

Por último, hay que tener en cuenta el Real Decreto 840/2011, de 17 de junio, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas (en adelante, RD 840/2011).

Sobre estas tres últimas normas, no se realiza ningún análisis en este apartado, ya que serán objeto de examen pormenorizado en la parte descriptiva del informe.



3. Metodología



Participantes

En el estudio han participado **367** personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que se encuentran o se han encontrado en situación privativa de libertad. De los cuales, 343 son hombres (93,5%) y 24 son mujeres (6,5%). La edad de los participantes se situaba entre los 20 y los 68 años (M=38.20, DT= 10.62).

Los datos de los participantes han sido recogidos por profesionales de Plena Inclusión del Programa de atención integral a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo reclusas, ex reclusas o que cumplen medidas alternativas o se encuentran en procedimientos judiciales. En total han participado 81 técnicas/os.

Tabla 1.

La distribución de profesionales por Comunidad Autónoma.

Andalucía	27	Ceuta	1
Aragón	2	Comunidad de Madrid	2
Canarias	2	Comunidad Valenciana	3
Cantabria	1	Extremadura	1
Castilla-La Mancha	3	Galicia	1
Castilla y León	4	Principado de Asturias	26
Cataluña	7	Región de Murcia	1

Fuente: elaboración propia.



Muestreo

Se ha utilizado una muestra representativa de la población de personas mayores de edad con discapacidad intelectual o del desarrollo que se encuentran o se han encontrado en una situación privativa de libertad, ya sea por una pena o una medida de seguridad. La población tiene un tamaño de 868 personas. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado con cuotas de sexo, edad (18-24; 25-34, 35-44, 45-54, 55-65, >65) y comunidad autónoma. Con tamaños proporcionales a la población (Tabla 1). El diseño muestral recomendó un número total de 367 casos. El error en la estimación de la proporción para un nivel de confianza del 95 % tomando $p = q = .05$ es de .039.

Tabla 2.

Muestra estratificada por CCAA en función de cuotas de sexo y edad

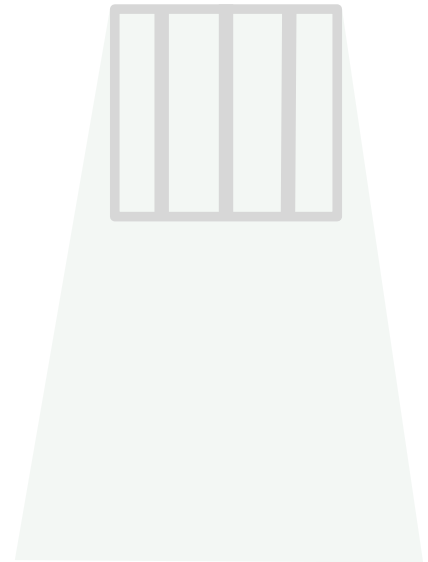
Edad	18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		>65		Número	%
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
Andalucía	3	0	24	1	13	1	14	1	4	0	0	0	61	16,62
Aragón	1	0	3	2	4	0	3	0	1	2	0	0	16	4,36
Asturias	1	0	3	0	11	0	5	0	4	1	0	0	25	6,81
Cataluña	6	0	16	0	10	1	3	1	2	0	0	0	39	10,63
Ceuta	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,54
Cantabria	0	0	3	0	2	0	2	0	1	0	0	0	8	2,18
I. Canarias	2	0	11	0	9	0	6	0	2	0	0	0	30	8,17
C. La Mancha	1	0	9	0	5	0	2	0	1	0	0	0	18	4,90
C. León	0	1	13	3	19	2	7	1	5	1	2	0	54	14,71
Extremadura	3	0	12	0	2	0	3	0	1	0	0	0	21	5,72
Galicia	0	0	1	0	10	0	4	1	1	0	2	0	18	5,18
Madrid	4	0	8	0	7	0	3	1	1	0	0	0	24	6,54
Murcia	0	0	5	0	3	0	1	0	0	0	0	0	9	2,45
Valencia	1	0	13	1	7	0	1	1	1	0	0	0	25	6,81
Alicante	2	0	3	0	4	0	3	1	0	1	2	0	16	4,36
n	24	1	125	7	106	4	58	7	24	5	6	0	367	
%	6,54	0,27	34,06	1,91	28,88	1,09	15,80	1,91	6,54	1,36	1,63	0		

Fuente: elaboración propia.



Diseño

Se ha llevado a cabo un diseño observacional, transversal, descriptivo y relacional. Es un estudio observacional porque no hay manipulación de variables ni hay asignación aleatoria de los participantes a los grupos. Es transversal porque los datos recogidos en un momento temporal único. Es descriptivo porque describe las características que presentan las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que se encuentran en situación privativa de libertad. Y es relacional, porque se estudia la posible la relación entre variables de interés.



Variables y medidas

Para la recogida de datos se diseñó un cuestionario Ad hoc (Anexo 1). En un primer momento se diseñó una versión piloto del cuestionario. Esta versión fue revisada por 14 profesionales del programa de Plena Inclusión y 3 abogados de su Red de Juristas. Una vez revisado, se procedió a realizar las modificaciones sugeridas, creándose la versión final del cuestionario.

La versión final está compuesta por un total de 241 preguntas divididas en 9 bloques. Algunas de estas preguntas estaban encadenadas a respuestas previas, de tal manera que solo contestaban aquellos que cumplían los requisitos para contestarlas.

El formato de respuesta es variado en función de la pregunta, pudiendo ser abierta, cerrada o múltiple.



Procedimiento

En primer lugar y antes de comenzar con el proyecto, se solicitó autorización a Instituciones Penitenciarias para llevarlo a cabo. Una vez obtenida la autorización, se mantuvo una reunión con todo el personal profesional del programa en la que se les informó del objetivo del estudio y de cómo se iba a proceder para elaborarlo. Además, se les explicaron los objetivos del mismo y se respondieron todas las preguntas que surgieron.

En segundo lugar, se diseñó el cuestionario ad hoc y se seleccionó la muestra.

En tercer lugar, se procedió a la recogida de datos. Para facilitar su recogida, el cuestionario fue creado en dos formatos. Un formato en papel y otro en formato digital. El formato papel se envió por correo electrónico para su impresión. En el caso de preguntas encadenadas, en este formato, se informaba al comienzo de cada pregunta cuáles los requisitos para contestar la pregunta.

El formato digital se realizó a través de la plataforma encuestafacil.com. Se envió el enlace a través de correo electrónico. En el caso de preguntas encadenadas, en este formato, los requisitos de cada pregunta venían programados a través de la propia plataforma. De tal manera que se activaban en función de las respuestas.

La recogida de datos comenzó en el mes de octubre de 2016 y finalizó en el mes de septiembre de 2017.

Una vez finalizada la recogida de datos, se procedió a crear la base de datos, unificando los datos de ambos formatos. Se re-categorizaron las respuestas abiertas y se procedió al análisis de datos.



Análisis de datos

Se ha utilizado descriptivos y frecuencias para describir las variables. Para la relación entre variables se han llevado a cabo tablas de contingencia, el estadístico chi cuadrado y los residuos estandarizados corregidos. Los análisis se han realizado con el programa estadístico IBM SPSS v.23.0.0.2 para MacOs Sierra.

4. Perfil de los participantes

A continuación, se presentan los resultados más relevantes en relación a las características de las personas participantes en el estudio.

Estas características nos permiten identificar los perfiles de las personas que están participando en procesos judiciales penales y, posteriormente, cumpliendo penas y medidas en centros penitenciarios (mayoritariamente). Este análisis nos permitirá una mejor articulación de los apoyos que estas personas precisan tanto durante el proceso judicial como durante el cumplimiento de la pena o medida como para desarrollar estrategias de prevención y posteriores al cumplimiento de la pena o medida.



Datos básicos de los participantes

En el estudio han participado 367 personas con discapacidad intelectual que han sido o están siendo atendidas por el programa. De las cuales, 343 son hombres (93.5%) y 24 son mujeres (6,5%).

Esta proporción no resulta significativamente diferente con respecto a la proporción de población reclusa en España, ya que según los datos de Instituciones Penitenciarias el 92,5% del total de personas reclusas son hombres y el 7,6% son mujeres⁵¹.

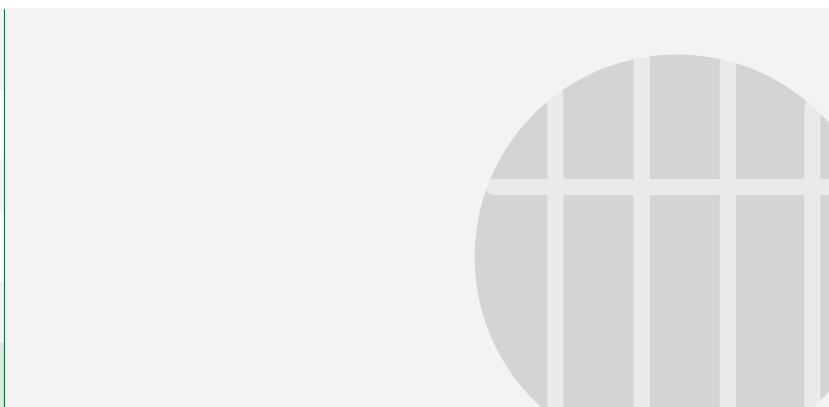
La edad de los participantes se ha situado entre los 20 y los 68 años (M=38.20, DT= 10.62).

⁵¹ Informe General de Instituciones Penitenciarias 2018

En relación a las necesidades de apoyo de las personas participantes, en la mayoría de los casos (50.7%) presentan unas necesidades de tipo intermitente como se puede observar en la tabla 3.

Tabla 3.

Limitado	97	26.4%
Intermitente	186	50.7%
Extenso	54	14.7%
Generalizado	27	7.4%
No se sabe	3	0.8%
TOTAL	367	100%



Fuente: Elaboración propia

El **97%** de los participantes son de nacionalidad española y el 3% restante tienen nacionalidad colombiana, dominicana, marroquí, portuguesa, rumana y senegalesa. Los participantes de otras nacionalidades hablan y entienden castellano.

Este porcentaje difiere del de la población reclusa general, ya que las personas extranjeras suponen un 25,6% de la población total. Esta diferencia podría explicarse debido a que existan dificultades a la hora de detectar la discapacidad intelectual en personas de otras nacionalidades⁵² y los problemas de comunicación o comprensión puedan ser atribuidos al idioma o a las diferencias culturales.

En cuanto al permiso de residencia, el 36,3% lo tienen, otro 36.4% no lo tienen y en el 27.3% de los casos se desconoce.

De las 367 personas participantes, el 72.8% son solteras, el 12,3% están casadas, el 12,5% están divorciadas o separadas, el 1,6% están viudas y se desconoce en el 0.8% restante. El 31.8% tienen hijos siendo en el 64.1% de los casos todavía menores de edad.

Con respecto a la participación en programas de Plena inclusión antes de cometer el delito, el 85.8% no participaba en ningún programa, el 13.4% sí participaba y en el 0.8% de los casos se desconoce el dato.

En relación a su situación procesal en el momento de recogida de los datos, el 73.6% de las personas se encontraban cumpliendo la sentencia y el 26.4% en situación de libertad definitiva.

⁵² Fuente: [Informe General de Instituciones Penitenciarias 2017](#) consultado el 16 de mayo de 2019:

Muchas de las personas que han participado en el informe tenían pendiente más de un procedimiento judicial. Así, de acuerdo a los datos obtenidos, aunque en el estudio han participado 367 personas, los procesos a los que se han enfrentado suman un total de **743** con la siguiente distribución de situación procesal en el momento de la recogida de datos:

Figura 2.

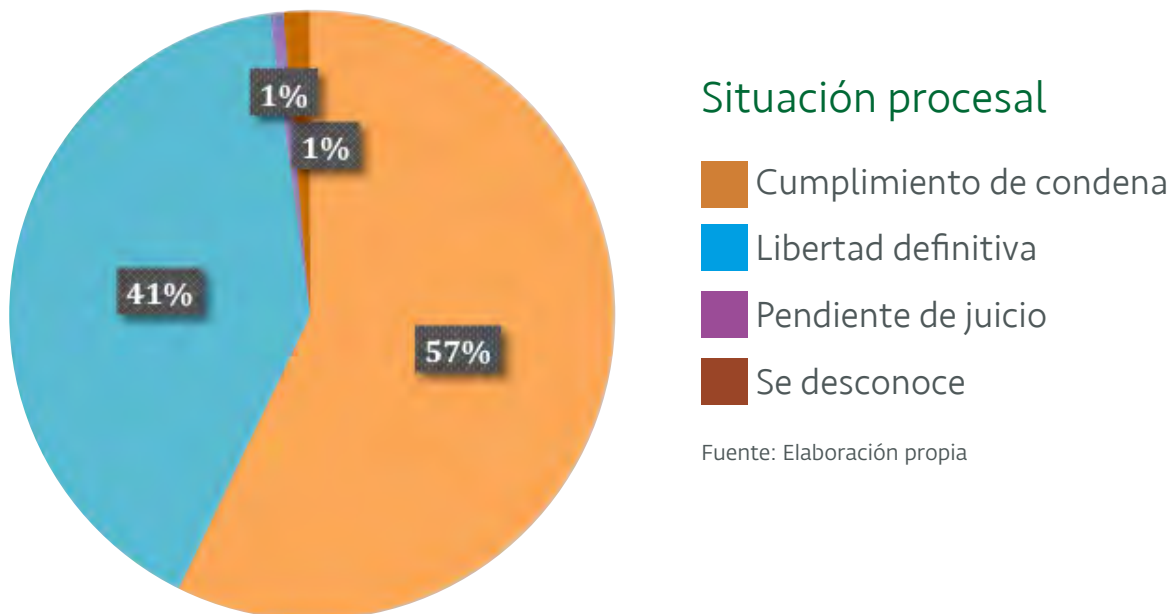


Tabla 4.

Frecuencia de relación del profesional con las personas con discapacidad participantes

Diaria	5.4%
Semanal	57.8%
Mensual	15.15%
Trimestral	0.3%
Ocasionalmente	15%
Ninguna	5.7%
No lo se	0.3%

Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse, la frecuencia de la intervención de las personas profesionales del programa es mayormente semanal. Ello se explica porque la intervención de Plena inclusión no sustituye el papel de los funcionarios/as de Instituciones Penitenciarias que son quienes están en el día a día del centro.

Además, aunque sea una de las actividades más importantes del programa, la intervención en el ámbito penitenciario no es la única, también se realizan actividades de prevención primaria y secundaria, así como actividades de apoyo en el momento de retorno a la comunidad. Esta circunstancia, unida a las graves limitaciones presupuestarias del programa, no permite acudir al centro penitenciario todo lo que posiblemente sería necesario.



Necesidades de apoyo

Las necesidades de apoyo de las personas entrevistadas es una cuestión de gran relevancia. De acuerdo con un enfoque de derechos humanos, para alcanzar una situación de disfrute pleno de sus derechos (recordemos que las personas en situación de privación de libertad conservan sus derechos con excepción de aquellos limitados por la sentencia) y evitar situaciones discriminatorias, las personas con discapacidad en prisión tienen derecho a todos los apoyos que precisen, incluidos los ajustes razonables, siendo las Administraciones competentes las obligadas a proporcionarlos.

Como se va a ir comprobando en los diferentes aspectos analizados en este informe, las personas entrevistadas no disponen de todos los apoyos que precisarían con la intensidad que sería necesaria.

Tabla 5.

Habilidades de las personas participantes en el estudio

	Sí	No	Se desconoce
Escritura	75.7%	24.3%	
Lectura	77.9%	22.1%	
Lectura comprensiva	47.7%	50.8%	1.5%
Sabe usar estrategias de solución de problemas	27.72%	69.66%	2.62%
Rellenar cuestionario	46.06%	50.94%	1.50%
Habilidades específicas para el trabajo	45.32%	50.19%	4.49%
Sabe evitar riesgos para su salud y seguridad	49.06%	46.44%	4.49%
Saber hacer elecciones y tomar decisiones	50.19%	44.19%	5.62%
Sabe manejar su dinero y sus finanzas	54.31%	39.70%	5.99%
Sabe mantener su salud y buena forma física	61.42%	35.21%	3.37%
Sabe defenderse de los demás	60.53%	34.21%	5.26%
Sabe protegerse de situaciones de abuso	60.15%	33.46%	6.39%
Sabe hacerse cargo de la medicación	62.92%	31.09%	5.99%
Participa en actividades de formación, trabajo y ocio	69.92%	27.82%	2.26%
Sabe usar los servicios que ofrece el centro	77.53%	19.10%	3.37%
Manejo de la hora y el paso del tiempo	80.45%	16.92%	2.63%
Ocuparse de su Higiene	87.97%	9.02%	3.01%
Ocuparse de su ropa y vestirse	92.86%	6.39%	0.75%

Fuente: Elaboración propia

En relación a sus habilidades para la vida diaria, podemos decir que habilidades como la lectura comprensiva (el 22.1% no saben leer y, aunque sepan, el 50.8% de las personas no comprenden lo que leen), la escritura (el 24.3% no saben escribir) o la capacidad para cumplimentar cuestionarios (el 50.94% de las personas no saben hacerlo) resultan esenciales en la vida en el centro penitenciario, ya que para la persona interna es una cuestión casi de supervivencia conocer y comprender el funcionamiento del centro y las normas internas, por ejemplo, para evitar cometer faltas de forma involuntaria. El no disponer de esas habilidades supone dependencia de terceras personas para cuestiones esenciales, como conocer y comprender cuáles son sus derechos y deberes durante su estancia, que pueden solicitar permisos de salida y cómo se solicitan, realizar peticiones, presentar quejas o recursos o incluso poder comunicarse con sus familiares desde el centro penitenciario.

Toda esta información sobre la organización y funcionamiento del centro penitenciario se encuentra recogida en la guía *La prisión paso a paso*⁵³ pero esta guía maneja conceptos abstractos y términos complejos para explicar una realidad ya de por sí compleja de comprender. Por ello, Plena inclusión ha elaborado varias versiones en Lectura Fácil de esta guía⁵⁴ que puedan servir para facilitar la comprensión.

La falta de estas habilidades también dificulta o incluso llega a impedir el acceso a los contenidos formativos, programas terapéuticos o de ocio en el centro penitenciario. De hecho, el **50.19%** de las personas encuestadas no tienen habilidades específicas para el trabajo; el **27.82%** no participan en las actividades de formación, trabajo u ocio; y el **19.10%** no saben utilizar los servicios que ofrece el centro.

En su relación con los funcionarios o con los demás internos, la carencia de determinadas habilidades le puede llegar a generar situaciones de peligro e indefensión. Es alarmante y tiene consecuencias el que el 69.66% de las personas no sepa utilizar estrategias para la resolución de problemas, que el 46.44% no sepa evitar riesgos para su salud y seguridad o que el 44.19% no sepa realizar elecciones o tomar decisiones.

En un centro penitenciario que carezca de condiciones adecuadas de accesibilidad o apoyos, las personas que no son capaces de orientarse o que no manejan adecuadamente el concepto tiempo, por ejemplo, se encontrarán en dificultades a la hora de respetar la programación de los horarios en las celdas y el resto de las dependencias⁵⁵ lo cual supone un incumplimiento de las normas.

En un centro penitenciario que carezca de condiciones adecuadas de accesibilidad o apoyos, las personas que no son capaces de orientarse en el espacio y tiempo, se encontrarán dificultades para respetar los horarios y normas

⁵³ Ministerio de Interior (2010). *La prisión paso a paso*. P. 17. Disponible en este [enlace](#)

⁵⁴ Plena inclusión (2019). *La prisión paso a paso* (versión en Lectura Fácil). Disponible en este [enlace](#)

⁵⁵ Ministerio de Interior (2010). *La prisión paso a paso*. P. 17

El documento *La prisión paso a paso* también establece que se le facilitarán a la persona los productos necesarios para la limpieza, higiene y aseo, así como la ropa de uso personal y de cama, pero existe un porcentaje de personas que tiene dificultades en relación a la higiene (9.02%) o que no saben ocuparse de su ropa y vestirse (6.39%).

Así, en relación a este apartado se puede concluir que entre las personas que cumplen condena, existe un porcentaje relevante de personas que no cuentan con habilidades básicas de la vida diaria que les permitan cierta autonomía, lo que les sitúa en una situación de vulnerabilidad con respecto al resto de internos o internas y respecto al propio sistema o forma de organización del centro.

Incardinado dentro de la propia actividad tratamental de la Administración Penitenciaria, y concibiendo la reinserción del interno como un proceso de formación integral de su personalidad, en el que es necesario proporcionarle instrumentos eficientes que le permitan afrontar la vida sin recurrir al delito, es preciso que se garantice que las personas con discapacidad intelectual reclusas puedan acceder a programas que les permitan mejorar sus habilidades básicas tanto para la vida en el centro penitenciario como para el momento de su puesta en libertad.

De igual forma, y de acuerdo a toda la normativa detallada en los apartados previos, es obligado garantizar que dispone de los apoyos que precisa durante su estancia en el centro penitenciario para lo cual se precisaría abordar cambios sustanciales en la actual organización del medio penitenciario.

En este sentido, y como buena práctica, es necesario mencionar la publicación por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el 18 de mayo de 2018, del *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario*⁵⁶. Este protocolo es de obligado conocimiento y aplicación en todos los centros penitenciarios y prevé medidas de apoyo a las personas con discapacidad en el día a día del medio penitenciario entre las que se encuentra, por ejemplo, la figura del interno de apoyo. Para poder realizar esta función, el protocolo establece que la persona que vaya a ejercer este rol de forma voluntaria, debe recibir una formación básica en el sistema de comunicación específico de la persona a la que va a prestar el apoyo, así como en las pautas de interacción con la misma. Se establece que, en estos casos, el personal de Instituciones Penitenciarias deberá contactar con una entidad especializada que pueda proporcionar un breve curso de formación para el preso de apoyo enseñándole estrategias de comunicación y ofreciendo material informativo al respecto⁵⁷.

⁵⁶ Disponible en este [enlace](#)

⁵⁷ Página 16 del Protocolo.



La salud de las personas en Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario

Las conductas desafiantes o problemáticas

De las 270 personas que en el momento de realización del estudio estaban cumpliendo pena o medida en centros penitenciarios o psiquiátricos penitenciarios, el 28.1% presentan conductas desafiantes o problemáticas.

Cuando se utiliza el término “conductas desafiantes o problemáticas” (E. Emerson, 1999) se está haciendo referencia a conductas que por su intensidad, frecuencia o duración pueden implicar que la seguridad de la persona o la de los demás corra peligro o que se limiten sus oportunidades de participación en la comunidad.

Toda conducta tiene una función⁵⁸ y cuando se trata de conductas desafiantes o problemáticas, pueden estar asociada a dificultades de comunicación (la persona utiliza dicha conducta para comunicarse) o tener como finalidad intentar huir de algo.

Para una persona con discapacidad intelectual, que presente limitaciones significativas en las habilidades adaptativas y que tiene importantes necesidades de apoyo⁵⁹, resultará extremadamente complejo adaptarse a una situación de privación de libertad en un medio tan hostil como el penitenciario. Dicha dificultad de adaptación, unida a la falta de apoyos o ajustes razonables, podrá manifestarse a través de estas conductas llamadas problemáticas y que suponen un desafío para las personas que les rodean.

Se pueden materializar de diferentes maneras: que la persona cause daño a otras personas, que se cause daño a sí misma, que presente conductas sociales ofensivas para otros, que destruya o estropee objetos, que no colabore o no respete las reglas, que se retraiga o no preste atención, que tenga conductas disruptivas que interfieran o interrumpan las actividades (por ejemplo, interrumpir, llorar o gritar) o que presente hábitos atípicos o repetitivos (por ejemplo, balancearse o romper papeles)⁶⁰.

En relación a las manifestaciones concretas de las dificultades en un 38.7% de los casos es a través de conductas disruptivas, conductas hetero agresivas en un 21.3%, seguidas por conductas autolesivas en un 10.7% o las tres anteriores combinadas en otro 10.7% de los casos.

⁵⁸ Fademga, Plena inclusión Galicia. *Conductas desafiantes en personas con discapacidad intelectual*. Página 6, Disponible en este [enlace](#).

⁵⁹ Ver tabla 5

⁶⁰ Consultar en este [enlace](#).

Una conducta problemática o desafiante es la expresión de algo que la persona no comprende o la forma de gestionar una situación concreta, una respuesta a las barreras que dificultan la adaptación al medio, y no debe interpretarse como una conducta realizada con la intención de generar un conflicto o un daño. Por este motivo, siempre debe ir acompañada de un proceso de evaluación que permita comprender la función de la conducta y de un plan de intervención que promueva acciones preventivas que ayuden a la persona mejorar su situación vital y a las personas que les rodean a comprender cuál es la mejor forma de apoyarle. Nunca debería ir acompañado de la imputación de faltas disciplinarias con la subsiguiente sanción que, en muchas ocasiones, pueden acabar reforzando la conducta considerada problemática y mantener o agravar la situación en el tiempo.

Para evitarlo, es preciso promover la formación continua a los profesionales del ámbito penitenciario que les provean de las herramientas correctas para prevenir este tipo de situaciones poniendo el foco en cómo ayudar a la persona a mantenerse en una situación de bienestar emocional. En el caso de no poder prevenir esas situaciones, deberán contar habilidades que les permitan poner en marcha estrategias de intervención que ayuden a reducir la ansiedad de las personas implicadas en el episodio y a mantenerlas en una situación de seguridad, tanto a ellas como a las otras personas con las que conviven.

La formación en Apoyo Conductual Positivo⁶¹, por ejemplo, permitiría a los equipos de apoyo comprender, prevenir situaciones y enseñar a las personas estrategias y habilidades de afrontamiento para facilitar los procesos de adaptación y convivencia, así como para reducir las dificultades que implica la vida en un entorno tan desafiante como el medio penitenciario.

En este sentido, resulta especialmente adecuada la previsión del *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario* aprobado el 18 de mayo de 2018 por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que establece que, entre otras cosas, es conveniente que los funcionarios/as reciban cursos de formación sobre estrategias de actuación con estas personas⁶². Ello iría alineado con la previsión del protocolo de que antes de imponer una medida disciplinaria, es preciso asegurarse de que la infracción cometida no haya sido consecuencia de la propia discapacidad⁶³.



⁶¹ Para más información [enlace](#).

⁶² Páginas 16-17.

⁶³ Página 15.

Problemas de salud y uso de medicación

De las 270 personas participantes cumpliendo condena en el momento de realización del estudio, el 27.3% sufre algún tipo de enfermedad con la siguiente distribución:

Tabla 6.

Tipos de enfermedad que presentan las personas reclusas con discapacidad intelectual participantes

Enfermedades respiratorias	4.1%
Enfermedades infecciosas	9.6%
Enfermedades endocrinas	4.1%
Enfermedades del Sistema Nervioso Central	9.6%
Enfermedad mental	8.2%
Enfermedad del aparato locomotor	13.7%
Enfermedad de los sentidos	2.7%
Enfermedad cardiovascular	4.1%
Cáncer	1.4%
Enfermedad del aparato digestivo	2.7%
Enfermedades cutáneas	1.4%
Enfermedad renal	1.4%
Enfermedad de la sangre	1.4%
Varios conjuntamente	35.6%

Fuente: Elaboración propia

Mención aparte merecen los aspectos relacionados con la salud mental. Existen estudios epidemiológicos a nivel general, que señalan que las tasas de población penitenciaria con problemas de salud mental duplican las de la población general y cuadriplican las de trastorno mental grave. Esto convierte a los problemas de salud mental en los centros penitenciarios en un grave problema de salud pública, estando muchos de ellos asociados con los trastornos por abuso y dependencia de sustancias y alcohol⁶⁴.

⁶⁴ Zabala Baños, C. 2016. Prevalencia de Trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia. Colección Premios Victoria Kent. Secretaría General Técnica. Ministerio de Interior. [Enlace](#). Página 88.

Según la *Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados en instituciones penitenciarias* (2016)⁶⁵, tres de cada diez internos declaran que les ha sido diagnosticado, alguna vez en su vida, un trastorno mental. Dos de cada diez encuestados reconocen que han intentado quitarse la vida alguna vez. El 27,9% de los internos refiere que está, actualmente, en tratamiento con medicación psiquiátrica y el 15,7% de los internos declara que está actualmente en un programa de salud mental de la prisión (de estos el 52,3% participa en grupos terapéuticos y el 25,4% en talleres de educación para la salud).

En relación a los resultados de *A cada lado*, en el 36,7% de los casos, el certificado de discapacidad refleja un problema relacionado con la salud mental.

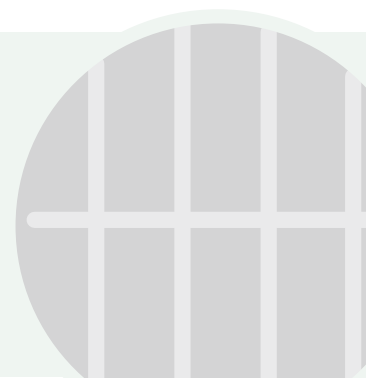
De las 270 personas que en el momento de la recogida de datos estaban en centros penitenciarios o psiquiátricos penitenciarios, el 55,8% toman medicación, el 42,7% no la toma, y del 1,5% no se sabe. De las personas que toman medicación, se realiza un seguimiento de la misma en un 92,6% de los casos.

De ese 55,8% de las personas que sí toman medicación, en el 79,5% de los casos es medicación pautada para el tratamiento de trastornos psicológicos.

La medicación que se toma corresponde a:

Tabla 7.

Trastornos psicológicos	73.3%
Enfermedad física	17.1%
Varios (psicológicos y físicos)	6.2%
No lo sé	3.4%
Total	100%



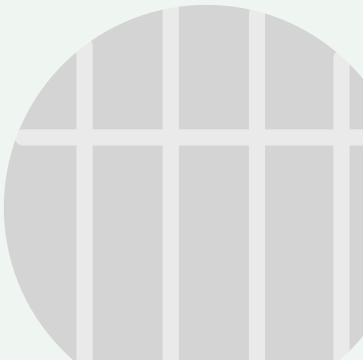
Fuente: Elaboración propia

⁶⁵ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). Disponible en este [enlace](#).

Tabla 8.

Distribución de la medicación según las patologías:

Ansiedad	21,2%
Depresión	8%
Esquizofrenia	6.2%
Problemas de conducta	5.3%
TDAH	1.8%
TOC	0.9%
No especificado	19.5%
Varios	19.5%
Trastorno de personalidad	2.7%
Adicción a sustancias	7.1%
Trastorno de sueño	8%



Fuente: Elaboración propia

Consumo de sustancias

De acuerdo con la *Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados en instituciones penitenciarias (2016)*⁶⁶ la población penitenciaria, antes de entrar en prisión, muestra prevalencias de consumo de drogas muy superiores a la población general. Por ejemplo, en relación al consumo de cocaína en polvo, esta solo es consumida por el 1,9% de la población general mientras que cuando se trata de población penitenciaria el 30,7% la consumía en libertad. El porcentaje de consumo de cannabis es del 9,5% de la población general frente al 42,2% de la población penitenciaria que lo consumía en libertad⁶⁷.

El **71%** de los internos ha consumido alguna droga ilegal (cannabis, opioides, cocaína, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos) en su vida. El 49% consumieron alguna droga ilegal en el último mes en libertad. En prisión el 21% ha consumido en los últimos 30 días⁶⁸.

En relación al tratamiento por consumo de drogas, “[e]l 28,5% de los internos reconoce que ha recibido tratamiento alguna vez en libertad para controlar/dejar de consumir drogas”.

El **72%** de los internos que estaba en tratamiento en libertad dice que continuó recibéndolo al entrar en prisión. Aquellos que lo interrumpieron al ingresar declaran que no se lo ofrecieron (11%), que no deseaban continuar (9%) o argumentan otros motivos (8%).

El **24,6%** de los internos ha estado alguna vez en prisión en tratamiento para controlar/dejar de consumir drogas. Actualmente, están en tratamiento en prisión el 13,2% de todos los internos y el 53,2% de los internos que han consumido alguna droga legal o ilegal (en los últimos 30 días en prisión). El 58,8% de los tratamientos son de deshabituación sin metadona.

⁶⁶ Disponible en este [enlace](#).

⁶⁷ Página 11.

⁶⁸ Página 23.

Según la investigación *La estancia en prisión: Consecuencias y reincidencia*⁶⁹, en torno al 60% de las personas con largas estancias en prisión (LEP) presentan un consumo abusivo de drogas y/o alcohol, frente al 50% de las personas con estancias medias en prisión (MEP)⁷⁰. Un 19% de las personas con LEP no son consumidores, frente a un 23% MEP. El resto se encuadra en la categoría de consumidores ocasionales de drogas y/o alcohol⁷¹.

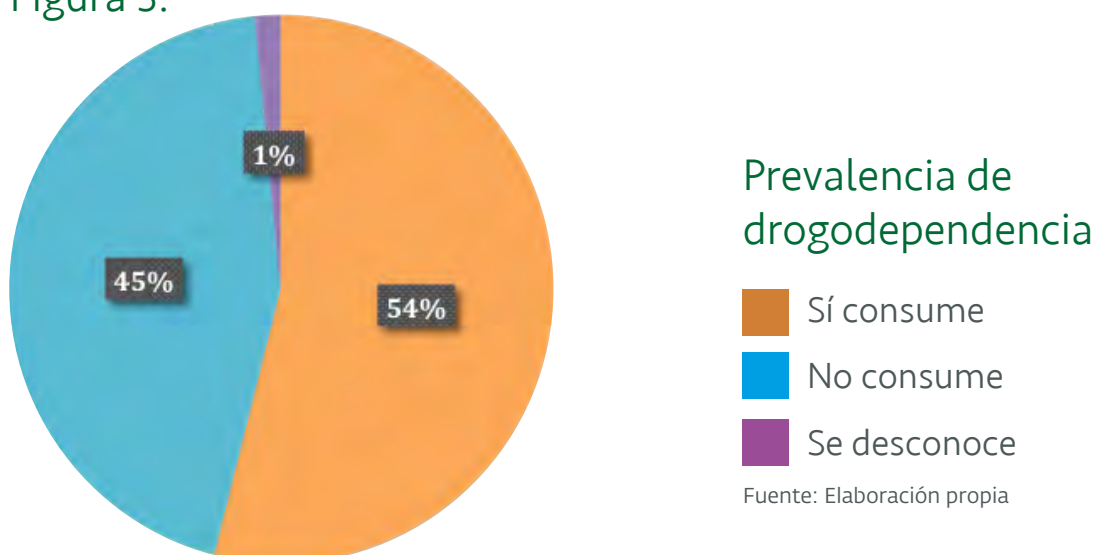
Además, las personas condenadas a largas estancias en el 70% de los casos han iniciado su consumo antes de los 18 años. Uno de los factores determinantes en la predisposición al inicio y mantenimiento de una conducta adictiva es la experiencia de consumo en el ámbito de la familia. *“Así, el 36% internos de la muestra LEP tenían antecedentes toxicofílicos en la familia. La gran mayoría un 76% en la familia de procedencia (padres y hermanos), en los MEP el porcentaje es muy similar un 34,5% siendo también mayoritarios los antecedentes en padres y hermanos.”*⁷²

Esta tendencia se mantiene cuando se trata de personas con discapacidad intelectual ya que, en relación a los participantes del informe, en el 20% de los casos la familia se considera un factor de riesgo por motivo del consumo de drogas, y en el 17% porque en el resto de la familia también se cometen delitos.

El consumo de drogas es una cuestión de suma relevancia primero porque es uno de los factores esenciales en la comisión del delito; segundo porque si la persona, aparte de tener una discapacidad intelectual consume droga, ello puede dificultar la detección de la discapacidad y/o provocar que ciertas cuestiones relacionadas con la discapacidad intelectual sean erróneamente atribuidas a la situación de drogodependencia; tercero, porque el consumo de droga en muchos casos continúa durante el tiempo de estancia en prisión y cuando la persona es excarcelada es un grave factor de riesgo para la reincidencia.

De los **270** participantes con discapacidad intelectual cumpliendo condena en el momento de realización del estudio, el 53.9% tienen drogodependencia, el 44.6% no y del 1.5% se desconoce la información.

Figura 3.



⁶⁹ 2016. Colección Documentos Penitenciarios nº 16. Ministerio de Interior. Secretaría General Técnica. Disponible en este [enlace](#).

⁷⁰ Este estudio realiza una clasificación de los internos en función de la duración total de la condena y el tiempo total en prisión. La sigla MEP corresponde a personas reclusas con estancia media en prisión (estancia media 18 meses y condenas de entre 3 y 5 años) y LEP a personas reclusas con estancia larga en prisión.

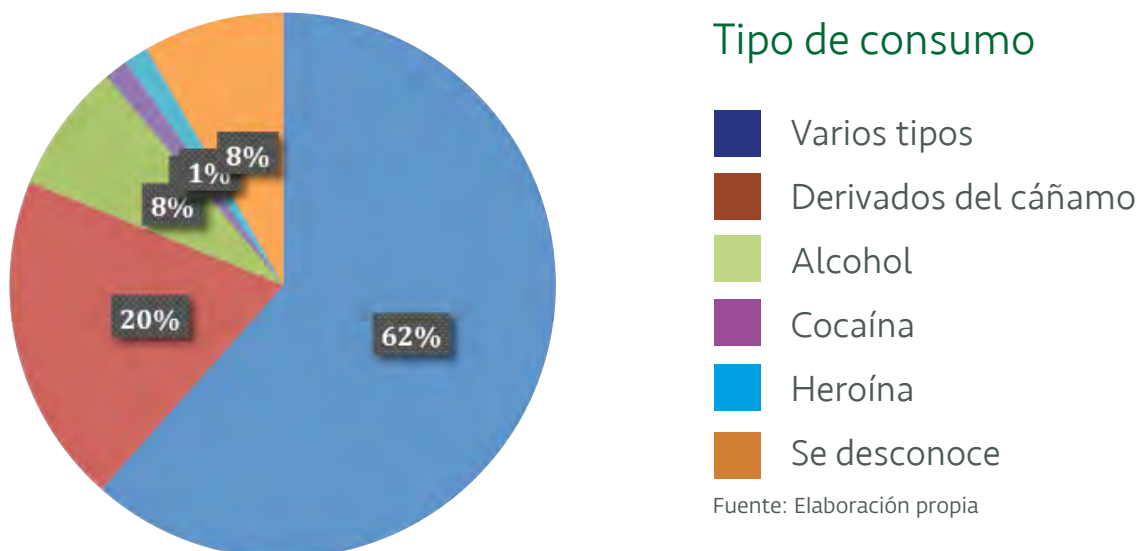
⁷¹ Página 97.

⁷² Página 117. [Enlace](#).

En cuanto al consumo actual de drogas, el 28.5% consume drogas (frente al 21% de la población general penitenciaria), el 65.3% no lo hace y del 6.3% restante se desconoce.

Con respecto a las drogas consumidas, el 66.5% consume varios tipos a la vez. El 34.4% consumen dos, el 15.3% consumen tres, el 11.5% consumen cuatro y el 5.3% consumen cinco a la vez.

Figura 4.



Únicamente el 27,1% de los consumidores se encuentra en un tratamiento de deshabituación mientras que el 70,1% no y se desconoce en el 2,8% de los casos. Una de las causas del bajo acceso a los programas es que los programas de tratamiento y deshabituación existentes resultan discriminatorios ya que de acuerdo a lo manifestado por las profesionales de apoyo, siguen un modelo de intervención cognitivo- conductual que dificulta el seguimiento y comprensión de las personas con discapacidad intelectual al utilizar metodologías que implican un gran desarrollo del pensamiento abstracto. Además, los materiales que se utilizan no están adaptados. A ello se suman otras circunstancias como la falta de conocimiento sobre la discapacidad intelectual de los profesionales que imparten estos programas, las listas de espera para poder acceder cuando están en libertad o el escaso apoyo familiar.

Además, se estima que en el 70,1% de los casos las personas continuarán consumiendo una vez que sean excarceladas. Si bien estos datos por sí solos resultan de gravedad extrema, a ello hay que añadirle que en el 71,7% de los casos el consumo de drogas estuvo vinculado a la comisión del delito, por lo que es esencial trabajar en el desarrollo de programas de tratamiento y deshabituación que cuenten con los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad puedan acceder si así lo desean. Ello no solo contribuirá a mejorar su calidad de vida sino también reducirá el riesgo de reincidencia, que como se verá en el estudio es muy elevado.

Asimismo, sería conveniente promover la aplicación del artículo 80.5 del Código Penal a estas situaciones y permitir la suspensión de la pena a personas que hayan cometido un hecho delictivo como consecuencia del consumo de drogas. Se permite la suspensión de penas de hasta 5 años siempre que se certifique suficientemente, por centro o servicio público o privado debidamente acreditado u homologado, que el condenado se encuentra deshabituado o sometido a tratamiento para tal fin en el momento de decidir sobre la suspensión.



El certificado de discapacidad

El certificado de discapacidad es un documento oficial que acredita la condición administrativa de discapacidad expresada en porcentaje (a partir del reconocimiento de un 33% de discapacidad) a los efectos de poder acceder a determinados beneficios sociales, educativos, sanitarios o fiscales.

Este porcentaje es el resultado de una valoración que responde a unos criterios fijados por la Administración Pública en el que se valora la deficiencia médica que presenta la persona, así como los factores sociales que en interacción con la deficiencia pueden dificultar o impedir su inclusión social⁷³.

Los factores sociales evaluados son familiares, económicos, laborales, culturales o del entorno. Por ejemplo, graves problemas familiares o abandono, falta de ingresos, desempleo, falta de estudios obligatorios o problemas de rechazo social.

Es preciso poner de relevancia que esta es una herramienta administrativa para el acceso a dichos beneficios, pero que esta definición de discapacidad es más restrictiva que la recogida en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y en la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social⁷⁴ que establecen que la discapacidad es "una situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".

No obstante, a pesar de sus limitaciones, en ocasiones el certificado puede ser utilizado como una herramienta para acreditar la existencia de una discapacidad y, en base a ella, solicitar la prestación de apoyos, por ejemplo, durante un proceso judicial o el cumplimiento de una pena o medida de seguridad. No obstante, este planteamiento resulta incongruente con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad que es un Tratado Internacional ratificado por España y que forma parte de nuestra legislación interna. De acuerdo a ello, las personas con discapacidad (independientemente de si cuentan o no con esta certificación administrativa o de si alcanzan dicho porcentaje del 33%) tienen derecho la accesibilidad, a la realización de ajustes de procedimiento o a la realización de ajustes razonables en el medio penitenciario.

Según los datos reflejados siguiente cuadro, el 86,6% de los participantes en el estudio disponen de un certificado de discapacidad.

Tabla 9.

Tiene Certificado de discapacidad	86.6%	Fuente: Elaboración propia
No Tiene Certificado de discapacidad	7.6%	
Ha sido denegado	0.3%	
Está en trámite	5.2%	
No se sabe	0.3%	

⁷³ Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. [Enlace](#).

⁷⁴ Disponible en este [enlace](#).

Aunque la gran mayoría de las personas dispone de certificado de discapacidad, según manifiestan los y las profesionales del programa de Plena inclusión, en ocasiones se producen tardanzas en su obtención ya sea debido a las listas de espera de los centros de valoración (de hasta un año) o incluso a la negativa de los centros de valoración de trasladarse a los centros penitenciarios, según manifiestan los y las profesionales del programa de Plena inclusión. Estas tardanzas impiden que estas personas puedan acceder a los apoyos, recursos o prestaciones a los que tienen derecho. En otras ocasiones, la valoración no se realiza debido a la falta de disponibilidad de agentes de servicios policiales que puedan realizar el traslado al centro de valoración o incluso por cuestiones accesorias como, por ejemplo, que la persona no tiene documento nacional de identidad y hay que tramitarlo previamente.

Para resolver estas dificultades, por ejemplo, en Las Palmas de Gran Canaria, a través de la mediación de Plena inclusión Canarias, se ha firmado un Convenio de Colaboración en el año 2018 entre el Centro Base del Centro Base de Orientación y Valoración y el Centro Penitenciario de Las Palmas I, al que se adhirió posteriormente el Centro Penitenciario Las Palmas II, que posibilita que los profesionales del Centro acudan periódicamente a los centros penitenciarios y valoren a todas aquellas personas pendientes de valoración.

Otro elemento que se pone de manifiesto en relación a los certificados de discapacidad de personas en prisión son las diferencias respecto a plazos de revisión que existen en las diferentes Comunidades Autónomas. Al ser una competencia delegada a las autonomías se producen distintas interpretaciones y variaciones significativas que pueden propiciar desigualdades manifiestas.

Los casos en los que el certificado no se obtiene o no se llega a solicitar son aquellos en los que se desconoce cuál es la discapacidad concreta de la persona o en los que las personas presentan necesidades de apoyo limitadas, que son las que pasan más desapercibidas para el Sistema.

Con respecto al momento de trámite del certificado de discapacidad se tuvieron en cuenta los certificados ya obtenidos y los que estaban en trámite.

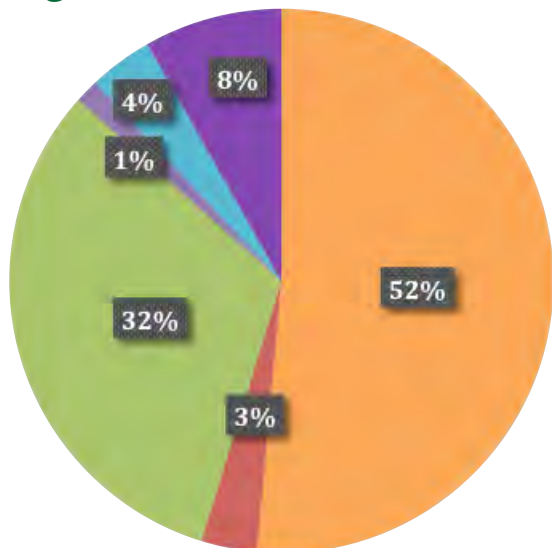
Tabla 10.

Antes del delito	51.4%
Después del cumplimiento de la pena	1.4%
Durante el cumplimiento de la pena	31.8%
Durante el procedimiento judicial	3.3%
No se sabe	3.8%

Fuente: Elaboración propia

Como se puede comprobar en la tabla 10, sólo el 51,4% de las personas participantes en el programa disponían del certificado de discapacidad tramitado de forma previa a la comisión del delito aunque en un 3,8% de los casos se desconoce. No obstante, de forma contraria a la que se pudiera pensar, no parece que la tramitación del reconocimiento de discapacidad previa a la comisión del delito se corresponda con las personas que hayan obtenido un mayor porcentaje de discapacidad: en el 56% de los casos la persona tenía valoración de la discapacidad entre el 34 y el 65%; en el 34,9% tenía entre el 66 y el 5,8% tenían un certificado con una valoración superior al 75%.

Figura 5.



Momento de tramitación del certificado

- Antes del delito
- Durante el proceso judicial
- Durante el cumplimiento de la pena
- Después del cumplimiento de la pena
- No se sabe
- Denegado o sin certificado

Fuente: Elaboración propia

En el 3,3% de los casos en los que el certificado se comenzó a tramitar durante el procedimiento judicial, no siendo extraño, de acuerdo a la experiencia acumulada en el programa, que se produzca cuando la persona ingresa en prisión de forma preventiva y en ese momento, el equipo del centro penitenciario y el personal de Plena inclusión detectan la posible necesidad de apoyos debido a la presencia de la discapacidad.

Estos datos suponen que en un número muy relevante de casos ha llegado al procedimiento judicial ha finalizado sin que nadie se haya percatado de la presencia de la discapacidad intelectual y, por ende, la posible necesidad de apoyos y sin que tampoco sea detectada durante el proceso, por lo que no será tenida en cuenta en el procedimiento a la hora de garantizar su participación o ejercer su derecho de defensa a través de los ajustes necesarios en el procedimiento.

La posibilidad de que la discapacidad intelectual pase desapercibida se multiplica en los enjuiciamientos rápidos o "juicios rápidos" regulados en los artículos 795 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal cauce principalmente utilizado para la "delincuencia menor". En estos procesos se tiende, tanto por la regulación del propio procedimiento como por el automatismo que rige muchas veces la actuación de sus actores (funcionarios, fiscales, jueces, letrados, etc.) a cerrar el juicio de inmediato con la conformidad del acusado, para lo cual se le suelen ofrecer reducciones en la condena⁷⁵ con el peligro de que se "presione" indebidamente a la persona para que se conforme cuando realmente no está comprendiendo lo que está ocurriendo, ni consintiendo. En estos supuestos, será preciso instar la nulidad del procedimiento.

No obstante, en el estudio se comprueba, que ni siquiera el hecho de que la persona disponga de un certificado de discapacidad es un elemento que garantice la evaluación de necesidades de apoyo y realización de ajustes de procedimiento de forma automática la realización de ajustes en el procedimiento o que tenga repercusión en la valoración de la culpabilidad o responsabilidad penal. **Aunque no cabe duda de que la detección es una condición previa para garantizar los apoyos que la persona precise, esta detección debe ir referida a las necesidades de apoyo y no a la existencia de un diagnóstico o un certificado de discapacidad.**

⁷⁵ Recover, T. y De Araoz, I. (Coord). 2014. Las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo ante el proceso penal. Madrid. Colección FEAPS. FEAPS. Página 57 y ss. Disponible en este [enlace](#).

Es necesario, por tanto, contar con herramientas de detección de necesidades de apoyo que resulten fáciles de utilizar para los operadores jurídicos con una mínima capacitación y que permitan poner en marcha protocolos de actuación en conjunto con las organizaciones que trabajan en este ámbito, como Plena inclusión, que permitan proporcionar los apoyos que sean precisos para garantizar la igualdad de oportunidades.

En esta línea de trabajo se han realizado avances significativos como es la firma de un *Protocolo General de Actuación entre la Secretaría de Estado de Seguridad y Plena inclusión España* en materia de asistencia a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo firmado el 17 de diciembre de 2019⁷⁶ o de un *Convenio Marco de colaboración* entre el Consejo General del Poder Judicial y la Confederación Plena inclusión España el día 19 de octubre de 2020.

Además, también son líneas de trabajo de Plena inclusión, por un lado, la formación y sensibilización de operadores policiales y jurídicos colaborando de forma habitual en formación a jueces, abogados en ejercicio o policías, y por otro, la generación de conocimiento sobre estas cuestiones, por ejemplo, a través de la publicación de la *Guía sobre ajustes de procedimiento para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*⁷⁷.

La discapacidad intelectual pasa prácticamente desapercibida en los “juicios rápidos”, cauce principalmente utilizado para la “delincuencia menor”

Durante el año 2019, Plena inclusión dedicó un 10% de los recursos de este programa a la intervención en procedimientos penales para prestar apoyos a las personas en ellos implicadas; no obstante, si aspiramos a evitar que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo acaben en el medio penitenciario, es preciso promover enfoques de intervención centrados en fortalecer la prevención como, por ejemplo, el desarrollo de la figura de la persona facilitadora como apoyo en los procesos judiciales.

Esta es una cuestión que no depende únicamente de la actuación de Plena inclusión ya que, a veces, en muchas ocasiones, aunque los técnicos soliciten la intervención en el proceso, esta es denegada debido al desconocimiento de los operadores jurídicos de la obligación legal de flexibilizar los procesos en aras a alcanzar la igualdad material en el acceso al derecho de acceso a la justicia contenida en el artículo 13 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

En virtud del *Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre el derecho de acceso a la justicia*⁷⁸ (2017), los ajustes de procedimiento son “un medio para hacer valer efectivamente el derecho a un juicio imparcial y el derecho a participar en la administración de justicia, y son un elemento intrínseco del derecho de acceso a la justicia” –punto 24 del informe- y que “el hecho de no proporcionar ajustes de procedimiento cuando una persona con discapacidad concreta los requiera constituye una forma de discriminación por motivos de discapacidad en relación con el derecho de acceso a la justicia”- punto 25 del informe.

⁷⁶ [Enlace](#).

⁷⁷ De Araoz, I. 2019. Acceso a la justicia: ajustes de procedimiento para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Cuadernos de Buenas prácticas. Madrid. Plena inclusión. Disponible en este [enlace](#)

⁷⁸ Disponible en este [enlace](#)

Las profesionales de Plena inclusión han participado en la tramitación del 44,5% de los certificados y la familia sola por su cuenta en el 49,6%.

A modo de ejemplo, Plena inclusión Murcia puso en marcha su programa en el año 2016. En ese momento, únicamente constaban 3 casos de personas con discapacidad intelectual reconocida en los centros penitenciarios de la Región de Murcia (Murcia I y Murcia II). En 2016, con la intervención de Plena inclusión Murcia se detectan otros 16 casos de personas con indicios de discapacidad intelectual e inician la tramitación de los expedientes administrativos. En los años 2017, 2018 y 2019 se detectan 23, 37 y 25 casos respectivamente. Actualmente, el programa apoya a 50 personas en situación de privación de libertad y a 10 personas en situación de retorno a la comunidad.

Durante el año 2018, Plena inclusión intervino en el 77% de los Centros Penitenciarios y en el 50% de los Centros de Inserción Social (CIS), en todas las CCAA excluyendo Melilla, Navarra, País Vasco y Baleares; y en 2019, en el 61% de los centros penitenciarios y en el 57% de los CIS por lo que es muy probable que en los establecimientos penitenciarios en los que no se interviene haya todavía personas con discapacidad intelectual cuyas necesidades de apoyo hayan pasado desapercibidas.

No obstante, a pesar de la importancia de esta labor, creemos que esta es una función que no compete a Plena inclusión (o a cualquier otra ONG) sino que deberían ser los servicios sociales, educativos o sanitarios los que detecten las necesidades de apoyo de las personas como parte de su funcionamiento habitual. Ello podría tener incluso un efecto preventivo porque podría suponer una intervención temprana que llegase a evitar la comisión del delito o que una vez cometido este, se evitasen situaciones de plena indefensión durante el procedimiento o la condena cuando ya no existen mecanismos jurídicos suficientes para restaurar ese derecho a un juicio justo que ha sido quebrantado.





La información del certificado de discapacidad

El diagnóstico del certificado de discapacidad se distribuye en las siguientes categorías:

Tabla 11.

Categorías del certificado de discapacidad

Discapacidad intelectual o del desarrollo	34.5%
Discapacidad intelectual o del desarrollo junto a discapacidad física, orgánica y/o sensorial	9.0%
Discapacidad intelectual o del desarrollo junto con trastorno de salud mental	36.7%
Discapacidad intelectual o del desarrollo junto con salud mental y discapacidad física, orgánica y/o sensorial	4.5%
No se sabe	0.8%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia

Como se puede comprobar en el cuadro, según su diagnóstico, la mayoría de los beneficiarios del programa son personas con diagnóstico de discapacidad intelectual con un trastorno de salud mental (36.7%) seguidos por las personas que únicamente presentan una discapacidad intelectual (34.5%). Ambas categorías suman el 81,2% de los beneficiarios del programa.

Con respecto al valor de los factores sociales, es decir, aquellos factores que en interacción con la deficiencia dificultan o impiden la inclusión social de la persona, la distribución se presenta en la Tabla X. La escala va del 0 al 15, aumentando la puntuación cuanto mayores son las dificultades que generan en entorno de la persona.

Tabla 12.

Factores sociales del certificado de discapacidad

De 0 a 5	7.6%	
De 6 a 10	21.5%	
De 11 a 15	25.5%	
No se sabe	45.4%	
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia

En un gran número de casos se desconoce la puntuación relacionada en los factores sociales, aunque en aquellos en los que sí se conoce, esta se concentra en las puntuaciones más altas. Como ya se ha comentado en el apartado previo, los factores sociales evaluados son familiares, económicos, laborales, culturales o del entorno. Si son elevados pueden estar indicando, por ejemplo, graves problemas familiares o abandono, falta de ingresos, desempleo, falta de estudios obligatorios o problemas de rechazo social.

En los casos que sí se conoce la puntuación en los factores sociales indica que son personas que provienen de entornos socio económicos y familiares desfavorecidos. Por ejemplo, se considera un dato relevante que el 26,2% de las personas hayan pasado por un centro de menores, o que, tal y como se comprueba en el apartado sobre las familias, haya un número relevante de los casos en los que se considera que la familia es un factor de riesgo para la persona, precisamente porque en el ámbito familiar se dan situaciones relacionadas con la prostitución, la drogodependencia, problemas familiares o situaciones de exclusión.

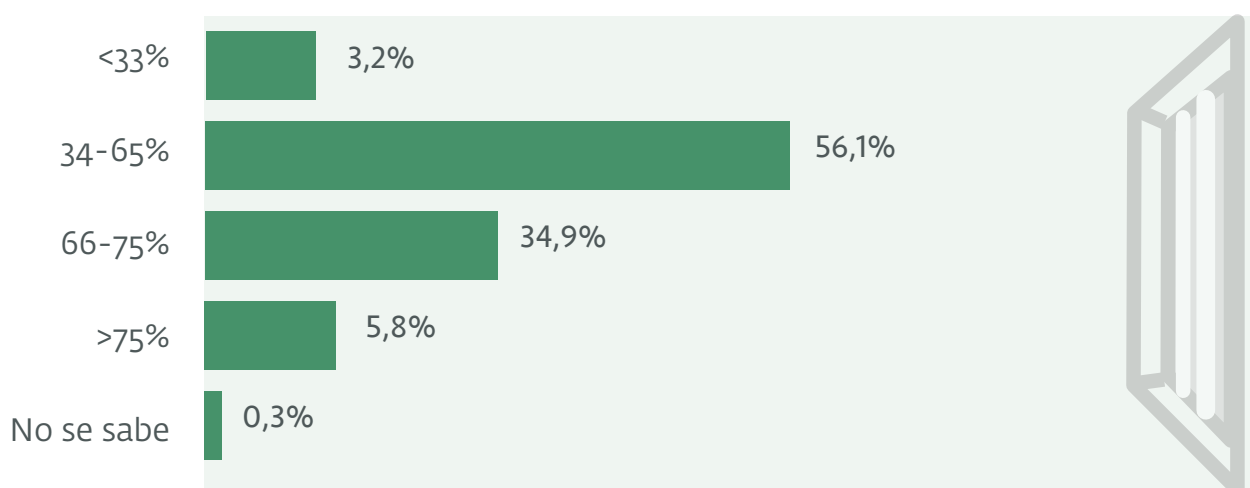
A ello se une, además, que la gran mayoría son personas que no se han relacionado en ningún momento con organizaciones del entorno de Plena inclusión que hubieran podido servir de elemento de contención y/o prevención de la comisión del delito, ya que como se verá en el apartado sobre la reincidencia, se ha encontrado que existe relación entre una menor reincidencia y la participación en programas de Plena inclusión.

De acuerdo al modelo actual de la discapacidad, **estos factores sociales, posiblemente, deberían tener un mayor peso específico** en la valoración ya que influyen de forma determinante en la discapacidad resultante.

El porcentaje más alto de personas que no tienen certificado se encuentra en las personas que tienen solo discapacidad intelectual.

Figura 6.

Porcentaje de discapacidad recogido en el certificado de discapacidad



Fuente: Elaboración propia



El reconocimiento de la situación de dependencia y modificación de la capacidad de obrar

Tan solo el 5,4% de las personas participantes tienen reconocida una situación de dependencia. De entre las personas que la tienen reconocida, en el 40% de los casos tienen concedido un servicio, en el 35% de los casos no y en el 25% restante se desconoce.

De entre las personas que disponen del reconocimiento de la situación de dependencia, en el 80,6% ($n=29$) de los casos lo obtuvieron durante el cumplimiento de la pena o tras su excarcelación. La asignación de una plaza en algún centro o servicio es una cuestión de suma importancia a la hora de abordar el proceso de retorno a la comunidad de la persona para que cuando salga del centro penitenciario, tenga a dónde acudir y reciba los apoyos adecuados. Ello es un factor protector frente al riesgo de reincidencia que es muy alto para estas personas (54,5%).

No obstante, a pesar ello, existen barreras administrativas claras:

- Cuando la persona reside en una Comunidad Autónoma diferente de la Comunidad Autónoma en la que está cumpliendo condena, los servicios de valoración de la dependencia no realizan la valoración porque alegan que no es un ciudadano de esa Comunidad Autónoma.
- Para el proceso de determinación de los servicios o prestaciones se requiere que la evaluación se realice en el entorno habitual de la persona, por lo que no se hace cuando la persona se encuentra en el centro penitenciario. Esto supone que cuando la persona sale del centro penitenciario, no dispone de recurso.

Por ello, es necesario que promuevan los cambios necesarios para que entre las propias Comunidades Autónomas se resuelva la cuestión de la realización de la valoración del reconocimiento de la situación de dependencia.

Además, cuando la persona es excarcelada, en muchas Comunidades Autónomas es necesario esperar a que se realice el PIA, que se resuelva y se le asigne un servicio o prestación que se encuentre disponible en el momento de la salida ya que normalmente hay lista de espera y el proceso puede llegar a demorarse a lo mejor hasta un año, lo que perjudica seriamente el proceso de reinserción. Para poder superar este obstáculo, es necesario promover mayor coordinación entre los servicios sociales de la Comunidad de procedencia y la de cumplimiento y considerar estos casos como de emergencia dada la situación de riesgo y desamparo en la que queda la persona tras su excarcelación, como se verá en el apartado sobre La vida en libertad del informe.

Para resolver ambas cuestiones sería preciso un Acuerdo del Consejo Interterritorial de Servicios Sociales y el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

En relación a la modificación de la capacidad de obrar, un 14% de las personas participantes la tiene modificada. En el 64,7% de los casos se trata de una tutela total ($n=33$) en el 19,6% ($n=10$) de una tutela parcial mientras que en el 11,8% se trataba de una curatela ($n=6$).

Aunque en ocasiones se presupone que el tener la capacidad de obrar modificada puede proteger a la persona de una condena penal, las personas participantes cuya capacidad de obrar ha sido modificada han sido condenadas en un porcentaje mayor tanto a medidas de seguridad privativas como no privativas de libertad. Mientras que las personas que no tienen modificada la capacidad de obrar han sido condenadas en un porcentaje mayor con penas privativas de libertad y privativas de derechos ($\chi^2_{57}=84.229, p=.011$). Aunque los datos del estudio sí indican una tendencia a que cuando la persona tiene la capacidad de obrar modificada se tiende a aplicar medidas de seguridad privativas y no privativas de libertad; no siempre es así y existen casos de personas con la capacidad modificada condenadas a penas privativas de libertad.

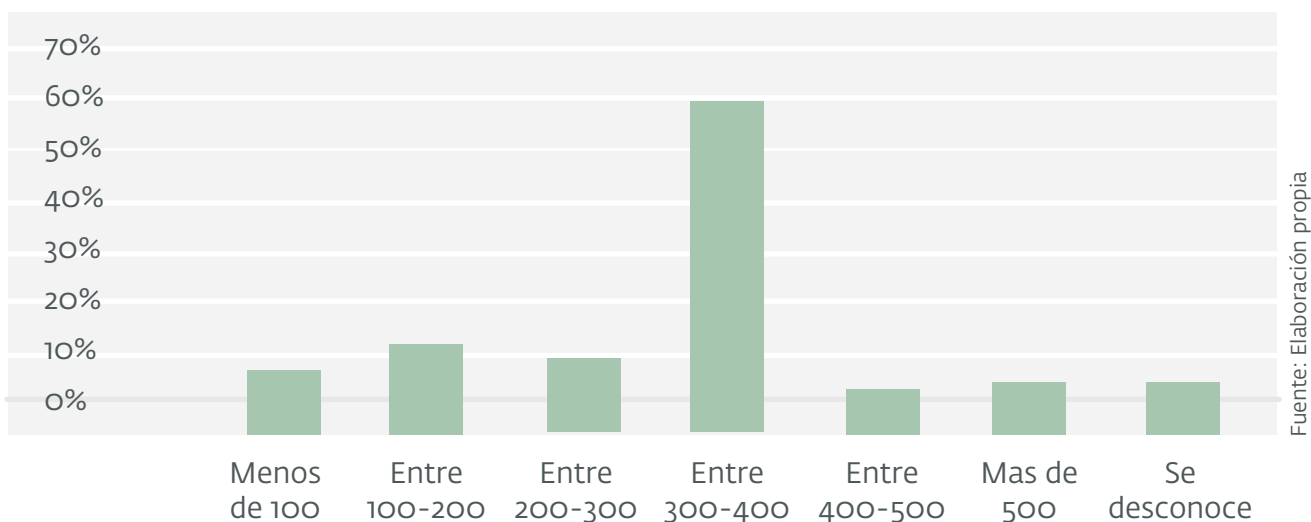


Situación económica de la persona

De las 270 personas que en el momento de elaboración del estudio se encuentran cumpliendo sentencia, el 70.1% tiene ingresos propios, el 29.5% no tienen ingresos propios, y solo de una persona se desconoce el dato.

La distribución de los ingresos por cuantía mensual es la siguiente:

Figura 7: Nivel de ingresos



El origen de los ingresos en el 72.7 % de los casos procede de la percepción de una prestación económica que en el 29.7% de los casos ha sido tramitada por profesionales de Plena inclusión.

De estas, en el 93.1% de los casos la prestación tiene su origen en la presencia de la discapacidad. El 93.7% de las personas con certificado de discapacidad tienen una pensión derivada de la misma, lo que pone de relieve la importancia que tiene el que se conozca la presencia de la discapacidad y ello permita tramitar el certificado de discapacidad y la percepción de la prestación.

El 57,7% de las personas, tienen habilidades suficientes en el manejo del dinero ($\chi^2_{20} = 53.265$, $p > .01$), mientras que un 37,4 % precisan apoyo. Por ello, es preciso conocer las características concretas de cada persona (influenciabilidad, deseabilidad social, etc.) para determinar si la persona es especialmente vulnerable al abuso económico por parte de otros reclusos y establecer medidas de apoyo para evitarlo. De acuerdo con los resultados del estudio, el 15% ($n=6$) de los abusos que han sufrido las personas con discapacidad en el centro penitenciario han sido de tipo económico, aunque estos solo se han denunciado en el 50% de los casos.





Datos sobre las familias

El 96,7% de los participantes cuenta con redes familiares. De estos, el 91,1% tiene familia directa, que en la mayor parte de los casos son los padres (66,5%) seguido por la familia extensa en un 21,6% de los casos.

Con respecto a la calidad de la relación con la familia, se ha evaluado tanto la percepción de la persona con discapacidad intelectual como la opinión del profesional del programa que le presta apoyo:

Tabla 13.

	Valoración Personal	Valoración Técnico	
Muy buena	26.9%	15.6%	Fuente: Elaboración propia
Buena	39.9%	32.3%	
Regular	18.1%	25.5%	
Mala	11.6%	20.1%	
No se sabe	3.4%	6.5%	

Cabe destacar que en esta cuestión las profesionales del programa realizan una valoración más baja que las propias personas con discapacidad. Las personas con discapacidad intelectual valoran como muy buena su relación con sus familias en un 26,9% de los casos, mientras que los profesionales solamente en un 15,6%; y la consideran como buena en un 39,9% mientras que los técnicos en un 32,3%.

Cuando se trata de malas relaciones, ocurre lo mismo, ya que las personas con discapacidad valoran como regular o mala su relación familiar en un 18 y 11,6% de los casos, mientras que los técnicos las valoran regular o mala en porcentajes más elevados 25,5 y 20,1% respectivamente.

No obstante, la familia de forma global es considerada mayoritariamente como un factor de apoyo (en el 61,5% de los casos) aunque en el 20,1% de los casos se podría considerar como un factor de riesgo para la persona.

En cuanto a cuando la familia está considerada como un factor de riesgo, dicho riesgo viene dado porque la familia esté implicada en asuntos relacionados con la droga (19,7%), la delincuencia en general (16,9%), por problemas familiares (25,4%), situación de exclusión (11,3%). En un 26,8% de los casos estos factores se dan de forma conjunta.

En los casos en los que la familia pueda ser considerada un factor de riesgo será preciso, especialmente en los procesos de retorno a la comunidad, proveer apoyos a la persona que minimicen estas situaciones de riesgo garantizando el respeto a su voluntad y preferencias.

La importancia de la familia de las personas con discapacidad intelectual reclusa o ex reclusa determina que una parte de las acciones del programa de Plena inclusión vaya dirigida al trabajo con las familias. Así, en el año 2019 se mantuvo contacto estrecho con 528 familiares.



Hallazgos más importantes del apartado

- Entre las personas que cumplen condena, existe un tanto por ciento muy relevante de personas que no cuentan con **habilidades básicas de la vida diaria** que les permitan cierta autonomía (saber leer, comprender lo que leen, saber escribir, solucionar problemas, rellenar cuestionarios, evitar riesgos para la salud y seguridad, realizar elecciones y tomar decisiones). Esto les sitúa en una situación de dependencia y vulnerabilidad con respecto a las profesionales, del resto de internos y respecto al propio sistema o forma de organización del centro.
- El 28.1% de las personas que cumplen condena o medida de seguridad presentan **conductas desafiantes o problemáticas**. Una conducta problemática o desafiante es la expresión de algo que la persona no comprende o la forma de gestionar una situación concreta, una dificultad de adaptación al medio, y no debe interpretarse como una conducta realizada con la intención de generar un conflicto o un daño.
- Con respecto al **consumo de sustancias**, el 54% de las personas con discapacidad intelectual que en el momento del estudio estaba en un centro o psiquiátrico penitenciario participantes tienen drogodependencia. El 28,5% consumía drogas en el momento de realización del informe. El 66% de los que consumen, consumen varias a la vez, y solo el 27,1% sigue un programa de deshabituación. Además, en el 71,2% de los casos el consumo estuvo relacionado con la comisión del delito. Puesto que el 70% de los casos hay riesgo de que esas personas sigan consumiendo, podemos concluir que existe un grave riesgo de reincidencia.
- La mayor parte de las personas beneficiarias del programa disponen de un **certificado de discapacidad** (86,6%).

Previamente a la comisión del delito, solo el 51,4% de las personas disponían del certificado de discapacidad y únicamente en un 3,3% de los casos se detectó durante el procedimiento, probablemente porque la persona se encontraba en situación de prisión preventiva.

El 36,7% de las personas beneficiarias del programa son personas con diagnóstico de discapacidad intelectual con un trastorno de salud mental. Las personas que únicamente presentan una discapacidad intelectual suponen el 34,5% de las personas participantes.

- El 5.4% de las personas participantes tiene reconocida la **situación de dependencia**. A pesar de la importancia del acceso a prestaciones o servicios como resultado del reconocimiento de la situación de dependencia, existen barreras administrativas claras para su obtención.

La **modificación de la capacidad de obrar** no supone automáticamente que la persona no pueda ser considerada penalmente responsable.

- El 70% de las personas tienen **ingresos** propios derivados de prestaciones que se reciben debido a la presencia de la discapacidad, pero son el único ingreso de la persona y se sitúan entre los 300 y los 400€.

El 37,4% de las personas que tienen ingresos propios no tiene habilidades suficientes para el manejo del dinero y necesita apoyos para ello. Ello les hace especialmente vulnerables al abuso económico, el 15% de los cuales reporta haber sufrido.

- La **familia** suele ser la principal fuente de apoyo de la persona, aunque en ocasiones es un factor de riesgo.





Propuestas de acción

- Garantizar y promover el acceso a **programas que permitan a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo reclusas mejorar sus habilidades básicas de la vida diaria**. Ello les permitirá una mejor calidad de vida y adaptación al propio entorno penitenciario, así como mejores garantías de reinserción exitosa en el momento en que se produzca su puesta en libertad.
- La Administración Penitenciaria, y en concreto los establecimientos penitenciarios, deben continuar introduciendo cambios que permitan proporcionar un acceso en igualdad de condiciones al ámbito penitenciario, así como **medidas de accesibilidad y los ajustes razonables precisos** para garantizar el apoyo individualizado a las personas durante su estancia en el establecimiento penitenciario.
- Promover la **formación continua a los profesionales del ámbito penitenciario** que les permita disponer de las herramientas adecuadas para prevenir situaciones que puedan producirse como consecuencia de conductas desafiantes o problemáticas o que, si no se pueden prevenir, les permitan reducir la ansiedad de las personas implicadas en el episodio. La formación les permite detectar, e incluso prevenir, situaciones en las que las que el entorno desafiante y las dificultades de adaptación al mismo generan determinados comportamientos.
- Promover junto con Instituciones Penitenciarias **programas de tratamiento y deshabitación adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad intelectual**, así como la aplicación del artículo 80.5 del Código Penal que permite la **suspensión de la pena a personas que hayan cometido un hecho delictivo como consecuencia del consumo de drogas**.
- Disponer de **herramientas de detección de necesidades de apoyo** que resulten fáciles de utilizar para los operadores jurídicos con una mínima capacitación y que permitan poner en marcha protocolos de actuación en conjunto con las organizaciones que trabajan en este ámbito, como Plena inclusión, para poder poner en marcha los apoyos necesarios desde el momento de la comisión del delito.

- Promover **mejoras en la coordinación entre los centros penitenciarios y los centros base para agilizar la tramitación de los certificados** de discapacidad, así como los traslados cuando deban realizarse.
- En los casos en los que la persona se encuentre en situación de dependencia, promover una **mayor coordinación entre los servicios sociales de la Comunidad de procedencia y la de cumplimiento** de la condena para resolver y agilizar la obtención de servicios y prestaciones y que se consideren como de emergencia dada la situación de riesgo y desamparo en la que queda la persona tras su excarcelación.
- **Fortalecer el trabajo con las familias** de las personas reclusas o ex reclusas y, en aquellos casos en los que la familia de la persona sea un factor de riesgo, especialmente en los procesos de retorno a la comunidad, proveer apoyos a la persona que minimicen estas situaciones de riesgo garantizando el respeto a su voluntad y preferencias.



5. El procedimiento judicial

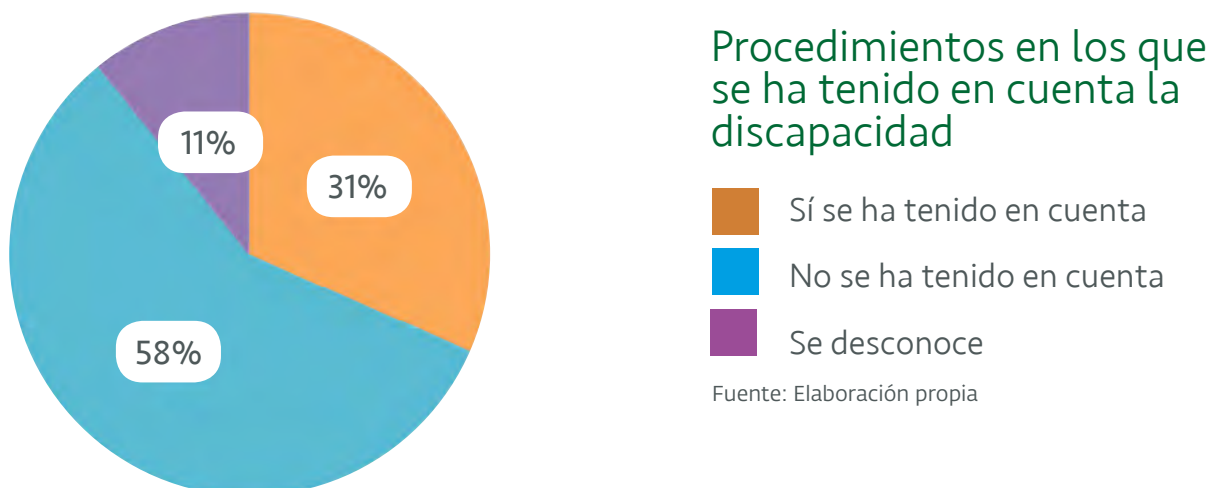
Los datos que se analizan en este apartado hacen referencia al número total de procedimientos judiciales que tienen o han tenido abiertos las 367 personas participantes, siendo el número total de procedimientos **743**. Este número hace referencia a los procedimientos de las personas que solo han sido juzgadas en una ocasión y a los procedimientos de las personas que son reincidentes y tienen o han tenido varias causas.



Incidencia de la discapacidad en el procedimiento

De los 743 procedimientos, solo en el **31.5%** de los procedimientos se ha tenido en cuenta la discapacidad en algún momento. **En el 57.7% no se ha tenido en cuenta**, y en el 10.8% se desconoce. En los casos en los que no se ha tenido en cuenta la discapacidad, existe una alta probabilidad de que durante el proceso se hayan vulnerado los derechos de la persona debido a la falta de comprensión y/o comunicación o de la imposibilidad de ejercer adecuadamente el derecho de defensa. Aun así, a posteriori resulta prácticamente imposible revertir la situación para anular el proceso y celebrar uno con las debidas garantías.

Figura 8.



En los casos en que sí se ha tenido en cuenta, el mayor porcentaje de casos se concentra en personas con certificados de discapacidad con grados de discapacidad altos (más del 65% y más del 75%) ($\chi^2_8=24.270$, $p=.002$, $2.1>1.96$). Respecto a las necesidades de apoyo, el mayor porcentaje de personas en las que no se tuvo en cuenta, son las personas con necesidades de apoyo intermitentes.

Estos datos confirman la afirmación de que las personas con discapacidades leves o moderadas o con necesidades de apoyo intermitente son las que mayor riesgo tienen de que sus necesidades de apoyo no sean tenidas en cuenta, ya que sus dificultades de comprensión o comunicación quedan enmascaradas y/o no se evidencian claramente las barreras que afrontan durante el proceso.

En relación al momento o momentos del proceso en el que se tuvo en cuenta la discapacidad en esos 743 procesos, se encuentra que⁷⁹:

- Durante la detención: 8,9% de los casos.
- Durante el procedimiento judicial: 45,3% de los casos.
- A la hora de fijar la pena o medida: 16,2% de los casos.
- Durante el cumplimiento de la pena o medida: 41% de los casos, posiblemente en una revisión de condena cuando ya estaba cumpliendo.

No es extraño que el juez instructor decrete la **prisión provisional**⁸⁰ para el presunto autor. En este supuesto, adquieren especial importancia las previsiones del *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario* aprobado el 18 de mayo de 2018 por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias: la importancia de la detección de la discapacidad durante la entrevista de ingreso y la obligada elaboración y remisión de informes periciales a las Autoridades Judiciales para evitar en la medida de lo posible que en la causa por la que ingresa el interno quede sin recogerse la condición de discapacidad a efectos de aplicación de posibles eximentes y/o de medidas especiales que pudieran corresponderle⁸¹.

En relación a la prisión provisional, no existe ninguna previsión en la legislación relacionada con las personas con discapacidad, por lo que cuando se decreta, la persona ingresa en un módulo ordinario de un centro penitenciario y ello puede tener graves repercusiones ya que no nos resulta desconocido que ocasionalmente se den situaciones de vejación, abusos o riesgos para la integridad personal debido a agresiones por parte de otros internos. Por estos motivos, la discapacidad intelectual debería conocerse y ser tenida en cuenta en el momento de decretar la prisión provisional y formar parte de ese juicio de necesidad y proporcionalidad que debe realizar el juez, valorando la especial repercusión que esa medida va a tener en el investigado o encausado, priorizando la utilización de medidas lo menos gravosas posible para estas personas

⁷⁹ Se refleja cuando se tuvo en cuenta, puede que en un mismo proceso se tuviera en cuenta en diferentes momentos.

⁸⁰ Artículos 502 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

⁸¹ Páginas 13 y 14 del Protocolo.

En este sentido, desde Plena inclusión creemos que se debe abordar una reforma de la prisión provisional en el sentido de priorizar y establecer, en el caso de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, la utilización siempre que sea posible de medidas menos gravosas para el derecho a la libertad a través de las cuales puedan alcanzarse los mismos fines que con la prisión provisional. En este sentido, sería recomendable el reconocimiento de las organizaciones del Tercer Sector como colaboradoras en el cumplimiento estas medidas alternativas a la prisión provisional. Por otro lado, aun cuando se que decreta la prisión provisional la normativa internacional obliga a que esta privación de libertad se realice con todas las garantías para la persona y garantizando que durante esa privación de libertad se le provea de todos los apoyos necesarios.

Además, se ha podido comprobar que los profesionales del programa de Plena inclusión han intervenido en un 37.2% de los procesos.

La intervención temprana al inicio del procedimiento resulta una pieza fundamental para determinar y establecer los ajustes de procedimiento necesarios para garantizar la participación real de la persona, así como el ejercicio de su derecho de defensa

Además, dado el volumen de personas que pasan por el sistema sin ser detectadas, es preciso incidir, de acuerdo al artículo 13.2 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en la obligación del Estado de garantizar que todos los operadores jurídicos (servicios policiales, abogados, jueces, fiscales, etc.) dispongan de formación y herramientas que les alerten sobre la posible existencia de una discapacidad intelectual y de protocolos de actuación en esos casos, como la posibilidad de recurrir a la red de profesionales en todo el territorio nacional de que dispone Plena inclusión y que pueden proporcionar apoyo durante los procedimientos.

Igualmente es necesario promover el conocimiento sobre el derecho a la realización de ajustes de procedimiento tanto en sede policial como judicial como parte intrínseca del derecho a la defensa. En este sentido, resulta de especial importancia la implementación práctica del documento *Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad* (2020). Este documento dedica su principio 3 al derecho a los ajustes de procedimiento adecuados. Según el propio documento, “estos ajustes comprenden todas las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para cada caso particular, que pueden incluir la utilización de intermediarios o facilitadores, modificaciones y ajustes de procedimiento, adaptaciones del entorno y apoyo a la comunicación, para garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad. En la medida de lo posible, los ajustes deben organizarse antes del inicio del proceso.” Además, provee de una lista bastante completa de ejemplos de ajustes de procedimiento.

Desde Plena inclusión se considera que, entre dichos ajustes, destaca por su necesidad la utilización del intermediario o facilitador. El propio documento lo define como “personas que trabajan, cuando es necesario, con el personal del sistema de justicia y las personas con discapacidad para asegurar que haya una comunicación⁸² eficaz durante los procedimientos legales. Ayudan a las personas con discapacidad a entender y a tomar decisiones informadas, asegurándose de que las cosas se explican y se hablan de forma que puedan comprenderlas y que se proporcionan los ajustes y el apoyo adecuados. Los intermediarios son neutrales y no hablan en nombre de las personas con discapacidad ni del sistema de justicia, ni dirigen las decisiones o resultados o influyen en ellos.”

⁸² Relatora Especial de Discapacidad (2020). Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad. Disponible en este [enlace](#).



Tipos de delitos cometidos

Cabe destacar que **más de la mitad de los delitos cometidos eran delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico (51,3%)** y los delitos contra el patrimonio en combinación con otros tipos de delitos suponen un 3,2% adicional. Este dato se encuentra por encima del ofrecido por Instituciones Penitenciarias, en el ámbito de la población general, en el que suponen el 36,3% del total de las condenas⁸³.

Con respecto al resto de delitos cometidos por los participantes en el estudio, los delitos contra la vida suponen un 5,7%; contra la seguridad colectiva un 5,4%; contra la Administración de Justicia un 5,1%; contra la integridad corporal y moral un 4,4%; contra el orden público un 2,3%; contra la salud pública un 0,9% o contra la seguridad vial un 0,3%.

No resulta descabellado pensar que el tipo de delito y su prevalencia superior a la media pueda estar relacionado con la situación de exclusión social y pobreza en la que viven estas personas. Los datos recogidos en el estudio demuestran que los participantes son personas con muy pocos ingresos o inexistentes, en cuyos certificados de discapacidad los factores sociales puntúan alto, no disponen de capacitación profesional, sin empleo, en situación de drogodependencia, etc. Además, el mayor porcentaje de personas que reincide, lo hace en delitos contra el patrimonio ($\chi^2_{56}=106.013$, $p<.01$, $5.1>1.96$)

Especial mención merecen **los delitos contra la libertad e indemnidad sexual** (de manera exclusiva o conjunto con otros) **que suponen un 13,4%**. Este dato llama la atención al ser contrastado con los datos generales publicados por Instituciones Penitenciarias ya que, en el año 2018, según tipología delictiva de la población reclusa penada, los delitos contra la libertad e indemnidad sexual supondrían un 6,9% del total⁸⁴.

En relación a la presencia de delitos sexuales en personas discapacidad intelectual, en el año 2016 Plena inclusión encargó la realización de un informe a Gemma Deulofeu, sexóloga especializada en personas con discapacidad intelectual y agresores sexuales. El informe se planteó sobre la base de las respuestas a un cuestionario realizado a profesionales de Plena inclusión que trabajan con personas con discapacidad intelectual reclusas que han cometido delitos contra la libertad e indemnidad sexual.

⁸³ Informe General 2018 de Instituciones Penitenciarias. Página 29. [Enlace](#)

⁸⁴ Informe General 2018 de Instituciones Penitenciarias. Página 29. [Enlace](#)

Este informe resalta que existen una serie de factores biopsicosociales estáticos (no modificables) y dinámicos (con posibilidad de mejora) que pueden desencadenar conductas sexualmente inapropiadas, por ejemplo:

- Bajo grado de conocimientos sobre sexualidad que favorece la presencia de creencias erróneas vinculadas a la expresión de la sexualidad: asexualidad, desinhibición sexual, excesiva genitalización de la sexualidad, etc.
- Déficit en habilidades sociales, restricción en socialización psicosexual, tratamientos médicos o farmacológicos.
- Haber sido, a su vez, víctimas de abusos y agresiones sexuales en un alto porcentaje de supuestos.
- Presencia de patología dual, salud general o física asociada. También posible presencia de disfunciones sexuales.
- Etiología de la discapacidad y presencia de síndromes genéticos específicos que cursan con alteración de la expresión conductual apropiada de la sexualidad.
- Limitaciones cognitivas que dificultan nuevos aprendizajes (memoria, comprensión, planificación, etc).

Entre los resultados más relevantes del informe se destaca que:

- **Las personas con discapacidad intelectual en prisión no tienen acceso a los programas de intervención para agresores sexuales en prisión** debido a que su coeficiente intelectual es menor de 80 y, si deciden acceder a algún programa, tienen grandes dificultades para seguir sus contenidos, a veces esta dificultad es interpretada como “falta de colaboración” o “actitud negativa hacia el tratamiento” por parte de los responsables de los programas.
- Necesitan apoyos para trabajar contenidos relacionados con la educación sexual, autoestima, habilidades sociales, gestión de la ira o impulsividad.
- No es posible trabajar adecuadamente sin atender los antecedentes de la victimización previa que han vivido, ya que en un alto porcentaje de los supuestos ellos mismos han sido víctimas de agresiones sexuales.
- Es necesario atender la doble problemática cuando, aparte de la discapacidad intelectual la persona presenta otras circunstancias como consumo de tóxicos, violencia de género o patología dual (presencia de discapacidad intelectual y enfermedad mental).
- Es necesario realizar una evaluación correcta, desde una perspectiva biopsicosocial, y temprana (desde la detección, o el ingreso) para dar una buena atención desde el sistema judicial y de configuración de apoyos externos.
- Es necesario fortalecer el apoyo que se presta en los procesos de retorno a la comunidad, ya que este colectivo requiere de un apoyo continuado y de larga duración para evitar la reincidencia.
- Es imprescindible enmarcar el trabajo desde una perspectiva de derechos humanos.

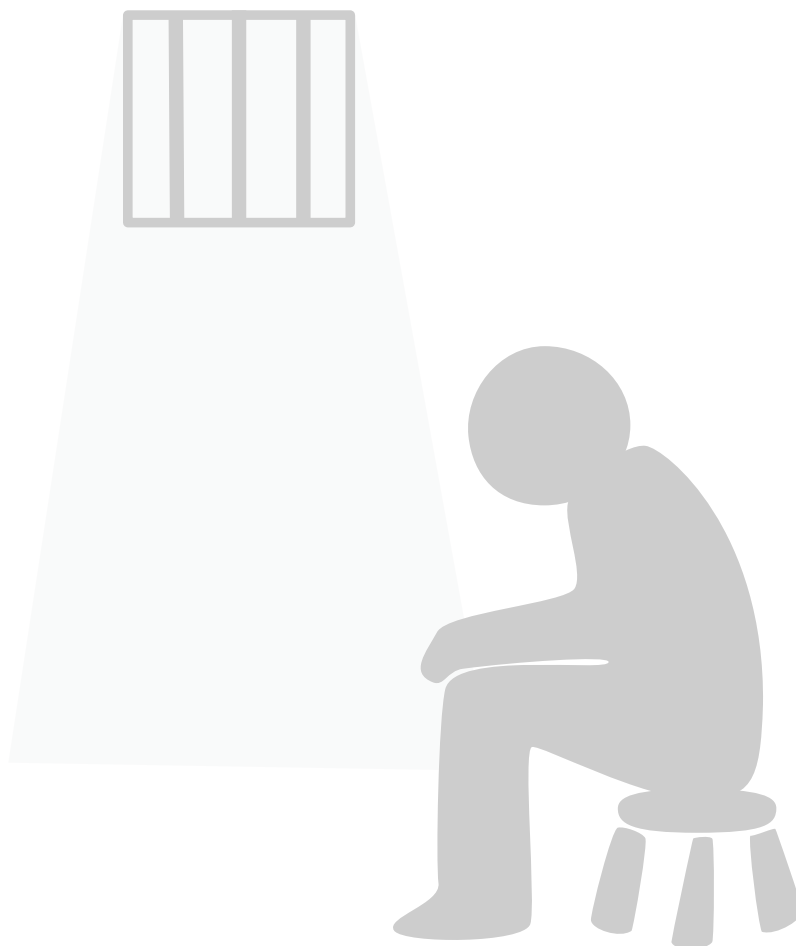
Estos resultados llevaron a que en el año 2018 Plena inclusión España, Plena Inclusión Madrid y Plena Inclusión Castilla y León pusieran en marcha un proyecto piloto para abordar la educación afectivo sexual y los delitos de tipo sexual, en colaboración con Instituciones Penitenciarias, la UNED y la Asociación Sexualidad y Discapacidad, con la población de los módulos especiales (MODULO INTEGRA) de personas con discapacidad intelectual de Madrid VII y Segovia.

La Fase I del proyecto se centró en promover educación afectivo sexual con todos los internos del módulo, obligatoria para internos con delitos de agresión sexual. Esta primera fase está compuesta por 10 sesiones de formación más dos sesiones de evaluación. Estas sesiones se realizaron una vez a la semana con una duración de hora y media.

En el caso del C.P Madrid VII, además se seleccionaron dos internos con cumplimiento por delitos de tipo sexual para trabajar de manera individual la tipología del delito y valorar distintas opciones de tratamiento.

Una vez desarrollada la fase I y las sesiones individuales, se elaboró un documento de valoración y propuestas para el desarrollo del proyecto completo.

Actualmente, el proyecto se encuentra en la Fase II, en el que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ha dado el visto bueno al desarrollo de un Programa de atención a personas con discapacidad intelectual con delitos de tipo sexual.





Tipología de condenas

Penas y medidas de seguridad

Las personas con discapacidad intelectual que cometen un delito pueden:

1) Ser consideradas penalmente responsables y, en consecuencia, condenadas a una pena privativa o no privativa de libertad. **La imposición de la pena se fundamenta en el principio de culpabilidad.**

Las penas privativas de libertad suponen la privación del derecho a la libertad en un lugar determinado, durante el tiempo determinado en la sentencia y sometido a un régimen de vida específico. Son prisión permanente revisable, prisión y responsabilidad personal subsidiaria por impago de multa⁸⁵ (si no paga la multa, se sustituye por arresto).

También existen las penas privativas de otros derechos (inhabilitación absoluta y especial, suspensión de empleo o cargo, privación del derecho a conducir, privación del derecho a tener o portar armas, privación del derecho a acudir a determinados lugares o vivir en ellos, prohibición de acercarse a la víctima o familiares de la víctima, prohibición de comunicarse con la víctima o familiares, trabajos en beneficio de la comunidad o privación de la patria potestad⁸⁶) y penas de multa.

2) No ser consideradas penalmente responsables porque en el momento de cometer el delito, no comprendieron la ilicitud del hecho o no pudieron actuar conforme a esa comprensión (artículo 20.1 CP). Si existe una ausencia total de responsabilidad, (eximente completa) se le aplicará una medida de seguridad. **Su fundamento es el principio de peligrosidad criminal**⁸⁷. Su finalidad es doble: por un lado, la protección de la sociedad cuando se concluye que existe un pronóstico significativo de reincidencia⁸⁸ y por otro, la protección de la propia persona a través del tratamiento médico terapéutico o educativo especial para contener sus impulsos criminales y así, hacer una vida normalizada⁸⁹.

⁸⁵ Artículo 35 CP.

⁸⁶ Artículo 39 CP.

⁸⁷ Artículo 6.1 CP: "Las medidas de seguridad se fundamentan en la peligrosidad criminal del sujeto al que se impongan, exteriorizada en la comisión de un hecho previsto como delito."

⁸⁸ Artículo 95.2 CP: "Las medidas de seguridad se aplicarán por el Juez o Tribunal, previos informes que estime convenientes, a las personas que se encuentren en los supuestos previstos en el capítulo siguiente de este Código, siempre que concurren estas circunstancias:

1º Que el sujeto haya cometido un hecho previsto como delito.

2º Que del hecho y de las circunstancias personales del sujeto pueda deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele la probabilidad de comisión de nuevos delitos."

En este punto es necesario hacer un inciso para comentar que este planteamiento del Código Penal debe revisarse ya que resulta discriminatorio al relacionar a las personas con anomalías psíquicas o intelectuales como personas peligrosas que no pueden contener sus impulsos criminales. Esta visión del Código Penal contribuye seriamente a la visión estigmatizada que de las personas con discapacidad tiene la sociedad. Debe abandonarse la apelación a la idea de peligrosidad como fundamento de las medidas de seguridad y ponerse el foco en las necesidades de apoyo y atención de acuerdo al objetivo de la resocialización⁹⁰.

En esta línea se pronuncia también el documento de *Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad*⁹¹ del Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad que rechaza la privación de libertad por el peligro que presuntamente podrían representar las personas con discapacidad o por una supuesta necesidad de atención o tratamiento o el documento *Directrices y principios internacionales sobre el acceso a la justicia para personas con discapacidad*⁹² (2020) que establece que los Estados deberán “[d]erogar o enmendar las leyes, normativas, políticas, directrices y prácticas, incluidas las órdenes judiciales, que sometan, sin las debidas garantías procesales, a los acusados con discapacidad a internamiento en una prisión, un centro de salud mental u otra institución por un período de tiempo definido o indefinido (a veces denominado «hospitalización por cuidados», «medidas de seguridad» o «detención a discreción del gobernador») sobre la base de una peligrosidad o una necesidad de cuidados percibidas”.

Ya de vuelta a la actual regulación española del Código Penal, si no concurren todos los requisitos para una exención completa de responsabilidad, se aplicará una eximente incompleta o atenuante (artículo 21 CP) y se aplicará una pena y una medida de seguridad.

Las medidas de seguridad pueden ser privativas de libertad (internamiento en centro psiquiátrico, internamiento en centro educativo especial o internamiento en centro de deshabitación⁹²) o no privativas de libertad (inhabilitación profesional, expulsión del territorio nacional a extranjeros no residentes legítimamente, libertad vigilada, custodia familiar, privación del derecho a conducir o privación del derecho a la tenencia y porte de armas⁹⁴).

Se deberían explorar vías diferentes como la justicia restaurativa o modelos como las Cortes de resolución de problemas con recursos de vivienda, empleo o servicios sociales

⁸⁹ Cuenca, P. (2019), *La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Cinca. p. 84

⁹⁰ Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad (2016). *Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad*. Disponible en este [enlace](#).

⁹¹ P.13. Disponible en este [enlace](#)

⁹² Artículo 96.2 CP

⁹³ Artículo 96.3 CP.

⁹⁴ Artículo 96.3 CP.

Sin desmerecer en nada el importante esfuerzo que durante años se lleva realizando desde Instituciones Penitenciarias para lograr suplir las carencias de configuración legal y estructurales del Sistema intentando mejorar paulatinamente las formas de ejecución de las sentencias. Desde Plena inclusión creemos que resulta incoherente la configuración legal de un sistema que condena a personas en las que no concurre el requisito de la culpabilidad ni, por tanto, de la responsabilidad penal al cumplimiento de medidas de seguridad privativas de libertad en establecimientos penitenciarios. Por el contrario, creemos que en estos casos se deberían de explorar vías diferentes como la justicia restaurativa⁹⁵ o la adopción de modelos como las *Problem-Solving Courts* (Cortes de resolución de problemas) que ofrecen soluciones alternativas en la comunidad que combinan recursos de vivienda, empleo, prestaciones, servicios sociales y tratamiento y que se utilizan en otros países⁹⁶.

En el 90,2% de los procesos examinados, la persona fue condenada a una pena privativa de libertad. En el 76,4% únicamente a la pena privativa de libertad y en el resto en combinación con otras penas o medidas de seguridad.

Sólo en un **5% de los casos se impusieron medidas de seguridad privativas de libertad (únicamente la medida en el 4,2% y en combinación con una pena privativa de libertad en el 0,8%)**. Las medidas de seguridad no privativas de libertad se utilizaron en un 2,4% de los casos. En muchos casos se combinan varias penas y/o medidas. También hay un pequeño porcentaje de casos en los que se impusieron multas y/o penas privativas de derechos. Por último, en algún caso se desconoce o todavía está pendiente de sentencia.

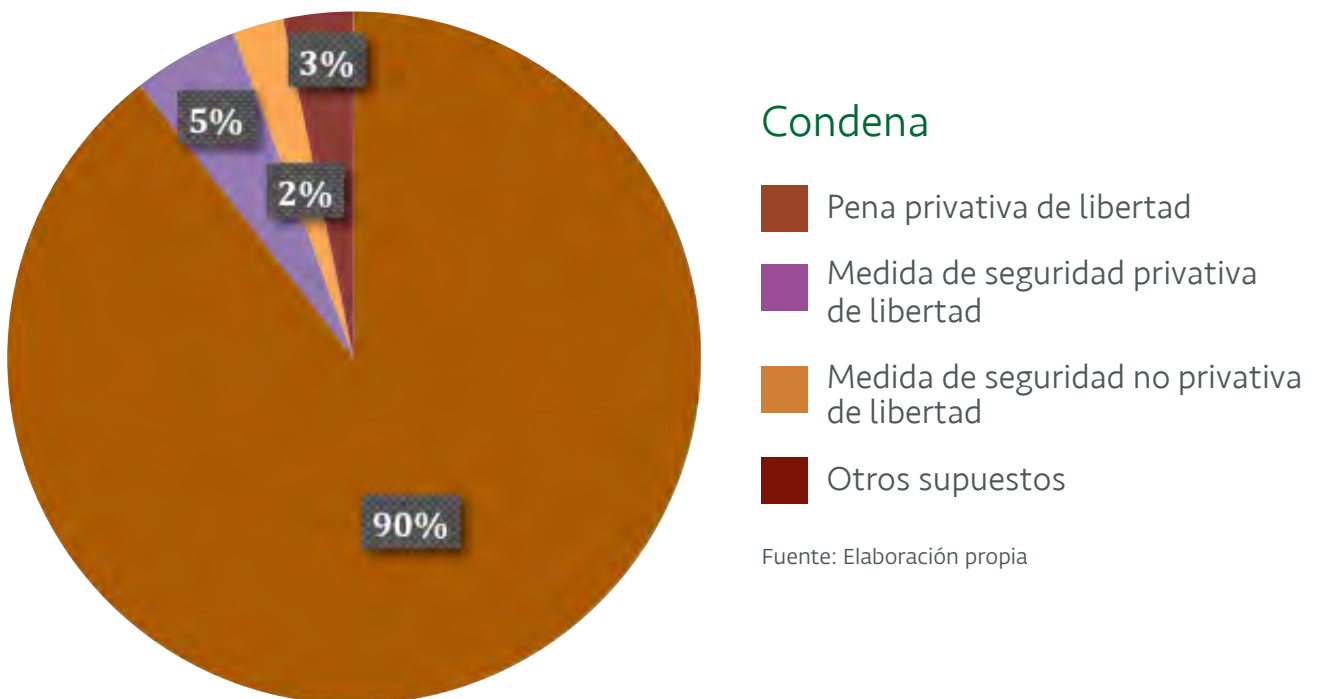


⁹⁵ El Comité ha afirmado que la privación de libertad en los procesos penales solo debe aplicarse como medida de último recurso y cuando otros programas alternativos, incluida la justicia restaurativa, no sean suficientes para desalentar la comisión de delitos en el futuro. *Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad* (2016). Párrafo 21. [Enlace](#)

⁹⁶ Centre for Justice Innovation (2015). *Problem Solving Courts: An Evidence Review*. P. 18. Disponible en este [enlace](#)

Figura 9.

Tipo de condena en los procesos examinados



A la hora de interpretar estos datos, es necesario tener en cuenta la circunstancia de que en un porcentaje relevante de los casos la discapacidad intelectual no se ha llegado a detectar en el proceso, lo que impide que se realicen ajustes de procedimiento y se plantee la posibilidad de una atenuante o una eximente de la responsabilidad penal.

En estos casos, es preciso valorar si es conveniente para la persona hacer uso de la posibilidad que ofrece la aplicación del artículo 6o del Código Penal (CP en adelante). Este artículo establece que si, después de pronunciada la sentencia firme, se aprecia en la persona una situación duradera de trastorno mental grave que le impida conocer el sentido de la pena, el Juez de Vigilancia Penitenciaria suspenderá la ejecución de la pena privativa de libertad que se le hubiera impuesto, garantizando que reciba la asistencia médica precisa, para lo cual podrá decretar la imposición de una medida de seguridad privativa de libertad de las previstas en este Código que no podrá ser, en ningún caso, más gravosa que la pena sustituida. Si se tratase de una pena de distinta naturaleza, el Juez de Vigilancia Penitenciaria apreciará si la situación de la persona condenada le permite conocer el sentido de la pena y, en su caso, suspenderá la ejecución imponiendo las medidas de seguridad que estime necesarias.

En relación a esta posible utilización del artículo 60 CP es preciso tener en cuenta dos cuestiones:

1) Realmente, la literalidad del artículo 60 no establece que la enfermedad deba ser sobrevenida, sino que se aprecie después de pronunciada la sentencia. Esta cuestión ha sido contemplada en más de un Auto de Juzgados de Vigilancia Penitenciaria, como, por ejemplo, este extracto de un Auto del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria de Bilbao de 7 de mayo de 2012:

“[L]a literalidad de la norma no excluye su preexistencia a la sentencia condenatoria, aunque en este caso, para que el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria pueda entrar a conocer la posibilidad de aplicar el artículo 60CP es necesario que el Tribunal Sentenciador no se haya pronunciado respecto al mismo, bien porque en el momento del enjuiciamiento no haya sido alegado o bien porque aunque existiendo no se había manifestado, puesto que de haber sido valorada la existencia de un trastorno mental por el Tribunal sentenciador, el Juzgado de Vigilancia penitenciaria deberá, en principio, acabar tal valoración, a no ser que un empeoramiento del trastorno determine una modificación sustancial del mismo alcanzando la magnitud de gravedad exigido por el CP, a saber, que el penado no sea ya capaz de entender el sentido de la pena.”

2) Lo justo es realizar una interpretación flexible del término “trastorno mental grave” considerando que la finalidad que realmente justifica la existencia del artículo 60 es la circunstancia de que la persona no sea capaz de comprender el sentido de la pena independientemente del diagnóstico o etiqueta que se le ponga a la persona. Lo contrario resultaría una discriminación ya que se estaría tratando comparativamente peor a un grupo de personas que por razón de su discapacidad intelectual no comprendieran el sentido de la pena.

Es necesario tener en cuenta que el Código Penal no es un texto psicológico o médico y, por tanto, no resulta muy preciso en la terminología relacionada con las personas con discapacidad intelectual (de hecho, debería revisarse en profundidad) y, por otro lado, desde el momento en el que se redactó este artículo 60 hasta el momento actual, se ha producido una evolución significativa en relación a la conceptualización de la discapacidad intelectual y los problemas de salud mental. En este sentido, este artículo debería ser interpretado de acuerdo al artículo 3 del Código Civil que establece que las normas se interpretarán de acuerdo al sentido propio de sus palabras, en relación con el contexto, los antecedentes históricos y legislativos, la realidad social el tiempo en el que van a ser aplicadas, atendiendo fundamentalmente al espíritu y finalidad de aquellas. El apartado 2 del artículo establece, además, que la equidad deberá ponderarse en la aplicación de las normas.

Los jueces y tribunales entienden a la hora de aplicar el artículo 60 que a ciertas personas su situación personal les impide conocer el sentido de la pena

Así parece que lo han entendido los Jueces y Tribunales ya que, existen diversos ejemplos de Autos en los que se aplica el artículo 60 a personas con retraso mental leve con alteraciones de la conducta (sic), trastorno general del desarrollo, trastorno por dependencia de varios tóxicos con intoxicaciones agudas, etc. en los que se considera que “su situación personal le impide conocer el sentido de la pena.”

En este sentido, el Defensor del Pueblo en su *Informe sobre las personas con discapacidad intelectual en prisión* recoge entre sus recomendaciones a la Secretaría de Estado de Justicia la de “valorar la introducción en el Código Penal de la transformación de penas privativas de libertad en medidas de seguridad para supuestos de discapacidad intelectual inadvertida, que constituye un hecho distinto al contemplado actualmente en el artículo 6o, que se refiere al trastorno mental grave”⁹⁷. Propuesta que no carece de valor pero que debería analizarse en profundidad desde el punto de vista la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad ya que, como ya se ha apuntado en los apartados previos, es preciso buscar fórmulas que eviten la privación de libertad siempre que sea posible y, además, siendo las medidas de seguridad controvertidas desde el punto de vista de la Convención.

No obstante, el conocimiento previo de la existencia de la discapacidad, tampoco supone automáticamente que se vayan a apreciar circunstancias modificativas de la de la responsabilidad penal. Una persona con discapacidad intelectual puede ser penalmente responsable, es decir, puede comprender que un hecho sea ilícito y actuar conforme a esa comprensión; aun así, dadas las características previamente descritas de las personas participantes en el estudio, resulta incongruentemente alto el porcentaje de casos en los que se considera que la discapacidad intelectual no ha influido en la comprensión de la ilicitud del hecho o la capacidad de actuación de acuerdo a este conocimiento.

Resulta incongruentemente alto el porcentaje de casos en los que se considera que la discapacidad intelectual no ha influido en la comprensión de la ilicitud del hecho o la capacidad de actuación de acuerdo a este conocimiento

Según el informe del Defensor del Pueblo *Las personas con discapacidad intelectual en prisión* (2019) “en la práctica, las personas con discapacidad intelectual son consideradas imputables en sentencia, con independencia de que se haya detectado aquella antes que esta. La razón es que, a diferencia de lo que ocurre con las personas con problemas de salud mental, estas personas no están enfermas, no tienen algo equivalente al trastorno mental transitorio, ni pérdida de noción de la realidad. Generalmente, se tiene noción del carácter reprochable o negativo del hecho causado. Por ello, es muy difícil demostrar la conexión entre la conducta delictiva y la discapacidad que la persona padece para que sea considerada una atenuante o una eximente (total o parcial)”⁹⁸.

La falta de conocimientos de los abogados sobre las repercusiones de la presencia de una discapacidad intelectual también supone un obstáculo. Hay sentencias condenatorias que se fundamentan en la incapacidad de la defensa de probar cuál ha sido la repercusión de la discapacidad intelectual a la hora de comprender estos aspectos. Esto pone de relieve nuevamente, la importancia de que los operadores jurídicos dispongan de la capacitación necesaria para defender adecuadamente los intereses de sus clientes.

Según el mismo *Informe del Defensor del Pueblo sobre las personas con discapacidad intelectual en prisión* «la imputabilidad de la persona con discapacidad intelectual es un elemento de juicio concreto, del juicio de cada caso, por lo que un mismo sujeto puede ser imputable con respecto a un hecho e inimputable con respecto a otro hecho cometido en otro momento. [...] En ocasiones, un mismo recluso ha de cumplir simultáneamente penas y medidas de seguridad, porque en unas sentencias ha sido considerado imputable (ha de cumplir pena) y en otras no (ha de cumplir medida de seguridad).»

⁹⁷ Página 36

⁹⁸ Defensor del Pueblo, *Las personas con discapacidad intelectual en prisión*, 2019. Madrid: Defensor del Pueblo. Página 14. Disponible en este [enlace](#)

No obstante, según la presente investigación, esta situación se da raramente y únicamente se cumplen simultáneamente pena privativa de libertad y medida de seguridad en un 1,9% de los casos.

De todas formas, no se puede obviar que actualmente a nivel internacional existe un gran debate sobre el concepto de la inimputabilidad (o la capacidad para ser juzgado) por considerarse contrarios al modelo de derechos humanos de la discapacidad, por lo que sería muy conveniente reexaminar todo ello a la luz de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y, por ejemplo, redefinir las causas de inimputabilidad en términos no estigmatizantes y neutrales con la discapacidad eliminando las referencias a las anomalías y centrandolo en las dificultades para comprender la ilicitud del hecho y actuar conforme a esa comprensión¹⁰⁰.


Los datos resultantes muestran que existe relación entre la utilización de pena o medida de seguridad y las necesidades de apoyo percibidas por el técnico del programa ($\chi^2_{36}=137.799$, $p<.001$). Las personas con necesidades de apoyo limitadas (2.1>1.96) o intermitentes (4.5>1.96) en un porcentaje alto tienen condenas de penas privativas de libertad y las personas con necesidades de apoyo extenso (4.3>1.96) son las que tienen en un porcentaje más alto medidas de seguridad privativas de libertad. No obstante, habría que examinar en mayor profundidad el hecho de que las personas con necesidades de apoyo generalizado tengan penas privativas de libertad, no medidas de seguridad (2.9>1.96).

Aunque se observa que si hay relación entre el tipo de pena o medida y la modificación de la capacidad de obrar ($\chi^2_{57}=84.229$, $p=.011$). Así las personas con la capacidad judicial modificada son con mayor frecuencia condenadas a medidas de seguridad no privativas de libertad (3.1>1.96) pero no siempre y las personas sin la capacidad judicial modificada reciben más sentencias de penas privativas de libertad (2.2>1.96).

Con respecto a la pena privativa de libertad, según el cuadro, se comprueba que en el **98,5%** de los casos se ha condenado a prisión:

Tabla 14.

Condena para la pena privativa de libertad

Localización permanente	0.6%	
Prisión	94.5%	
Prisión y localización permanente	0.6%	
Prisión y responsabilidad personal subsidiaria por impago de multa	3.4%	
Responsabilidad personal subsidiaria por impago de multa	0.3%	
No lo sé	0.5%	

Fuente: Elaboración propia

Como se puede comprobar, en el caso de personas con discapacidad intelectual se aplican mayoritariamente las penas y/o medidas de seguridad privativas de libertad lo que parece ir en contra de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad que requiere la aplicación en el contexto de la discapacidad del principio que considera la privación de la libertad como una medida de último recurso¹⁰¹.

⁹⁹ Cuenca, P. (2019), *La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Cinca. p. 83

¹⁰⁰ Cuenca, P. (2019), *La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Cinca.

¹⁰¹ Cuenca, P. (2019), *La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Cinca.



Suspensión o sustitución de la pena

La Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito afirma que [...] **la condena penal debe ser el último recurso en todos los casos** y que este principio es fundamental al juzgar un caso de una persona acusada con discapacidad, teniendo en cuenta el nivel de cuidados que podrá recibir en prisión¹⁰². El Comité sobre los Derechos de las personas ha reiterado que la privación de libertad en los procesos penales solo debe aplicarse como medida de último recurso¹⁰³.

En España, las penas privativas de libertad (no las medidas de seguridad) pueden ser suspendidas o sustituidas. Dicha potestad es exclusivamente jurisdiccional, es decir, corresponde al órgano jurisdiccional competente para la ejecución de la pena. Esto supone que la pena no se impone o no se cumple. Se encuentran contempladas en el Capítulo III, del Título III, del Libro I del Código Penal (artículos 80 y siguientes).

El artículo 80 establece la posibilidad de suspensión de la ejecución de la pena privativa de libertad cuando esta no alcanza los dos años y es razonable esperar que la ejecución de la pena no sea necesaria para evitar la comisión de nuevos delitos.

En la resolución el juez deberá motivar la decisión en base a las circunstancias del delito cometido, las circunstancias personales del condenado, sus antecedentes, su conducta posterior al hecho, en particular su esfuerzo para reparar el daño causado, sus circunstancias familiares y sociales, y los efectos que quepa esperar de la propia suspensión de la ejecución y del cumplimiento de las medidas que fueren impuestas.

Para poder aplicar la suspensión es necesario que sea el primer delito que se comete, que la pena sea inferior a dos años y que, si se ha originado una responsabilidad civil, esta haya sido pagada (o exista compromiso que sea razonable que se cumpla en el plazo que establezca el juez).

Excepcionalmente es posible suspender la pena sin cumplir los dos primeros requisitos cuando la suma de las penas no supere los dos años y las circunstancias personales, la naturaleza del hecho, su conducta y, en particular, el esfuerzo para reparar el daño causado, así lo aconsejen. La suspensión queda condicionada a que la persona condenada no vuelva a cometer un delito en el plazo que el juez estipule (de acuerdo al artículo 80.2 del Código Penal). Asimismo, el juez podrá condicionar la suspensión al cumplimiento de unas prohibiciones o deberes como pueden ser mantener su lugar de residencia, no acudir a ciertos lugares o no acercarse a determinadas personas¹⁰⁴.

¹⁰² Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito (2009). *Handbook on Prisoners with special needs*. Criminal justice handbook series. Nueva York: Naciones Unidas, p. 44. Disponible en este [enlace](#)

¹⁰³ *Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad* (2016). Párrafo 21. Disponible en este [enlace](#).

¹⁰⁴ Artículo 83 CP.

El artículo 80.5 del Código Penal permite una suspensión especial en el caso de personas que hubiesen cometido el hecho delictivo a causa del consumo las sustancias contempladas en el artículo 20, apartado 2: bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan efectos análogos. Este supuesto, además, incrementa el límite temporal ya que permite la suspensión de penas de hasta 5 años siempre que se certifique suficientemente, por centro o servicio público o privado debidamente acreditado u homologado, que el condenado se encuentra deshabitado o sometido a tratamiento para tal fin en el momento de decidir sobre la suspensión.

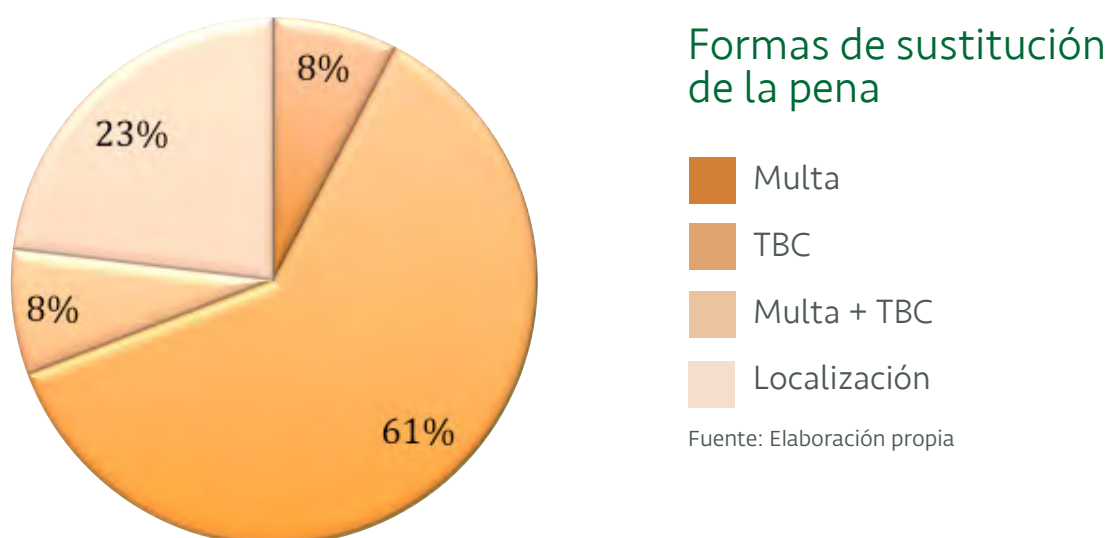
El artículo 80.5 debe aplicarse a personas que hayan cometido el hecho delictivo como consecuencia del consumo de drogas, tengan discapacidad intelectual o no. Solo hay 5 personas en las que el delito estuviese vinculado con el consumo de drogas y se sustituyese la pena.

Dentro de ese 3.4%, en el 37.5% ($n=9$) de los casos la pena se ha suspendido y en el 58.3% ($n=14$) se ha sustituido y un procedimiento está en preventivo (4.2%). Cuando ha habido una suspensión, en el 66.7% de los casos la suspensión estuvo condicionada al cumplimiento de deberes.

La falta de utilización de la vía del 80.5 CP podría deberse a que la presencia de la discapacidad intelectual tiende a eclipsar otras circunstancias de la persona como el consumo de sustancias o a la falta de centros o servicios que provean de tratamientos de deshabitación y que puedan atender a personas con discapacidad intelectual.

El antiguo artículo 88 del Código Penal (derogado tras la reforma operada por la Ley Orgánica 1/2015 en vigor desde el mes de julio de 2015) preveía en su apartado primero la sustitución de la pena de prisión no superior a un año por otra de multa o trabajos en beneficio de la comunidad cuando la ponderación de la naturaleza del hecho delictivo, las circunstancias personales del sujeto y el interés que hubiese mostrado en enmendar el daño causado invitasen a ello. Actualmente esta opción no existe pero en el momento de recogida de los datos todavía había casos de personas con condenas previas en los que se aplicó la sustitución. De los procedimientos en los que se ha producido una sustitución, tal y como se puede apreciar en el gráfico, en la mayoría de los casos ha sido sustituida por trabajos en beneficio de la comunidad (61.4%):

Figura 10.



La posibilidad de **sustitución de la pena por trabajos en beneficio de la comunidad (TBCs)** se encuentra contemplada en el artículo 84.3 CP. De acuerdo con el artículo 2 del Real Decreto 840/2011, de 17 de junio, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad y sustitución de penas¹⁰⁵, la realización de trabajos en beneficio de la comunidad deben imponerse con el consentimiento de la persona y le obligan a prestar su cooperación no retribuida en determinadas actividades de utilidad pública, que pueden consistir, en labores de reparación de los daños causado o de apoyo o asistencia a las víctimas, así como en la participación en talleres o programas formativos o de reeducación, laborales, culturales, de educación vial, sexual o similares.

Cuando la sustitución se ha realizado con trabajo en beneficio de la comunidad, en el 55.6% de los casos la persona recibe apoyo de Plena Inclusión, no siendo así en el 44.4% de los casos. Además, en el 37.5% de los casos se ha participado en la búsqueda del TBC, y no en el 62.5% de los casos.

En este ámbito merece especial mención el programa INTEGRA de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en colaboración con Plena inclusión, concretamente, con la asociación AMPROS de Cantabria. INTEGRA es un programa de intervención educativa psicosocial dirigido específicamente a personas con discapacidad intelectual que cumplan penas o medidas alternativas (TBCs y/o reglas de conducta)¹⁰⁶. Los objetivos del programa son:

- Especificar los procesos necesarios para detectar la presencia de discapacidad intelectual en las personas que van a cumplir una pena o medida alternativa.
- Ofrecer el cumplimiento de la pena o medida alternativa a través de la participación en un Programa de Intervención educativa psicosocial compuesto por un Taller de Evaluación Inicial (TAEVI) y un Programa de Duración Media de Intervención (MEI-INTEGRA), o en su defecto adaptar el cumplimiento de la pena a la situación de la persona con discapacidad intelectual.
- Facilitar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad intelectual.
- Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y la integración social de este colectivo.

En todo caso, dada la escasísima utilización de las posibilidades de suspensión y sustitución, y de acuerdo con la obligación que establece la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de utilizar la privación de libertad como último recurso, parece necesario revisar, perfeccionar y diversificar las medidas alternativas a la privación de libertad y fomentar su aplicación estableciendo mecanismos que potencien su concesión con la inclusión de normas específicas que señalen su preferencia frente al encarcelamiento cuando éste no resulte necesario para prevenir futuros delitos¹⁰⁷. Además, debería tenerse en cuenta que algunas de las condiciones exigidas en la ley o en la práctica para la suspensión de las personas pueden ser específicamente más difíciles de cumplir para las personas con discapacidad, por tanto, sería pertinente la reforma del artículo 80.2 para contemplar la posibilidad de la suspensión de la pena, sin necesidad de cumplir los requisitos establecidos en los demás supuestos, en el caso de personas con discapacidad en los que se acredite que su situación es incompatible con la estancia en prisión al implicar un sufrimiento adicional en condiciones de reclusión.

¹⁰⁵ [Enlace](#)

¹⁰⁶ Documentos penitenciarios nº 19

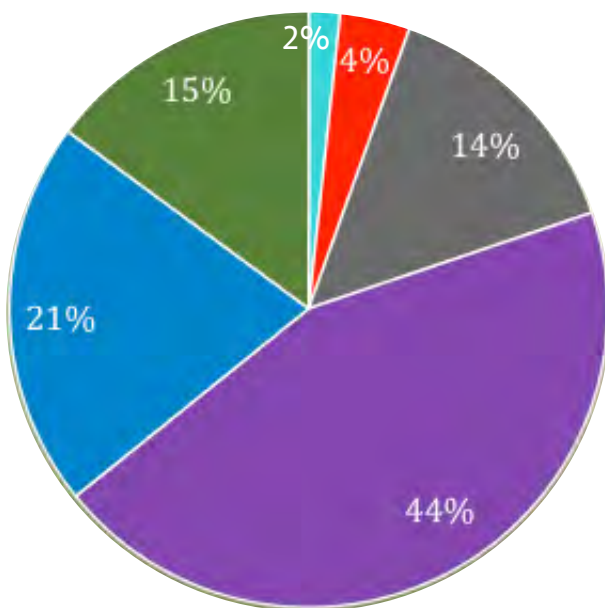
¹⁰⁷ Cuenca, P. (2019), *La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid: Editorial Cinca. Pp. 81-83



Duración de la condena

En relación al tiempo de duración de la condena, predomina una condena de entre 1 y 5 años (44.4%) y en segundo lugar las de más de 5 años (21%).

Figura 11.



Duración de la condena

- Menos de 1 mes
- Entre 1 y 6 meses
- Entre 6 meses y 1 año
- Entre 1 y 5 años
- Más de 5 años
- Se desconoce

Fuente: Elaboración propia

Las penas de entre 1 y 5 años se encuentran significativamente relacionadas con los delitos contra el patrimonio (5.9>1,96).

Las penas de más de 5 años se encuentran relacionadas con la comisión de delitos contra la vida (8.8>1,96) y delitos contra la libertad e indemnidad sexual (7>1,96).

En los delitos contra la libertad y en los delitos contra la Administración de Justicia, las penas suelen estar entre 6 meses y 1 año (2>1,96) y (7.6>1,96) respectivamente.

Las penas por delitos contra la seguridad vial suelen estar más en el rango de entre 1 y 6 meses (3,5>1,96).





Localidad del cumplimiento de la condena

De acuerdo con el artículo 25.2 de la de la Constitución “[l]a penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas a la reeducación y reinserción social” siendo esta la finalidad principal de las Instituciones Penitenciarias de acuerdo al artículo 1 de la LOGP¹⁰⁸.

Además, el artículo 12.1 LOGP establece que será la Administración Penitenciaria la que decida la ubicación de los establecimientos penitenciarios procurando que cada área territorial cuente con un número suficiente para satisfacer las necesidades penitenciarias y evitar el desarraigo.

Parece claro que el legislador quiere transmitir la necesidad de que las personas deberían cumplir condena en establecimientos o recursos lo más cercanos posible a su lugar de residencia.

En relación a los resultados del estudio, encontramos que un 15% de las personas cumplen condena en una Comunidad Autónoma diferente a su lugar de residencia habitual, el 23,9% en su misma Comunidad Autónoma pero en diferente provincia, el 38,3% en la misma provincia y un 22,6% en su ciudad de residencia.

Esta variable es importante porque condiciona las posibilidades de que la persona pueda recibir visitas por parte de su familia y entorno cercano. La falta de visitas repercute negativamente en el estado de ánimo de la persona, así como en el progresivo deterioro de sus relaciones con su entorno social y familiar más próximo. Un entorno que, como se ha visto en la mayoría de las ocasiones (61,5% de los casos) se considera un factor de apoyo y jugará un papel básico en un retorno exitoso a la comunidad y en la disminución de las posibilidades de reincidencia. Aun así, hay que recordar que la familia en otras ocasiones puede ser un factor de riesgo y por ello será preciso proveer de un apoyo especialmente cuidadoso que minimice esa situación de riesgo, siempre respetando la voluntad y preferencias de la persona.

En el 44,8% de los casos de las personas que reciben visita familiar ($n=154$), únicamente reciben una visita mensual por parte de sus familias. Un 7,1% únicamente recibe una visita anual y otro 7,1% una visita trimestral. En el 24,1% en los que la persona no recibe la visita de su familia, en el 29,8% ($n=14$) el motivo es la distancia. Cuando no se recibe vivista por motivo de la distancia, en el 72,7% de los casos es porque la familia está en diferente Comunidad Autónoma respecto al lugar de cumplimiento de la condena ($\chi^2_6=16.009$, $p=.002$, $3.7>1.96$).

La mayoría de las personas que cumplen condena pertenecen a entornos caracterizados por situaciones de pobreza y exclusión, lo que supone que para las familias resulte compleja la realización de viajes frecuentes para visitar a su familiar.

Actualmente es un reto del Sistema Penitenciario lograr equilibrar la obligación de evitar el desarraigo contemplada en el artículo 12 de la LOGP y garantizar una adecuada prestación de los apoyos necesarios a los reclusos y reclusas con discapacidad intelectual.

¹⁰⁸ “Las instituciones penitenciarias reguladas en la presente Ley tienen como fin primordial la reeducación y reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad”.



Hallazgos más importantes del apartado

- Las 367 personas participantes en el estudio han afrontado en total 743 procedimientos lo que supone que **la mayoría de ellas son reincidentes**.
- Solo en el 31.5% de los procesos ha sido tomada en cuenta la discapacidad.** Las personas con menor grado de discapacidad y necesidades de apoyo intermitentes son las que mayor riesgo tienen de que sus necesidades de apoyo no se tengan en cuenta.
- En relación **momento/s del proceso en el que se tuvo en cuenta** (a veces en varios momentos diferentes):
 - Durante la detención: 8,9% de los casos.
 - Durante el procedimiento judicial: 45,3% de los casos (aunque según los datos obtenidos, en el 51,4% de los casos la persona tenía certificado previamente y en el 3,3% se detectó durante el procedimiento).
 - A la hora de fijar la pena o medida: 16,2% de los casos.
 - Durante el cumplimiento de la pena o medida: 41% de los casos, posiblemente en una revisión de condena cuando ya estaba cumpliendo.
- Los **delitos de mayor prevalencia** son los delitos contra el patrimonio (54,5%).
- En la práctica, las personas con discapacidad intelectual se encuentran excluidas del acceso a los programas de tratamiento para agresores sexuales, cuestión que es prioritario resolver dada la alta prevalencia hallada de condenas por delitos contra la libertad e indemnidad sexual (13,4%).
- Con respecto al **tipo de pena o medida**, en el 90,2% de los procesos examinados, la persona fue condenada a una **pena privativa de libertad**. En el 76,4% únicamente a la pena privativa de libertad y en el resto en combinación con otras penas o medidas de seguridad. **Esa pena privativa de libertad fue la prisión en el 98,5% de los casos.** Solo en el 5% de los procesos se han aplicado **medidas de seguridad privativas de libertad**. La aplicación de medidas de seguridad ha afectado al 10% de las personas.

- Solo en el 3.4% de los casos se ha producido una **sustitución o suspensión** de la pena. Dentro de ese 3.4%, en el 37.5% de los casos la pena se ha suspendido y en el 58.3% se ha sustituido.
- Con respecto a la **duración de la condena**, predomina una condena de entre 1 y 5 años (44.4%) y en segundo lugar las de más de 5 años (21%).
- Con respecto a la **localidad de cumplimiento** de la condena, un 15% de las personas cumplen condena en una Comunidad Autónoma diferente a su lugar de residencia habitual, el 23.9% en su misma Comunidad Autónoma pero en diferente provincia, el 38,3% en la misma provincia y un 22,6% en su ciudad de residencia.

En el **44.8% de los casos las personas únicamente reciben una visita mensual** por parte de sus familias. Un 7,1% únicamente recibe una visita anual y otro 7,1% una visita trimestral. El 72.7% de los casos en los que no se visita a la persona, el motivo es la distancia ya que la familia está en diferente Comunidad Autónoma.





Propuestas de acción

- Articular **mecanismos ágiles que permitan revertir los resultados de procesos** en los casos de personas condenadas cuya discapacidad no haya sido detectada o no se haya tenido en cuenta en el proceso.
- Promover la **reforma de la prisión provisional** en el sentido de establecer, en el caso de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, la priorización siempre que sea posible de medidas menos gravosas para el derecho a la libertad a través de las cuales puedan alcanzarse los mismos fines que con la prisión provisional. En este sentido, sería recomendable el reconocimiento de las organizaciones del Tercer Sector como colaboradoras en el cumplimiento estas medidas alternativas a la prisión provisional. En el caso de un auto que decreta la prisión provisional para una persona con discapacidad intelectual, es preciso que la normativa garantice que esta privación de libertad se realice con todas las garantías asegurando que durante esa privación de libertad se le provea de todos los apoyos necesarios.
- **Garantizar que todos los operadores jurídicos** (servicios policiales, abogados, jueces, fiscales, etc.) **dispongan de formación y herramientas** que les alerten sobre la posible existencia de una discapacidad intelectual y de protocolos de actuación en esos casos, como la posibilidad de recurrir a la red de profesionales en todo el territorio nacional de que dispone Plena inclusión y que pueden proporcionar apoyo durante los procedimientos.
- **Promover el conocimiento sobre el derecho a la realización de ajustes de procedimiento**, especialmente a través de la persona facilitadora, en los procesos policiales y judiciales como parte intrínseca del derecho a la defensa.
- Es necesario **cambiar un sistema que condena a personas en las que no concurre el requisito de la culpabilidad ni, por tanto, de la responsabilidad penal al cumplimiento de medidas de seguridad privativas de libertad en establecimientos penitenciarios**. Creemos que en estos casos se deberían de explorar vías diferentes como la justicia restaurativa¹⁰⁹ o la adopción de modelos como las Problem-Solving Courts (Cortes de resolución de problemas) que ofrecen soluciones alternativas en la comunidad que combinan recursos de vivienda, empleo, prestaciones, servicios sociales y tratamiento y que se utilizan en otros países¹¹⁰.

¹⁰⁹El Comité ha afirmado que la privación de libertad en los procesos penales solo debe aplicarse como medida de último recurso y cuando otros programas alternativos, incluida la justicia restaurativa, no sean suficientes para desalentar la comisión de delitos en el futuro. *Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad* (2016). Párrafo 21. Disponible [aquí](#)

¹¹⁰ Centre for Justice Innovation (2015). *Problem Solving Courts: An Evidence Review*. P. 18. Disponible [aquí](#)

— **Dar a conocer la importancia de la aplicación del *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario*** que obliga a que, ante la detección de la posible presencia de la discapacidad en la entrevista de ingreso, se elabore y remita un informe pericial a la Autoridad Judicial.

— Resulta de vital importancia la finalización del desarrollo de un programa de atención a personas con discapacidad que hayan cometido delitos de tipo sexual que se está realizando en el ámbito de Instituciones Penitenciarias y la subsiguiente **generalización de la disponibilidad de este programa de tratamiento para internos con discapacidad intelectual que hayan cometido delitos contra la libertad** e indemnidad sexual.

— En los casos de personas cuya discapacidad intelectual no haya sido detectada durante el proceso penal, es preciso **analizar la conveniencia de la utilización del artículo 60 del Código Penal** para solicitar la suspensión de la ejecución de la pena y la imposición de una medida de seguridad. No obstante, sería preciso un análisis del enfoque de este artículo desde el punto de vista la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

— Es necesario **re-examinar de forma crítica el concepto de la inimputabilidad** a la luz de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

— Es preciso **explorar con mayor profundidad los casos en los que se podría solicitar una suspensión o sustitución** de la pena y no se pide, y las claves de los casos de éxito para promover, en aquellos casos que sea posible, una mayor utilización. En concreto, explorar la posibilidad de la utilización del artículo 80.5CP en los casos en que el delito haya sido cometido como consecuencia del consumo de tóxicos. Para ello para, debe fortalecerse una red de centros y/o servicios que suministren tratamientos de deshabituación a personas con discapacidad intelectual drogodependientes.

— Es necesario **revisar, perfeccionar y diversificar las medidas alternativas a la privación de libertad** y fomentar su aplicación estableciendo mecanismos que potencien su concesión con la inclusión de normas específicas que señalen su preferencia frente al encarcelamiento cuando éste no resulte necesario para prevenir futuros delitos.

— Demandar una mayor **extensión del programa Integra** de Instituciones Penitenciarias para personas con discapacidad intelectual que cumplan penas o medidas alternativas u otros similares.

— Promover soluciones que mantengan el **equilibrio entre evitar el desarraigo y una adecuada prestación de los apoyos necesarios** a los reclusos y reclusas con discapacidad intelectual.

6.

La vida en los centros penitenciarios



Clasificación penitenciaria

Aparte de la reeducación y reinserción social, también son fines de la actividad penitenciaria, la retención y custodia de detenidos, presos y sentenciados. En España se sigue un modelo de ejecución penitenciaria denominado “de individualización científica” que permite colocar a la persona directamente en cualquiera de los grados del sistema. La permanencia en cada grado depende de sus circunstancias personales.

Existe un principio de correlación entre el régimen y el grado. Así, el régimen penitenciario se encuentra organizado en diferentes modalidades: régimen ordinario, abierto o cerrado, en función del margen de libertad que se le da a la persona y el grado de control que se ejerce sobre ella. El régimen se corresponde con si la persona ha sido clasificada en el primer grado¹¹¹, el segundo grado o tercer grado. El régimen cerrado se reserva a los penados calificados en primer grado de peligrosidad extrema o para casos de inadaptación a los regímenes ordinario y abierto¹¹². El régimen ordinario se aplica a los internos clasificados en segundo grado. El régimen abierto se aplica a los internos en tercer grado, aquellos que, por sus circunstancias personales y penitenciarias, estén capacitados para llevar a cabo un régimen de vida en semilibertad¹¹³.

¹¹¹ Artículo 72 LOGP

¹¹² Artículo 10, apartado 1 LOGP.

¹¹³ Artículo 102.4 Reglamento Penitenciario.

Esta norma general admite excepciones. Concretamente, el artículo 100.2 del *Reglamento Penitenciario*, establece que “con el fin de hacer el sistema más flexible, el Equipo Técnico podrá proponer a la Junta de Tratamiento que, respecto de cada penado, se adopte un modelo de ejecución en el que puedan combinarse aspectos característicos de cada uno de los mencionados grados, siempre y cuando dicha medida se fundamente en un programa específico de tratamiento que de otra forma no pueda ser ejecutado. Esta medida excepcional necesitará de la ulterior aprobación del Juez de Vigilancia correspondiente, sin perjuicio de su inmediata ejecutividad.”

Un ejemplo concreto del principio de flexibilización es el artículo 117 del Reglamento penitenciario contempla la posibilidad de que personas clasificadas de segundo grado que presenten un perfil bajo de peligrosidad social y no ofrezcan riesgos de quebrantamiento de condena, puedan acudir regularmente a una institución exterior para la realización de un programa concreto de atención especializada, siempre que este sea necesario para su tratamiento y reinserción social. No obstante, es preciso que promover que exista un número suficiente de estas instituciones exteriores en las que realizar estos programas de atención especializada ya que la falta de recursos, el estigma y las necesidades complejas de estas personas lo dificultan en la práctica.

La decisión sobre la clasificación debe tomar en cuenta la personalidad y el historial individual, familiar, social y delictivo del interno además de la duración de la pena y medidas penales, el medio al que probablemente retornará y los recursos, facilidades y dificultades existentes en cada caso y momento para el buen éxito del tratamiento¹¹⁴.

La decisión sobre la clasificación penitenciaria debe tomar en cuenta la personalidad y el historial individual, familiar, social y delictivo del interno

El artículo 10 de la Ley Orgánica General Penitenciaria permite la existencia de departamentos especiales para casos de inadaptación a los regímenes ordinario y abierto, apreciados por causas objetivas en resolución motivada, a no ser que el estudio de la personalidad del sujeto denote la presencia de anomalías o deficiencias que deban determinar su ingreso al centro especial correspondiente. En este sentido, el documento penitenciario sobre intervención penitenciaria con discapacitados intelectuales¹¹⁵ (sic) contempla la existencia de unidades de penados en los módulos de discapacitados (sic) en la que cumplen condena personas con discapacidad intelectual declaradas imputables en el proceso. Estas personas penadas son clasificadas en segundo grado.

Tal y como se puede comprobar, el lenguaje utilizado en la Ley Orgánica General Penitenciaria precisa de una revisión para eliminar, por ejemplo, la alusión a la anomalías o deficiencias como criterio de separación de las personas internas en el medio penitenciario previsto en el artículo 10 de la misma¹¹⁶.

¹¹⁴ Artículo 63 LOGP.

¹¹⁵ Bartolomé, M.J y Roca, M. (2009). Intervención penitenciaria con discapacitados intelectuales. El módulo de discapacitados del Centro Penitenciario de Segovia. Madrid: Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica. p.13 Disponible en este [enlace](#)

¹¹⁶ Cuenca, P. (2019), La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid: Editorial Cinca. p. 107

El artículo 74 de la LOGP establece que el régimen abierto se aplicará a los penados clasificados en tercer grado que puedan continuar su tratamiento en régimen de semi-libertad. Este es un régimen intermedio de preparación a la vida en libertad y esencial para preparar los procesos de retorno a la comunidad. Los establecimientos de régimen abierto son los centros de inserción social, las secciones abiertas y las unidades dependientes.

Con respecto al tercer grado, en el supuesto de penas de prisión superiores a 5 años, el Juez o Tribunal podrá exigir que el tercer grado no se conceda hasta que la persona haya cumplido la mitad de la condena. Además, la Ley Orgánica 7/2003 para la clasificación o progresión a tercer grado prevé el abono de la responsabilidad civil derivada del delito como requisito, aunque cabe entender que se cumple cuando existe un compromiso de pago.

De acuerdo con la Instrucción 9/2007, de clasificación y destino de penados¹¹⁷ estos podrán progresar a tercer grado si presentan una evolución favorable en segundo grado de tratamiento, contrastada a través de datos tales como:

- Haber obtenido una valoración normal o superior en las evaluaciones, dentro de las actividades programadas con carácter prioritario en el programa individual de tratamiento.
- Estar incluido en un programa de tratamiento al que se pueda dar continuidad en medio comunitario.
- Permisos disfrutados sin incidencias o internos que, sin haber disfrutado permisos, su evolución y las fechas de cumplimiento aconsejan un tercer grado.
- Ausencia de sanciones disciplinarias.
- En el caso de delitos de extrema gravedad o que hayan provocado alarma social, se exigirá un estudio exhaustivo de las circunstancias y, en su caso, de los posibles tratamientos que deban seguir, para que en ningún caso estos condicionantes impidan la progresión.

De las **270** personas que se encuentran cumpliendo condena en el momento de realización del informe, **el 88.5% están cumpliendo en segundo grado**, el 0.8% en primer grado; el **5.7% en tercer grado**; el 1.6% en libertad condicional y se desconoce en un 3.3% de los casos. **Existe una brecha importante en relación al porcentaje de personas que disfrutan del tercer grado con respecto a la población general ya que, según el Informe General de Instituciones Penitenciarias 2018, el 25.8% de los internos se encuentra en tercer grado**¹¹⁸.

Esta importante brecha porcentual podría explicarse porque, de acuerdo a los criterios establecidos por la Circular 9/2007, para valorar la progresión a tercer grado se tiene en cuenta información relacionada con la participación en actividades programadas, si está incluida en programas de tratamiento, si ha disfrutado de permisos (es un criterio orientador pero en la práctica el no obtener permisos tiene mucho peso) o la ausencia de sanciones disciplinarias y, tal y como se verá en apartados posteriores, las personas con discapacidad intelectual afrontan especiales dificultades en estos todos estos ámbitos dado que la falta de adaptación de determinados programas de tratamiento les impide el acceso, no se les conceden permisos o sus condiciones personales en interacción con el medio penitenciario les


¹¹⁷ Disponible en este [enlace](#)

¹¹⁸ Informe General 2018. Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Página 35. Disponible [aquí](#)

hacen especialmente vulnerables a la comisión de faltas.

En el caso de personas con discapacidad intelectual debería priorizarse que se dé especial peso, como criterio determinante para su obtención, la necesidad de promover que el tratamiento se produzca siempre que sea posible en el ámbito comunitario, dada la inadecuación del medio penitenciario a sus necesidades.

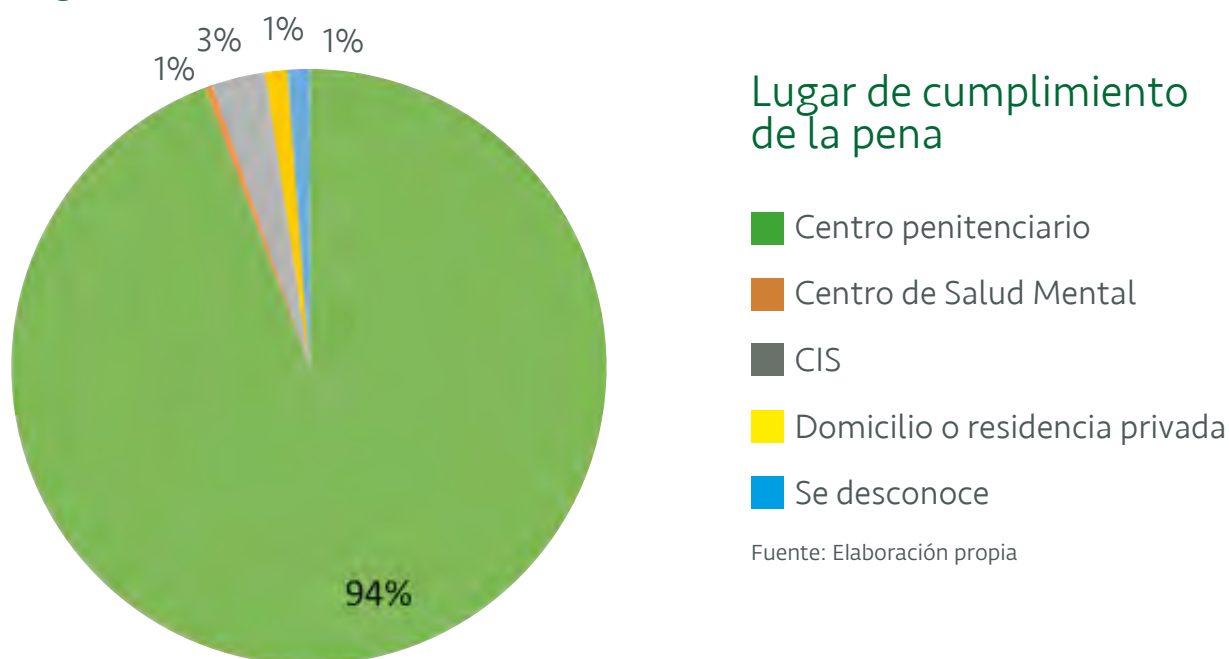
En todo caso, en cumplimiento de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la privación de libertad debe ser siempre el último recurso lo que obliga a un cuidadoso examen caso a caso y a la aplicación de las medidas menos restrictivas utilizando todos los medios que la legislación penitenciaria proporciona como pueden ser el principio de flexibilización y el tercer grado. Asimismo, para que pueda hacerse realidad es preciso que se realice un esfuerzo conjunto para lograr que existan instituciones exteriores de atención especializada suficientes



Lugar de cumplimiento de la pena

Con respecto al cumplimiento de la condena, el **94,3% de los participantes cumplen las penas privativas de libertad en un centro penitenciario.**

Figura 12.



Con respecto al **tipo de módulo** en el que las personas con discapacidad cumplen las penas privativas de libertad dentro del centro penitenciario, las fórmulas resultan diversas, con predominio de los módulos ordinarios (33,2%), seguidos principalmente por los módulos de respeto (26,6%), los módulos de discapacidad o Unidades Educativas Especiales (16,6%), los módulos terapéuticos (10%) y los módulos de enfermería (5,7%).

Tabla 15.

	N.	
Módulo ordinario	76	33.2%
Enfermería	13	5.7%
Módulo de respeto	53	23.1%
Módulo terapéutico	23	10%
Módulo de discapacidad	38	16.6%
Otros módulos	25	10.48%
No se sabe	1	0.4%
Total	229	100%
Perdido	41	-

Fuente: Elaboración propia

En este sentido, es importante reconocer las medidas previstas por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias a la hora de establecer medidas para mejorar las condiciones de cumplimiento en el *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario* (2018) que prevé cuando se realice la separación interior se deberá tener en cuenta la posibilidad de que la persona pueda presentar una discapacidad y en ese caso, deberán ser destinadas a los módulos más adecuados a su perfil, por ejemplo, los módulos de respeto o unidades o módulos específicos.

En relación a las **medidas de seguridad privativas de libertad**, de las 270 personas que tienen algún procedimiento en ejecución, solo el 10% tienen impuesta una medida de seguridad.

De las 27 personas condenadas a medidas de seguridad, el 29.6% fueron condenadas a cumplir la medida en un centro penitenciario y el 70.4% en un hospital psiquiátrico penitenciario. No obstante, en la práctica sólo 9 de las 19 personas condenadas a medida de seguridad en psiquiátrico penitenciario (el 47.4%), está cumpliendo efectivamente en el mismo. Hay 10 personas condenadas a medida en hospital psiquiátrico que están cumpliendo en un centro penitenciario, como queda reflejado en la tabla 13.

Tabla 16.

Comparación entre dictamen sentencia y realidad en cuanto medidas de seguridad

	Sentencia		Realidad	
	N.	%	N.	%
Centro penitenciario	8	29.6%	18	66.7%
Psiquiátrico penitenciario	19	70.4%	9	33.3%
Total	27	100%	27	100%

Fuente: Elaboración propia

Los motivos de dicha falta de correspondencia entre la sentencia y el cumplimiento podrían explicarse porque en España en relación a la ejecución penal existe un modelo mixto en el cual los órganos jurisdiccionales tienen competencia para la ejecución¹¹⁹ y la Administración Penitenciaria tiene competencia para el cumplimiento de las penas y medidas.

De acuerdo con el artículo 76.2 de la *Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP)* corresponde al Juez de Vigilancia Penitenciaria “adoptar todas las decisiones necesarias para que los pronunciamientos de las resoluciones en orden a las penas privativas de libertad se lleven a cabo, asumiendo las funciones que corresponderían a los Jueces y Tribunales sentenciadores.” Dadas las competencias de la Administración Penitenciaria en relación a la ubicación de los establecimientos penitenciarios y a la dirección y organización de los mismos¹²⁰ derivada de su función de retención y custodia es preciso que exista una estrecha coordinación entre el poder jurisdiccional y la Administración Penitenciaria que no siempre se da. A ello se une una clara escasez de recursos de cumplimiento adaptados a las necesidades de las personas con discapacidad intelectual.

Con relación a las personas que están cumpliendo **medidas de seguridad en centros penitenciarios** (el 66.7% del total): el 50% están cumpliendo en módulos de discapacidad, el 16,7% en módulos de enfermería, el 11,1% en módulos ordinarios, y los restantes se dividen en módulos de jóvenes, programa de atención integral al enfermo mental (PAIEM) y módulos terapéuticos. No obstante, las personas internas participantes en el programa PAIEM, también cumplen en módulos ordinarios en el 80% de los casos¹²¹.

En relación a los módulos de discapacidad, aunque a la hora de realizar el estudio se ha planteado la posibilidad de dedicar un apartado concreto a los mismos, finalmente se descartó ya que los datos relativos a las personas cumpliendo penas o medidas en los módulos de discapacidad, en general, son muy similares al resto así que se ha optado por señalar en cada apartado la existencia de alguna diferencia significativa, si es que la hay.

En relación al ingreso en establecimientos psiquiátricos penitenciarios, el artículo 184 del Reglamento Penitenciario, establece que se producirá en el supuesto de que sean detenidos o presos con patología psiquiátrica cuando la autoridad judicial decida su ingreso para observación, personas a las que se les apliquen circunstancias eximentes y que la sentencia determine una medida de seguridad de internamiento en centro psiquiátrico penitenciario o penados en los que se dé una enfermedad mental sobrevenida.

En relación al cumplimiento de medidas de seguridad privativas de libertad, el Reglamento Penitenciario permite la posibilidad de cumplimiento en Unidades Extrapenitenciarias¹²² a través de la firma de Convenios de Colaboración con centros adecuados públicos o concertados.

En concreto, el artículo 182 del *Reglamento Penitenciario* sobre “Internamiento en centro de deshabitación y en centro educativo especial” en su apartado 3 establece que “[l]a Administración Penitenciaria correspondiente celebrará los convenios necesarios con otras Administraciones Públicas o con entidades colaboradoras para la ejecución de las medidas de seguridad privativas de libertad previstas en el Código Penal.”

¹¹⁹ Artículo 117 Constitución Española que define la potestad jurisdiccional como la potestad de juzgar y ejecutar lo juzgado y artículo 94.1 de la LOPJ que atribuye a los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria, entre otras, competencias en materia de ejecución de penas privativas de libertad y medidas de seguridad.

¹²⁰ Artículos 12.1 LOGP y 79 LOGP.

¹²¹ J Sanz, P Gómez-Pintado, A Ruiz, F Pozuelo, JM Arroyo. Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en las prisiones españolas (PAIEM). Valoración tras cuatro años de funcionamiento. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. 2014; 16: 91-102. Disponible en este [enlace](#)

¹²² Título VII sobre “Formas especiales de ejecución”, Capítulo VI “Cumplimiento en Unidades extrapenitenciarias.”

El contenido de este apartado se completa con el artículo 20 del Real Decreto 840/2011, de 17 de junio, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y de localización permanente en centro penitenciario, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas¹²³ privativas de libertad y sustitución de penas que establece que “[las] medidas de seguridad se cumplirán en los centros adecuados, públicos o concertados de las Administraciones Públicas competentes por razón de la materia y del territorio”.

A pesar de la existencia de esta opción, ninguna de las personas condenadas al cumplimiento de medidas de seguridad privativas de libertad participantes en el estudio, está cumpliendo la medida en establecimiento extrapenitenciario.

Tal y como ya se ha apuntado con respecto a las medidas de seguridad, de acuerdo al marco normativo que establece el derecho internacional de derechos humanos, la dotación de recursos para la promoción de estos convenios debería ser una medida prioritaria acorde a la Regla 109 de las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela) establece que las personas no penalmente responsables no deberán permanecer en prisión o a las *Directrices del Comité sobre los Derechos con Discapacidad*, sobre el derecho a la libertad y a la seguridad de las personas con discapacidad que ha establecido en el año 2016 que la reclusión de personas con discapacidad en base a declaraciones de inimputabilidad es contraria al artículo 14 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad¹²⁴.

La dotación de recursos para la promoción de los convenios de medidas de seguridad debería ser una medida prioritaria acorde a las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela)

Asimismo, debería ser obligada la implicación de las Administraciones sanitarias y sociales de las Comunidades Autónomas para “dar primacía al tratamiento externo y a la intervención educativa en la comunidad con diferentes niveles de custodia y seguridad¹²⁵”. Para ello posiblemente sería preciso acuerdos de los Consejos Interterritoriales del Servicio Nacional de Salud y del de Servicios Sociales y el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En este sentido, ya existe el precedente de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero reguladora de la responsabilidad de los menores en la que el cumplimiento de las medidas contempladas es competencia de las Comunidades Autónomas¹²⁶.

¹²³ [Enlace](#)

¹²⁴ Annex to the Bi-Annual Report 2016 A/72/55

¹²⁵ Cuenca, P. (2019), La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid: Editorial Cinca. p. 102

¹²⁶ Cuenca, P. (2019), La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid: Editorial Cinca. p. 104



El tratamiento penitenciario

Nuestro sistema penitenciario tiene como objetivo constitucionalmente exigible a tenor del artículo 25.2 de la Constitución Española lograr la reincorporación de las personas que han cometido un delito a la sociedad supliendo, a través del tratamiento penitenciario, las carencias que determinaron la incidencia de la actividad delictiva y evitando su aislamiento y separación de la comunidad¹²⁷. Así, el artículo 25.2 de la Constitución Española establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social. Esta finalidad se pretende cumplir a través del tratamiento penitenciario individualizado.

En consonancia, para alcanzar la finalidad resocializadora de la pena privativa de libertad, la Administración Penitenciaria debe¹²⁸:

- a)** Diseñar programas formativos orientados a desarrollar las aptitudes de los internos, enriquecer sus conocimientos, mejorar sus capacidades técnicas o profesionales y compensar sus carencias.
- b)** Utilizar los programas y las técnicas de carácter psicosocial que vayan orientadas a mejorar sus capacidades y a abordar aquellas problemáticas específicas que puedan haber influido en su comportamiento delictivo anterior.
- c)** Potenciar y facilitar los contactos del interno con el exterior contando, siempre que sea posible, con los recursos de la comunidad como instrumentos fundamentales en las tareas de reinserción.

En los siguientes subapartados se examina la información recogida en relación a las personas participantes en el estudio en relación a cada una de los aspectos contenidos en el tratamiento penitenciario. Ello nos dará la medida de si, cuando hablamos de personas con discapacidad intelectual reclusas, se puede considerar que se alcanza esta finalidad de la pena privativa de libertad.

¹²⁷ Cuenca, P. (2019), La adaptación de la normativa penitenciaria española a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid: Editorial Cinca.

¹²⁸ Artículo 110 del Reglamento Penitenciario.



Formación

Tal y como ya se ha dicho, el artículo 25.2 de la Constitución Española establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. Durante el tiempo de cumplimiento, los condenados gozarán de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria. Asimismo, establece que los internos tendrán derecho a acceder a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.

La Ley Orgánica General Penitenciaria «incluye la instrucción y la educación dentro del Título del Régimen como prestaciones, que la Administración debe poner a disposición de los internos por su condición, sin más, de personas (ciudadanos) a los que deben reconocérseles todos los derechos constitucionales que no estén en contraposición con la naturaleza de la pena o de la situación de privación de libertad. Entre estos derechos se encuentra recogido el derecho a la educación recogido en el artículo 27 de la Constitución y, en forma más general, en el artículo 9 del mismo texto constitucional en donde se reconoce el derecho a “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, al libre desarrollo de la personalidad...”, en cuyo desarrollo juegan indudablemente un papel de primer orden la formación, la cultura y el deporte.»¹²⁹

Todo ello, además debe interpretarse de acuerdo al artículo 14 de la *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* que establece en su apartado 2 que «[l]os Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad que se vean privadas de libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención, incluida la realización de ajustes razonables.»

La Ley Orgánica General Penitenciaria en su artículo 55 establece que los establecimientos penitenciarios contarán con una escuela que desarrollará la instrucción de los internos. Las enseñanzas deberán ajustarse a la legislación vigente en materia de educación y formación profesional.

El tratamiento penitenciario aparece regulado a partir del artículo 59 LOGP. Según el artículo 66, apartado 3 en el tratamiento se deben incluir «la formación y el perfeccionamiento profesional de aquellos sujetos cuya readaptación lo requiera, realizándose con asesoramiento psicológico continuo durante el proceso formativo y previa la orientación personal correspondiente.»

Para el desarrollo de los cursos obligatorios de formación básica, *El Reglamento penitenciario* establece que en cada centro penitenciario existirán una o varias Unidades educativas. Estas unidades educativas deberán contar con recursos personales (maestros) y recursos materiales que comprenden instalaciones educativas y los medios materiales necesarios para la realización de dichas actividades formativas¹³⁰.

¹²⁹ Fernández Arevalo, L. y Nistal Burón J. (2012) Manual de Derecho Penitenciario. 2ª Edición. Madrid: Thomson Reuters Aranzadi. (p. 568).

¹³⁰ Artículo 126 RP

Formación reglada

Según los datos recogidos en este informe, sólo el 55.2% de las personas que en el momento del estudio estaban en un centro o psiquiátrico penitenciario, participan en un curso o taller reglado. No obstante, en el supuesto de personas en módulos específicos de discapacidad este porcentaje se eleva al 65.79%.

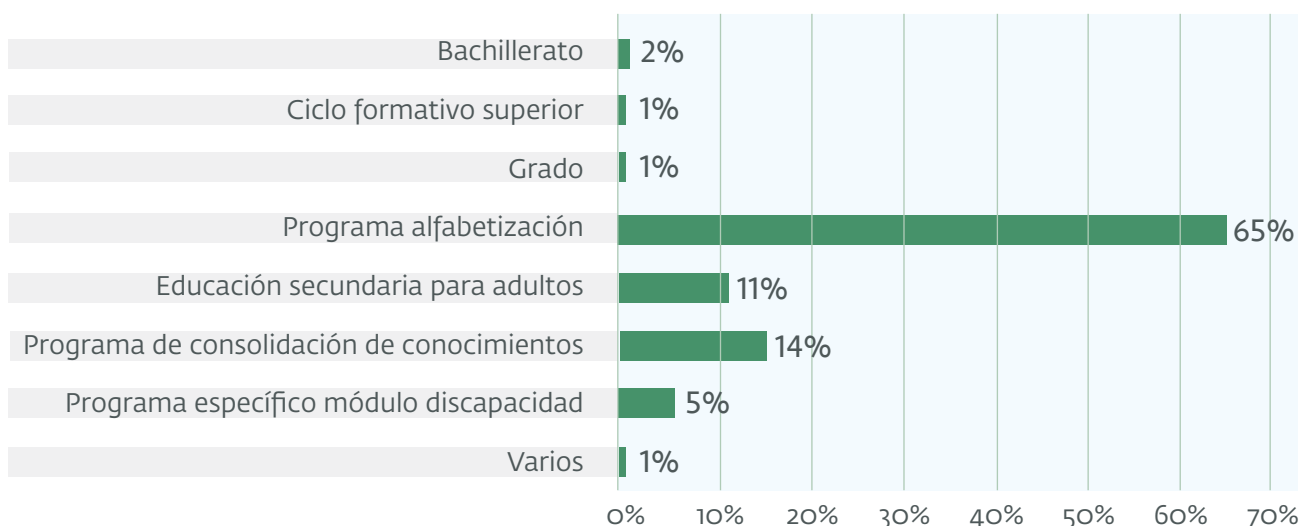
De entre aquellos que sí participan, el 87.2% dispone de los apoyos necesarios para su participación, siendo la frecuencia semanal en el 58.4% de los casos, diaria en el 37.4% y varias veces por semana en el resto.

En la gran mayoría de los casos (el 65%) las personas acuden a programas de alfabetización seguido de lejos por la Educación Secundaria para Adultos (11%). Este resultado parece concordar con lo recogido en el cuadro sobre habilidades de las personas participantes en el estudio del apartado sobre necesidades de apoyo, en el que el 24.3% no sabía escribir, el 22.1% no sabía leer y el 50.8% no tenía una lectura comprensiva.

Figura 13.

Tipo de curso o taller reglado

Fuente: Elaboración propia



Estos datos también parecen reflejo de lo previsto en el Reglamento Penitenciario que establece que, al ingresar los internos que no posean titulaciones correspondientes a las enseñanzas obligatorias del sistema educativo serán examinados por el Maestro para conocer su nivel de instrucción y su perfil educativo, así como para determinar el ciclo de enseñanza obligatoria en que deberán ser incluidos¹³¹. Dichas enseñanzas serán obligatorias sólo cuando los internos carezcan de los conocimientos propios de la formación de las enseñanzas básicas¹³².

¹³¹ Artículo 122.1 RP

¹³² Artículo 122.2 RP.

Formación no reglada

El artículo 124 del Reglamento Penitenciario establece que «[l]a Administración Penitenciaria facilitará el acceso de los internos a programas educativos de enseñanzas regladas y no regladas que contribuyan a su desarrollo personal.»

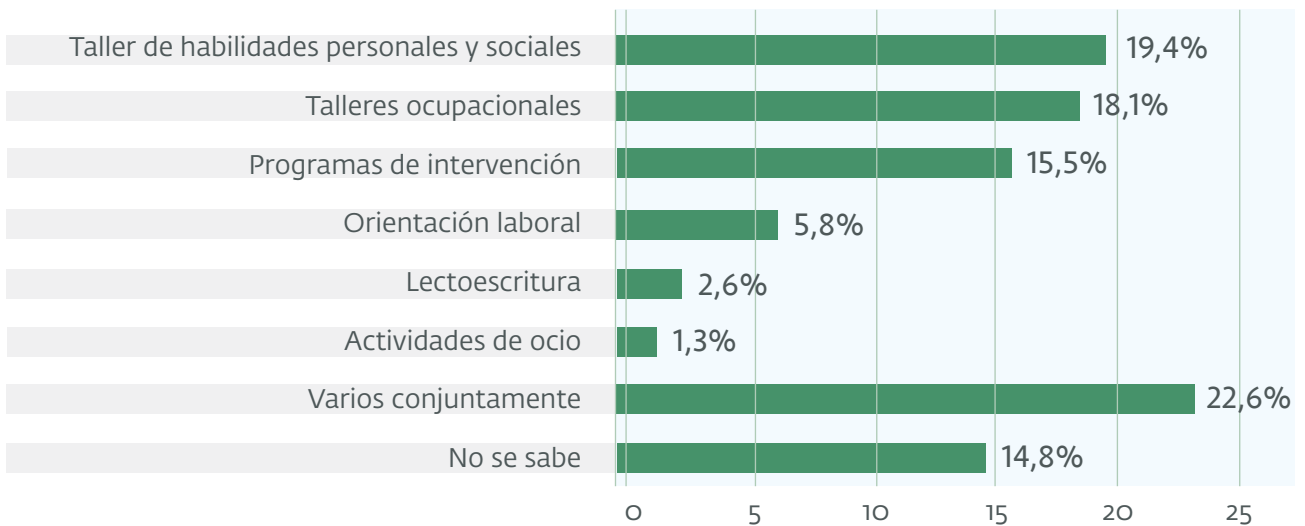
De entre los encuestados, sólo el 59.4% de las personas participan en algún curso o taller no reglado. El 77.4% de las actividades no regladas están organizadas por Plena inclusión y son consideradas ocupacionales. El 53.55% con una frecuencia semanal, el 43.9% diaria y el resto se reparten entre quincenal, mensual, trimestral o puntual. Este porcentaje se eleva para las personas que cumplen en módulos específicos de discapacidad hasta un 65.79%.

La tipología de los cursos o talleres no reglados, puede verse en la figura 14.

Figura 14.

Tipología de cursos o talleres no reglados

Fuente: Elaboración propia



Formación para el empleo

De acuerdo con el artículo 130 del Reglamento Penitenciario, los internos que posean una baja cualificación profesional realizarán los cursos formativos de formación profesional y ocupacional que se les asigne. Dichos cursos se organizarán con arreglo a los planes existentes de formación profesional y ocupacional y de inserción social y laboral.

De acuerdo con los datos recabados, **únicamente acceden a la formación para el empleo el 16,3% de las personas cumpliendo condena en ese momento**, mientras que el 80,2% no acceden y se desconoce en el 3,1% de los casos. No obstante, en el caso de personas en módulos específicos de discapacidad, este porcentaje se eleva hasta el 28.9%

De acuerdo a la experiencia de los profesionales del programa, **uno de los motivos que explican este bajo acceso a la formación para el empleo es la falta de adaptación de los programas formativos que se ofrecen**. Los contenidos de los programas no resultan accesibles para las personas con discapacidad intelectual porque que no cuentan con materiales adaptados y la mayoría de los formadores no cuentan con la capacitación necesaria. En los casos en los que esto ocurre supone que, en la práctica, se encuentran excluidos de los cursos lo cual supone una discriminación ya que les impide acceder en igualdad de condiciones a los servicios ofertados por los centros penitenciarios.

A nivel internacional, la rehabilitación para alcanzar la reinserción social se entiende como el proceso individual que cada persona lleva a cabo para evitar la reincidencia. A pesar de que existe limitada información sobre los factores que inciden en el desistimiento de la comisión de nuevos delitos, existen estudios que avalan que los factores sociológicos, como el trabajo estable o el apoyo familiar y social, son determinantes para evitar la reincidencia¹³³.

Resulta imperativo fomentar el desarrollo de las habilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual en prisión, de tal forma que ello permita maximizar sus posibilidades de encontrar un empleo una vez que salgan de prisión.

Ello supone mejorar el acceso, permanencia y progreso en la formación a través de la adaptación de los programas formativos, así como de la contratación o formación del profesorado existente de profesorado para que disponga de las competencias necesarias para impartir formación a personas reclusas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

¹³³ Gómez Calberas, Y. (2014) Investigación empírica sobre la aplicación del artículo 100.2 del Reglamento Penitenciario en el centro penitenciario Quatre Camins. Repositorio Digital de la Universidad Pompeu Fabra.



Los programas de tratamiento

Los programas de tratamiento aparecen regulados en *El Reglamento Penitenciario* bajo esta misma denominación. No se debe considerar que es una lista cerrada ya que el artículo 60, apartado 3 de la Ley Orgánica General Penitenciaria establece que deberán utilizarse, en tanto sea posible, todos los métodos de tratamientos y los medios que, respetando siempre los derechos constitucionales no afectados por la condena, puedan facilitar la obtención de las finalidades de reinserción y reeducación.

Los programas de intervención son diversos y variados, pudiendo agruparse en cuatro bloques¹³⁴:

- Programas de intervención específica: dirigidos a grupos de población con una problemática específica. Por ejemplo, agresores sexuales, drogodependencia, violencia de género, etc.
- Programas de desarrollo personal cuya finalidad es dotar a las personas de los recursos necesarios para una interacción social adecuada. Por ejemplo, programas de control de ansiedad o apoyo e intervención psicológica.
- Programas organizativos dirigidos a facilitar la adaptación y convivencia en el medio penitenciario.
- Programas en recursos externos dirigidos a la consecución del objetivo de la reinserción social. Por ejemplo, las salidas programadas, permisos. A este último se dedicará un apartado completo.

El Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario (2018) establece que se realizarán adaptaciones en el tratamiento de los internos. Para adecuar las actividades a las necesidades de la persona, se contará con entidades externas permitiendo la entrada al establecimiento penitenciario y cualquier otra medida o recurso de apoyo que se considere oportuno, si bien es cierto que los recursos de apoyo detallados van referidos a apoyos para personas con discapacidad sensorial o física¹³⁵.

¹³⁴ Fernández Arevalo, L. y Nistal Burón J. (2012) Manual de Derecho Penitenciario. 2ª Edición. Madrid: Thomson Reuters Aranzadi. (p. 550).

¹³⁵ Página 14 y siguientes del protocolo.

En relación a los programas de tratamiento, el diseño o la realización del programa de intervención es obligatoria, no obstante, es decisión de cada interno o interna aceptarlo. De acuerdo a los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas, el 68.4% de las personas participan en programas de intervención. En el 61.48% de los casos se ha marcado que participan en programas relacionados con la discapacidad, **pero resulta alarmante el porcentaje de acceso a ciertos programas de tratamiento como el programa contra la drogodependencia (9.63%); sobre salud mental (8.15%); alcoholismo (2.22%) o para agresores sexuales (1.85%).**

Tabla 17.

Tipos de programas en los que se participa

PROGRAMAS:	¿Participa?		¿Apoyo?			¿El apoyo es de Plena inclusión?		
	N	%	Sí	No	No lo sé	Sí	No	No lo sé
Agresores sexuales	5	1.85	100	-	-	40	60	-
Alcoholismo	6	2.22	66.7	33.3	-	33.33	50	-
Discapacidad	166	61.48	100	-	-	98.8	1.20	-
Drogodependencia	26	9.63	92.31	7.69	-	26.92	61.54	3.85
Enfermedad mental	22	8.15	95.45	-	4.55	4.55	90.91	-
Jóvenes	-	-	-	-	-	-	-	-
Juego patológico	-	-	-	-	-	-	-	-
Madres	-	-	-	-	-	-	-	-
Módulo de respeto	21	7.78	71.43	28.57	-	33.33	47.62	4.76
Módulos terapéuticos	26	9.63	96.15	3.85	-	65.38	26.92	-
Mujeres	-	-	-	-	-	-	-	-
Personas extranjeras	-	-	-	-	-	-	-	-
Preparación de permisos de salida	10	3.70	90	10	-	80	10	-
Prevención de suicidios	1	0.37	100	-	-	100	-	-
Programa de régimen cerrado	1	0.37	100	-	-	100	-	-
Resolución dialogada de conflictos	6	2.22	83.33	16.67	-	66.67	16.67	-
Seguridad vial	-	-	-	-	-	-	-	-
Tabaquismo	7	2.59	85.71	14.29	-	28.57	57.14	-
Terapia con animales	15	5.56	100	-	-	100	-	-
Violencia de género	4	1.48	100	-	-	25	75	-

Fuente: Elaboración propia

En relación a los programas de intervención relacionados con la discapacidad, es preciso interpretar el dato con cierta cautela ya que, de acuerdo a la información facilitada por algunas profesionales del programa, hay veces en las que se considera que la mera presencia en el módulo específico supone estar accediendo a un programa de tratamiento, aunque no participen en ningún programa concreto.

Como se puede comprobar, es escasísimo el dato de personas que acuden a los programas específicos sobre agresión sexual a pesar de que, según las respuestas a los cuestionarios, hay 95 personas que han cometido delitos contra la libertad e indemnidad sexual (los delitos contra la libertad e indemnidad sexual suponen un 13,4%¹³⁶). Esto supone que el 91% de las personas con discapacidad intelectual que cometieron delitos contra la libertad sexual no están accediendo al programa terapéutico.

Estos datos nos preocupan gravemente porque es preciso interpretarlos en correlación con los obtenidos en el apartado de salud en el que encontramos que el 36,7% de las personas beneficiarias del programa son personas con diagnóstico de discapacidad intelectual con un trastorno de salud mental o que el 54% de las personas con discapacidad intelectual participantes tienen drogodependencia. El 28,5% consumía sustancias en el momento de realización del informe. El 66% de los que consumen, consumen varias a la vez, y solo el 27% sigue un tratamiento de deshabituación¹³⁷. Además, en el 72% de los casos el consumo estuvo relacionado con la comisión del delito y hay riesgo de que el 70% de esas personas continúe consumiendo a la salida.

El porqué esta falta de acceso al programa de tratamiento para agresores sexuales, así como la solución que se está implementando ya ha sido explicado en el apartado sobre el tipo de delito cometido. No obstante, es una cuestión general que **el acceso a los programas específicos de tratamiento no relacionados con la discapacidad resulta muy bajo** para las personas con discapacidad intelectual posiblemente porque encuentran muchas barreras. En otras ocasiones, de acuerdo a lo manifestado por los técnicos, la barrera está en el abordaje técnico del programa, desde una perspectiva cognitiva fundamentalmente, que "facilita" el absentismo porque la persona no comprende las cuestiones de las que se está hablando (drogodependencias, alcohol...). También será necesario examinar si existe una falta de motivación por parte de los internos/as, profundizar en los motivos y buscar fórmulas para que fomentar el interés en realizar los programas.

Esta falta de acceso tiene consecuencias gravemente perjudiciales para las personas. Por un lado, al no acceder al programa, en primer lugar, se ven privadas del elemento reeducador y de reinserción social que cumple la pena. Pero también se ven privadas del acceso a las salidas terapéuticas, ya que entre los criterios para la valoración de su concesión se encuentra la participación en un programa de tratamiento¹³⁸. Además, puesto que los programas de intervención que desarrolla Plena inclusión no tienen consideración de tratamiento, no son tenidos en cuenta a la hora de evaluar si cumplen los criterios para la concesión de salidas.

Esto, supone que es el propio Sistema el que genera barreras para la reeducación y, además, penaliza a las personas por ello. Conscientes de esta situación de discriminación, Instituciones Penitenciarias con la colaboración de Plena inclusión, ha puesto en marcha la realización de pilotajes que permitan diseñar un programa de tratamiento para agresores sexuales adaptado a personas con discapacidad intelectual.

Igualmente, para el resto de programas de tratamiento, es preciso determinar concretamente cuáles son las causas de la falta de acceso o permanencia y la puesta en marcha de medidas de solución.

¹³⁶ Página 68

¹³⁷ Entendemos que ese 27% podrían estar siendo tratad con fármacos como la metadona, pero únicamente un 9,63% y 2,2% siguiendo programas de intervención en drogodependencia y alcoholismo respectivamente.

¹³⁸ Circular 1/2012, de 2 de abril, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre permisos de salida y salidas programadas [Enlace](#)



Participación en actividades de ocio, deporte y cultura

Según los datos recogidos, **el 46.4% de los internos no disfrutan de ninguna actividad relacionada con el ocio, el deporte o la cultura**. El 51% sí lo haría y se desconoce en el 2.7% de los casos.

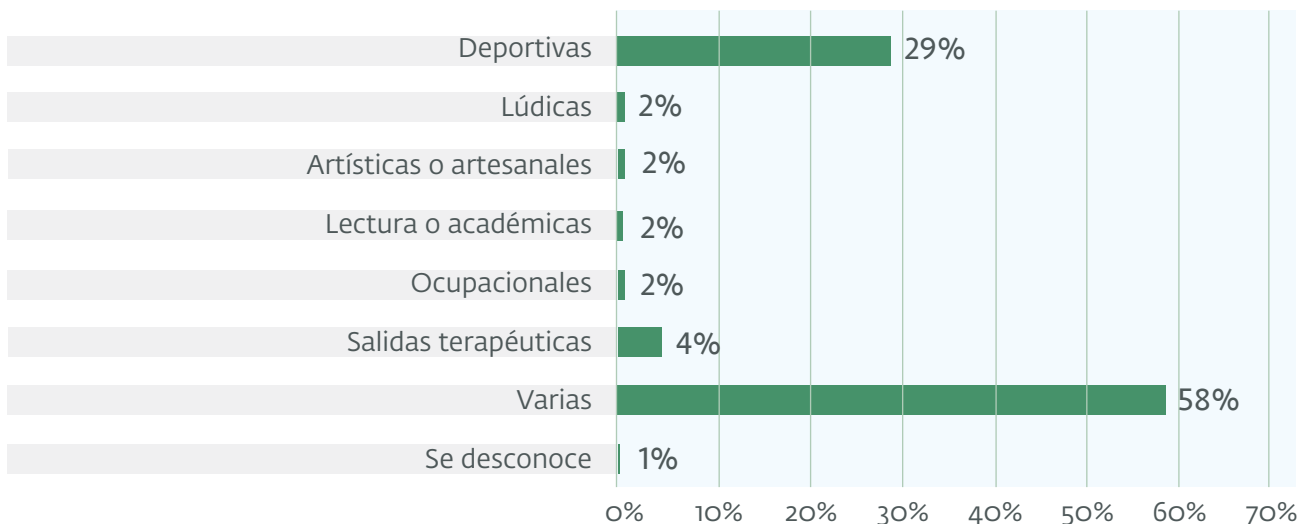
Las personas que sí disfrutan de estas actividades, la mayoría de las veces lo hacen con una frecuencia semanal (54.5%) o diaria (33.6%) siendo menos aquellas que las disfrutan de forma mensual o trimestral. Además, más de la mitad, el 57.9%, suele participar en más de una actividad: dos actividades (40.3%), tres actividades (35.1%), cuatro actividades (11.7%), más de cinco actividades (10.4%). No se ha especificado en el 2.6% restante de los casos.

La mayoría de las personas disponen de apoyos para disfrutar del ocio, deporte o cultura (80,6%). Se corresponde que las personas que no disponen de apoyos, son las que en mayor medida no disfrutan de este tipo de actividades ($\chi^2_{20}=43.658$, $p=.002$). Cuando la persona sabe mantener su salud y forma física, en un alto porcentaje participan en actividades de lúdicas, de ocio y deportivas ($3>1.96$) y en menor porcentaje no participan ($-3<-1.96$).

Figura 15.

Participación y tipología de las actividades de ocio, cultura y deporte

Fuente: Elaboración propia





Las salidas programadas

Son actividades específicas que forman parte programa individual de tratamiento que debe potenciar y facilitar los contactos del interno con el exterior contando, siempre que sea posible, con los recursos de la comunidad como instrumentos fundamentales en las tareas de reinserción¹³⁹.

Resulta obligado que dichas salidas se realicen con acompañamiento del personal del Centro Penitenciario o de otras instituciones o por voluntarios¹⁴⁰, siendo habitual la participación de los profesionales del programa de Plena inclusión en las mismas cuando son autorizadas.

Estas salidas suponen una excepción a los principios de retención y custodia y, por tanto, los participantes en ellas deben reunir, no solo requisitos formales para su inclusión, sino características personales adecuadas. Por ello, los órganos competentes procurarán, salvo excepciones justificadas, que los candidatos a las salidas hayan disfrutado al menos un permiso ordinario de salida¹⁴¹. Como se verá en el apartado siguiente, esto supone un elemento muy relevante ya que hay un número muy elevado de las personas con discapacidad intelectual participantes que no solicitan permisos de salida y que cuando los solicitan, mayoritariamente no les son concedidos.

En el año 2018, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, emitió la Orden de Servicio 4/2018 que aconsejaba la flexibilización del apartado 7.2 párrafo 4 de la Circular 1/2012 previamente mencionada que es el que impone el requisito del disfrute previo de algún permiso. No obstante, en la práctica, de acuerdo con la información compartida por los profesionales del programa, si bien en otros colectivos sí se ha notado un incremento en la concesión de las salidas programadas, no ha sido así en lo que a las personas con discapacidad intelectual se refiere.

De acuerdo con los datos obtenidos, el **66.9% de las personas participantes no ha llegado a solicitar ninguna salida durante el tiempo de privación de libertad**. El 18.6% han solicitado de 1 a 5 salidas. El 1.1% ha solicitado entre 6 y 10; el 2.7% ha solicitado más de 10; el 1.9% ha solicitado salidas, pero no se conoce el número y en el 8.7% de los casos se desconoce si han solicitado o no salidas.

De entre las personas que solicitaron salidas, estas fueron denegadas en el 47.1% de los casos, concedidas en el 28.7% de los casos y se desconoce el resultado en el 24.1%.

A la mayoría de las personas que las solicitaron, se les ha concedido solamente una vez (66.7%), dos en el 19%, tres en el 9.5% y se desconoce en el 4.8%.

La tabla 18 refleja las causas de denegación de las salidas.

¹³⁹ Artículo 110 RP.


¹⁴⁰ Artículo 114 RP, apartado 2.

¹⁴¹ Apartado 7.2 de la Circular 1/2012, de 2 de abril, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre permisos de salida y salidas programadas: [Enlace](#)

Tabla 18.

Causas de denegación de las salidas solicitadas

Falta de garantías en el uso de la salida	4.8%
Por el tipo de delito	47.6%
Por falta de recursos	4.8%
Por tener causas pendientes	9.5%
No lo sé	4.8%
Por faltas	4.8%
Varias	4.8%
Sin justificación	19%
Total	100%



Fuente: Elaboración propia

En el 47.6% de los casos lo que subyace detrás de la denegación es el tipo de delito cometido. La segunda causa de denegación es el tener causas pendientes, lo que coincide con la elevada tasa de reincidencia que se observa en las personas participantes en el programa (54.5%). Parece especialmente grave que en el 19% de las respuestas se reflejen que el permiso haya sido denegado sin justificación. Por lo que parecería recomendable, ahondar en el futuro en esta circunstancia.

Desde Plena inclusión creemos que es necesario ponderar el impacto que pueda tener la aplicación del artículo 156 del *Reglamento Penitenciario* que señala entre los criterios de denegación del permiso, la personalidad anómala...” la personalidad anómala del interno ya que, si este criterio estuviera siendo tenido en cuenta, supondría una discriminación por razón de discapacidad que debería ser eliminada.

Puesto que corresponde a los Jueces de Vigilancia Penitenciaria, el control jurisdiccional de la actividad penitenciaria, dicha denegación de las salidas puede ser comunicada al Juez. No obstante, en el 81% de los casos de salidas denegadas no se informó al juez de vigilancia, en el 9.5% se desconoce la información y en el 9.5% sí se ha informado. En estos casos, el posicionamiento del juez de vigilancia, para una de las personas fue aprobar la salida, y para la otra denegado.

Es preciso fomentar un incremento en la realización de solicitudes de salidas programadas, asegurando que las personas con discapacidad intelectual dispongan de apoyos suficientes tanto para su realización o para recurrir su denegación, ya sea a través de los profesionales de Plena inclusión como a través de los servicios de orientación jurídica penitenciaria. Asimismo, sería conveniente profundizar en las causas por las que se deniegan para intentar reducir el alto porcentaje de denegaciones.



Los permisos

Los permisos de salida a los internos, regulados en el artículo 47 de la *Ley Orgánica General Penitenciaria* y en los artículos 154 y siguientes del Reglamento Penitenciario, son medidas dirigidas a la resocialización de las personas privadas de libertad, constituyendo, por tanto, un elemento clave en la actividad rehabilitadora de la Administración Penitenciaria.

Su concesión, de acuerdo con el artículo 154 del *Reglamento Penitenciario*, queda supeditada a que la persona esté cumpliendo segundo o tercer grado, haya extinguido una cuarta parte de la condena y que no observe mala conducta.

Supone una medida dirigida a la preparación de la vida en libertad que sirve para fortalecer los vínculos familiares, reduce el estrés generado por la vida en prisión y es un estímulo para la buena conducta.

Los permisos supone una medida dirigida a la preparación de la vida en libertad y para fortalecer los vínculos familiares

Para la concesión de dichos permisos, los Equipos Técnicos de los Establecimientos Penitenciarios comprueban el cumplimiento de los requisitos legales¹⁴², la oportunidad de su concesión dentro del programa de tratamiento, determinación de los objetivos específicos a alcanzar, buen uso del permiso, etc. Además, la decisión se basa en el conocimiento de la persona interna, su evolución en prisión, medio externo en el que se va a disfrutar el permiso, etc.

En la práctica, entre las causas de denegación de los permisos se cita la peligrosidad social en relación al hecho cometido y la falta de asistencia a un programa de tratamiento o rehabilitación, pero como ya se ha comentado la falta de asistencia puede ser porque el propio programa de tratamiento no es accesible, no siendo tampoco tenidos en cuenta los programas de intervención de Plena inclusión ya que se consideran meramente ocupacionales.

En este proceso de evaluación, cuando se trata de personas internas con discapacidad intelectual, es relevante que la Dirección del Centro y quienes conforman la Junta de Tratamiento cuenten con formación especializada para asegurar una toma de decisiones adecuada.

En relación a los resultados obtenidos, en la práctica **el 55% de las personas no han solicitado ningún permiso**. Esta falta de solicitud puede deberse a la falta de conocimiento sobre la posibilidad de su solicitud, y la falta de apoyos suficientes a la hora de realizar dicha solicitud. Tal y como se ha podido comprobar en el apartado sobre necesidades de apoyo de los participantes en el programa, el 50.94% de los mismos no sabe cómo cumplimentar un formulario.

¹⁴² Apartado 5.1 de la Circular 1/2012, de 2 de abril, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre permisos de salida y salidas programadas: [Enlace](#)

De las personas que los solicitaron, les **fue denegado en el 54% de los casos** y concedido en el 46%.

En aquellos casos en los que se conoce, los motivos de la denegación fueron el tipo de delito cometido (18.9%), la falta de garantías en el uso de la salida (17%), la falta de recursos (13.2%), por haber cometido faltas (3.8%) o por varios motivos a la vez (22.6%), no especificado (22.6%) y no se sabe en el 1.9%.

En relación a los permisos denegados (n=54), en el 45.3% no se informó al Juez de Vigilancia, en el 5.7% se desconocía la información y en el 49.1% sí se informó (hay un valor perdido). En los casos examinados por el Juez de Vigilancia, el resultado fue que en el 14.8% de los casos fue aprobado, en el 70.4% denegado y en el 14.8% restante se desconoce.

A pesar de la importancia de los permisos en esa progresiva resocialización de la persona, se puede decir que muy pocas personas con discapacidad intelectual acceden a los permisos y, por tanto, **cumplen las penas íntegramente dentro de los establecimientos penitenciarios.**

Además, como se ha visto, la falta de disfrute de permisos tiene consecuencias directas sobre el disfrute de las salidas terapéuticas ya que es requisito para su concesión el haber disfrutado del algún permiso.

Es preciso fomentar un incremento en las solicitudes de permisos, asegurando que las personas con discapacidad intelectual sepan que los pueden solicitar y cuáles son los requisitos y garantizando que, si lo precisan, dispongan de apoyos suficientes tanto para su solicitud como para recurrir su denegación, ya sea a través de los profesionales de Plena inclusión como a través de los servicios de orientación jurídica penitenciaria. Asimismo, sería conveniente profundizar en las causas por las que se deniegan para intentar reducir el alto porcentaje de denegaciones.





Faltas

La Administración Penitenciaria está obligada a garantizar la seguridad y la convivencia ordenada en los establecimientos penitenciarios¹⁴³. Ello justifica la existencia de una serie de medidas para garantizarlo, entre las que se encuentra el establecimiento de un régimen disciplinario interno de infracciones y sanciones.

De las 270 personas que en el momento de la realización de la entrevista estaban cumpliendo en un establecimiento penitenciario, solo el 21.7% había cometido faltas. El 75.3% no había cometido ninguna y en el 3% restante de los casos se desconocía.

Entre el número de faltas cometidas, el 84.2% cometió entre 1 y 5 faltas, el 7% más de 5 faltas y en el 8.8% se desconoce.

En la tabla 19 se muestran las categorías en relación a las faltas cometidas.

Tabla 19.
Faltas cometidas

Agresiones a otros compañeros, personal del CP y/o espacio físico	16	28.1%
Autolesiones	1	1.8%
Consumo o tenencia de drogas	2	3.5%
Desobediencia o no cumplimiento de las normas	11	19.3%
Coacciones o enfrentamientos con otros compañeros	10	17.5%
Varias	11	19.3%
No lo sé	2	3.5%
No especificadas	4	7%
Total	57	100%

Fuente: Elaboración propia

El porcentaje relacionado con la desobediencia o no cumplimiento de las normas asciende al 19.3% de los supuestos, y algunas de estas faltas podrían ser el reflejo de la falta de accesibilidad y flexibilidad de las normas que rigen el funcionamiento de los establecimientos penitenciarios combinadas con la dificultad de comprensión y adaptación por parte de la persona.

¹⁴³ Artículo 41.1 Ley Orgánica General Penitenciaria.

No obstante, el *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario* (2018) aprobado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias intenta adelantarse a estas situaciones al establecer que el personal de Instituciones Penitenciarias deberá asegurarse de que las personas con discapacidad han comprendido y están al tanto de cuáles son las normas o reglas de convivencia. Además, antes de aplicar una eventual medida disciplinaria, deberá asegurarse de que ésta no haya sido consecuencia de la propia discapacidad¹⁴⁴. Por ejemplo, una propuesta de mejora puede ser que los horarios y las normas de los tabloneros de los módulos estén disponibles en lectura fácil por defecto.

Antes de aplicar una eventual medida disciplinaria, deberá asegurarse de que ésta no haya sido consecuencia de la propia discapacidad

Los resultados del estudio encuentran evidencias de que existe relación entre la comisión de faltas y la presencia de conductas desafiantes ($\chi^2_{24}=16.528$, $p=.002$) ya que las personas con conductas desafiantes o problemáticas cometen más faltas (3.6>1.96). De las faltas cometidas, el porcentaje más alto (28.1%) es la agresión a otros compañeros, personal del centro penitenciario y/o al espacio físico¹⁴⁵. Es preciso continuar indagando si la falta se produce como consecuencia de una conducta desafiante e intentar obtener toda la información sobre cuál es la causa que está generando dicha reacción en la persona para poder intervenir de forma preventiva.

Las faltas cometidas son en menor medida faltas leves (15.8%) y en mayor medida faltas graves (49.1%). Las faltas muy graves suponen un 24.6% del total y del 10.5% no se tiene información.

Las consecuencias de la comisión de la falta o faltas inciden directamente en la calidad de vida de la persona ya que tienen como consecuencia la denegación de los permisos de salida solicitados (29.8%), el cambio de módulo (22.8%), aislamiento (12.3%), días sin paseos (12.3%) o la denegación de la comunicación vis a vis (1.8%).

En el análisis de los datos del estudio, se ha hallado también que en los casos en los que las familias son consideradas como un factor de apoyo para la persona, es donde se acumula el mayor porcentaje de personas que no cometen faltas durante su estancia en prisión ($\chi^2_{24}=10.494$, $p=.033$) (2.4>1.96); por el contrario, en aquellos casos en los que se ha considerado la familia como un factor de riesgo coincide con que la persona comete más faltas durante la estancia en prisión ($\chi^2_{24}=13.312$, $p=.010$) (2.2>1.96).

¹⁴⁴ Página 15 del Protocolo.

¹⁴⁵ Página xxx.



Abusos dentro del Centro penitenciario o Psiquiátrico penitenciario

Tal y como se ha establecido en el apartado sobre las faltas, es obligación de la Administración Penitenciaria garantizar la seguridad y la convivencia ordenada en los establecimientos penitenciarios.

Ello justifica el establecimiento de una serie de medidas para garantizarlo, entre las que se encuentra el establecimiento de un régimen disciplinario interno de infracciones y sanciones.

Para este estudio, por tanto, no solo es relevante el grado de adaptación de las personas con discapacidad intelectual al régimen penitenciario, sino también la otra cara de la moneda, cuando son las víctimas de aquellos internos que cometen esas infracciones que luego son objeto de sanción por parte de la Administración Penitenciaria.

Las personas con discapacidad intelectual afrontan mayor riesgo de sufrir abusos que la población general en contextos normalizados y, por tanto, en el contexto penitenciario, pero solo en un porcentaje muy reducido denuncian el abuso o maltrato sufrido. Esta falta de denuncia se debe a factores complejos que en muchas ocasiones se entremezclan: falta de conocimiento de que son víctimas de un abuso o maltrato, miedo, indefensión de la víctima, falta de autoestima, falta de conocimiento sobre a quién dirigirse para denunciar, dificultades de comunicación, represalias, etc.


De las 270 personas que están en centro penitenciario o psiquiátrico penitenciario, solo el 15,3% reconoce haber sufrido algún tipo de abuso.

Tabla 20.

Tipo de abuso sufrido

Fuente: Elaboración propia

Económico	15%
Físico	7.5%
Sexual	2.5%
Emocional	40%
Varios	35%
Total	100%



Aunque la circunstancia de ser titular de una prestación podría pensarse que puede ser un factor de riesgo a la hora de ser víctimas de abuso, en el estudio no se ha detectado que exista relación entre la tenencia de recursos económicos y ser víctimas de abusos ($\chi^2_{24}=4.238$, $p=.375$).

Dichos abusos únicamente fueron denunciados en un 50% de los casos, en un 45% no lo fueron y se desconoce en el 5% restante. Resulta importante lograr reducir el porcentaje de casos que no finalizan en denuncia para lo cual parece necesario estar especialmente atentos a las situaciones en las que puedan darse indicios de abuso para poder intervenir de forma temprana, por ejemplo, a través de un cambio de módulo evitando los mayores daños posibles.



Hallazgos más importantes del apartado

- En el momento de realización del informe, el 88.5% de las personas condenadas están cumpliendo en segundo grado, el 0.8% en primer grado, el 5.7% en tercer grado, el 1,6% en libertad condicional y se desconoce en un 3,3% de los casos.
Existe una brecha importante en relación al porcentaje de personas que disfrutan del tercer grado con respecto a la población general ya que, según el Informe General de Instituciones Penitenciarias 2018, el 25.8% de los internos se encuentra en tercer grado.
- Los **criterios para valorar la progresión a tercer grado** resultan especialmente perjudiciales para las personas con discapacidad intelectual ya que tienen en cuenta información relacionada con la participación en actividades programadas, en programas de tratamiento, si ha disfrutado de permisos o la ausencia de sanciones disciplinarias que son aspectos en los que las personas con discapacidad intelectual afrontan especiales dificultades dado que la falta de adaptación de los programas de tratamiento dificulta el acceso, prácticamente no acceden a permisos o tienen faltas por dificultades en la adaptación al medio penitenciario.
- El 94,3% de los participantes están cumpliendo una pena privativa de libertad en un centro penitenciario.** La mayoría cumplen en módulos ordinarios (33.2%), módulos de respeto (26.6%), módulos de discapacidad o Unidades Educativas Especiales (16.6%), los módulos terapéuticos (10%) y los módulos de enfermería (5.7%).
- Sólo un 10% de los participantes en el estudio tienen impuesta una medida de seguridad privativa de libertad.** Además, a la hora de examinar el lugar de cumplimiento, se observa que existe falta de correspondencia entre lo establecido en la sentencia y el lugar real de cumplimiento. El 66.7% de las medidas de seguridad privativas de libertad se cumplen en centros penitenciarios con la siguiente distribución: el 50% están cumpliendo en módulos de discapacidad, el 16,7% en módulos de enfermería, el 11,1% en módulos ordinarios, y otros. Además, no se tiene constancia de la utilización de Unidades extrapenitenciarias.

- Con respecto a la **formación**, solo el 55.2% de las personas acceden a talleres o cursos reglados; solo el 59.4% acceden a formación no reglada y únicamente acceden a la formación para el empleo el 16.3% de los participantes.
- Solo el 68.4% de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo participan en **programas de tratamiento**. En el 61.48% de los casos trata de programas relacionados con la discapacidad. En relación a otros programas en los relacionados con la drogodependencia participa el 9.63%; con la salud mental participa el 8.15%; con el alcoholismo participa 2.22% y en de agresores sexuales sólo participa el 1.85%. Esta falta de acceso tiene su raíz en las barreras que el propio sistema establece.

La falta de acceso a los programas de tratamiento, por un lado, impide que se cumpla la finalidad de reeducación que tiene la pena y, además, tiene graves consecuencias para las personas ya que, si no acceden, ven perjudicadas sus posibilidades de acceder a salidas terapéuticas y/o permisos.
- El 46.4% de los internos no disfrutaban de ninguna **actividad relacionada con el ocio, el deporte o la cultura**.
- La mayor parte de las personas con discapacidad intelectual en prisión cumplen íntegramente las penas, sin salidas programadas, ni permisos.**

El 66.9% de las personas participantes no ha llegado a realizar ninguna salida terapéutica durante el tiempo de privación de libertad y el 55% no ha solicitado nunca un permiso.
Cuando se han solicitado, existe un número relevante de casos en los que se deniega (salidas terapéuticas en un 47.1% de los casos y permisos en el 54%).
- El 75.3% de las personas nunca han cometido una **falta**. Sí en el 21.7% y en el 3% restante de los casos se desconoce. En los casos en los que las personas han cometido faltas se encuentran evidencias de relación con la presencia de conductas desafiantes o familias consideradas de riesgo.
- Solo en el 15.3% las personas declaran haber sufrido **algún tipo de abuso**. En el 40% de los casos el abuso ha sido emocional. Dichos abusos únicamente fueron denunciados en un 50% de los casos.



Propuestas de acción

- Promover el cumplimiento del Protocolo de actuación para personas con discapacidad intelectual en el medio penitenciario que prevé cuando se realice la separación interior se deberá tener en cuenta la posibilidad de que la persona pueda presentar una discapacidad y en ese caso, deberán ser **destinadas a los módulos más adecuados** a su perfil, por ejemplo, los módulos de respeto o unidades o módulos específicos.
- De acuerdo a la normativa internacional de Derechos Humanos es preciso **promover, siempre que sea posible, la utilización de las previsiones contenidas en nuestra normativa que permiten la posibilidad de que el tratamiento e intervención educativa se produzcan en la comunidad:**
 - Que se promuevan Planes de Tratamiento específicos dirigidos hacia la intervención en la comunidad a través de la utilización del artículo 100.2 del Reglamento Penitenciario que permite la combinación de aspectos de diferentes grados.
 - Que cada vez más personas con discapacidad intelectual o del desarrollo clasificadas de segundo grado puedan acudir regularmente a instituciones exteriores para la realización de programas de atención especializada, por ejemplo, de acuerdo a lo previsto en el artículo 117 del Reglamento Penitenciario, teniendo en cuenta la necesidad de promover que el tratamiento se produzca siempre que sea posible en el ámbito comunitario, dada la inadecuación del medio penitenciario a sus necesidades. Ello supone realizar un esfuerzo conjunto para lograr que exista un número suficiente de instituciones exteriores de atención especializada.
 - Profundizar en los motivos por los cuales muchas de las personas con discapacidad intelectual en prisión cumplen íntegramente sus penas, así como establecer planes conjuntos de trabajo con el objetivo de lograr que cada vez más personas puedan acceder al régimen del tercer grado.
 - Promover el cumplimiento de medidas de seguridad privativas de libertad en unidades extrapenitenciarias, utilizando la vía del artículo 182 del Reglamento Penitenciario, a través de la firma de Convenios de Colaboración con centros adecuados públicos o concertados

- Mejorar el acceso, permanencia y progreso en la **formación** (reglada, no reglada y para el empleo) a través de una mayor adaptación de los programas formativos, así como de la contratación o formación del profesorado existente para que todos cuenten con las competencias necesarias para impartir formación a personas reclusas con discapacidad intelectual o del desarrollo.
- Examinar cada uno de los **programas de tratamiento** para determinar concretamente cuáles son las causas de la falta de participación y la puesta en marcha de medidas que permitan un acceso en igualdad de condiciones.
- Promover un incremento en las solicitudes de **salidas y/o permisos**, asegurando que las personas con discapacidad intelectual que sepan que los pueden solicitar y cuáles son los requisitos y garantizando que, si lo precisan, dispongan de apoyos suficientes para su solicitud. Asimismo, sería conveniente profundizar en las causas por las que se deniegan para intentar reducir el alto porcentaje de denegaciones.
- Profundizar en el examen de los motivos que se encuentran detrás de la comisión de **faltas** para actuar de forma preventiva.
- Promover en las personas el conocimiento y empoderamiento necesario de los presos víctimas de **abusos** para que puedan detectarlo y denunciarlo, garantizando que cuentan con los apoyos necesarios para ello.

7.

La vida en libertad

De entre las 367 personas participantes en el estudio, el 26.43% se encuentran en situación de libertad definitiva. Según los datos del programa de Plena inclusión correspondientes al año 2018, el 17% de las personas atendidas por el programa se encuentran en situación de libertad definitiva.

De forma previa a la excarcelación, desde Plena inclusión se comienza a trabajar en el desarrollo de un Plan Personal de Apoyos para cada persona que identifique sus necesidades e intereses y planifique las acciones de apoyo que se van a realizar orientadas a su reinserción laboral y social y contando con la familia y el entorno de la persona, si fuese posible.

La mayoría de las personas en libertad llevan excarceladas entre 1 y 5 años (57%), el 23.5% menos de un año, el 12.9% más de 5 años y se desconoce en el 6.5% de los casos.

La circunstancia de que, a veces, la persona salga del centro penitenciario para retornar a los contextos de exclusión y pobreza previos a la comisión del delito, debe ser considerado un factor de riesgo para la reincidencia a tener en cuenta.

Existen estudios a nivel internacional que avalan que los factores sociológicos, como el trabajo estable o el apoyo familiar y social, en cambio, son determinantes para evitar la reincidencia¹⁴⁶.

Pese a ser un grupo pequeño en relación a la población con discapacidad intelectual total o la población penitenciaria en España, las personas con discapacidad intelectual ex reclusas, dadas sus complejas necesidades de apoyo y los riesgos de exclusión social a los que se enfrentan, es necesaria la intervención urgente y prioritaria por parte de todos los poderes públicos implicados, así como del desarrollo de políticas sociales y sanitarias que establezcan un sistema de apoyos suficiente que promueva un retorno a la comunidad seguro y que actúe desde el mismo momento en que abandonen el centro penitenciario contando con la participación de las organizaciones del Tercer Sector como Plena inclusión.

¹⁴⁶ Gómez Calberas, Y. (2014) Investigación empírica sobre la aplicación del artículo 100.2 del Reglamento Penitenciario en el centro penitenciario Quatre Camins. Repositorio Digital de la Universidad Pompeu Fabra. Disponible en este [enlace](#)



Ingresos


De las 97 personas en libertad, el 80.2% tienen ingresos propios, el 18.8% no tienen ingresos. Estos ingresos en el 96.1% provienen de la pensión o ayuda por excarcelación y el 2.6% proviene por remuneración del trabajo. En el 47,9% de los casos han sido los técnicos de Plena inclusión quienes han gestionado la obtención de la prestación.

En cuanto a la cantidad de los ingresos, la distribución se muestra en la tabla 21.

Tabla 21.

Cantidad de ingresos en las personas en libertad

Menos de 350€	2.6%
Entre 350€ y 500€	83.1%
No lo sé	5.2%
Entre 500€ y 1025€	9.1%
Total	100%



Fuente: Elaboración propia

Como se puede comprobar, la mayor parte de las personas tienen ingresos de entre 350 y 400€/mensuales lo que según el indicador AROPE¹⁴⁷ en el año 2019 supone que son personas en alto riesgo de pobreza y/o exclusión (pobreza severa).

¹⁴⁷ La tasa AROPE es un indicador compuesto por la suma de tres sub indicadores que representan a tres conjuntos de población: personas en riesgo de pobreza, personas con privación material severa y personas en hogares con baja intensidad de empleo. La pobreza severa, según la tasa AROPE 2019 (la que incluye a las personas En Alto Riesgo de Pobreza y/o Exclusión) es la que afecta a todas aquellas personas que viven en hogares cuyo total de ingresos es inferior a 4.261 euros al año (355 euros al mes).



Empleo

Tal y como se ha comentado, el empleo es una herramienta imprescindible para finalizar con éxito los procesos de reinserción de las personas con discapacidad reclusas y para prevenir la reincidencia. No obstante, únicamente el 9.8% de las personas excarceladas tenía empleo en el momento de la recogida de datos. En el 71.7% de los casos no tienen empleo y se desconoce en el 18.5%.

En esta cuestión es preciso tener en cuenta que, tal y como se ha descrito a lo largo del estudio, nos encontramos ante personas con necesidades complejas en las que la puesta en práctica de procesos de inserción laboral convencionales no resulta idónea. En concreto, se requiere un acompañamiento dirigido a superar dificultades relacionadas con:

- En general, es un hecho, que las personas con discapacidad intelectual, por el mero hecho de serlo, afrontan especiales dificultades de empleabilidad: su tasa de actividad es 46 puntos porcentuales más baja que la de la población general (77.6% frente al 34.5%) bajando la tasa de actividad de las personas con discapacidad intelectual hasta el 31.1%. Con relación al empleo, la tasa de empleo de las personas con discapacidad se sitúa 40 puntos porcentuales por debajo de la de las personas sin discapacidad (25.5%, frente al 65.9%) y más de 45 puntos cuando se trata de personas con discapacidad intelectual (20.2% frente al 65.9%)¹⁴⁹.

Además, los contratos realizados son precarios, agrupándose el 37.2% bajo la categoría de “eventuales, por circunstancias de la producción” y otro 32.2% en la categoría de “obra o servicio”, alcanzando la contratación temporal al 89.3% de los contratos ¹⁵⁰.

En relación al salario medio anual bruto, cuando se trata de personas sin discapacidad asciende a 23.764,8€, mientras que si se trata de personas con discapacidad asciende a 19.726,2€ y si son personas con discapacidad intelectual baja a 12.197,7€¹⁵¹, es decir, más de 11.000€ anuales por debajo.

- Además, la falta de habilidades básicas y las carencias en la formación de las personas reclusas con discapacidad intelectual limitan de forma severa sus posibilidades de acceso al empleo o cuando acceden a empleos estos son de muy baja cualificación o de muy breve duración, con lo que es necesario volver a comenzar el proceso de reinserción laboral. Por ejemplo, las personas empleadas en el momento de la recogida de dato trabajan como operarias, en la ganadería o vendiendo papeletas.
- El aislamiento del mundo exterior intrínseco a la estancia en un centro penitenciario provoca en la persona que ha estado privada de libertad un “atraso” social, tecnológico y laboral que tiene que afrontar durante su proceso de reinserción.

¹⁴⁹ Odismet (2020) Informe 5. P.21-22. Disponible en este [enlace](#).

¹⁵⁰ Odismet (2020) Informe 5. P.25-26. Disponible en este [enlace](#).

¹⁵¹ Odismet (2020) Informe 5. P.39. Disponible en este [enlace](#).

- El tejido familiar y social puede haberse visto deteriorado durante el periodo de privación de libertad y será necesario realizar un acompañamiento para fortalecerlo ya es factor de apoyo fundamental. En el caso de personas con discapacidad intelectual, por ejemplo, la imposición de una medida de seguridad y el internamiento en centros específicos (Segovia, Estremera y Quatre Camins) supone que la persona cumpla la pena o medida en muchas ocasiones fuera de su lugar de residencia lo que dificulta ese mantenimiento del contacto.
- En otras ocasiones, si la red familiar y social de la persona supone un factor de riesgo, será preciso trabajar de esa premisa priorizando, por ejemplo, conseguir el acceso a una vivienda en un entorno diferente.
- Especialmente difícil de superar es la circunstancia de que retornan a una comunidad que les rechaza por múltiples circunstancias: su discapacidad intelectual, por sus orígenes, por haber cometido un delito, porque vienen de la cárcel, por el falso mito de su "peligrosidad", etc. Por ello, son especialmente importantes las acciones de sensibilización y concienciación ya que, es responsabilidad de la sociedad ofrecer oportunidades a las personas para consolidar esa voluntad de desistir de la comisión de delitos. En este caso, parece indudable que **existe una corresponsabilidad de la propia sociedad que no es capaz de generar mecanismos y herramientas para incluir en ella a sus miembros más vulnerables**. De nada sirve que las personas cumplan una pena o medida apartados del resto y sean "reeducados", si una vez reeducados no son aceptados e incluidos.
- En estos procesos de reinserción laboral es imprescindible tener éxito en sensibilizar y concienciar al colectivo de los empresarios para eliminar prejuicios y estereotipos y generar actitudes positivas hacia la inserción.

Desde Plena inclusión se viene trabajando desde hace años con metodologías de apoyo a personas en situación de exclusión utilizando enfoques centrados en las personas y en el desarrollo de sus proyectos de vida.

Enfoques como la Planificación Centrada en la Persona y el modelo de Calidad de Vida contribuyen a ofrecer un marco de desarrollo humano, donde cualquier persona, independientemente de sus necesidades de apoyo y de su especial circunstancia vital, podría diseñar, planificar y llevar a cabo un proyecto de vida digno y elegido.

A través de nuestra experiencia práctica, tenemos evidencias prácticas de que tanto la metodología del empleo con apoyo como el empleo personalizado contribuyen con éxito a superar las importantes barreras de acceso al empleo que se afrontan.

El empleo personalizado es una combinación flexible de estrategias, servicios y apoyos diseñados para aumentar y generar oportunidades laborales para demandantes de empleo con grandes necesidades de apoyo y necesidades complejas a través de la auto representación y la negociación personalizada. Esta metodología tiene como objetivo crear una situación única en la que la persona contribuye en la empresa de una manera específica desde el primer día, y en condiciones de no competitividad con otras personas.

Por todo ello, desde Plena inclusión España consideramos idóneo abordar la realización de programas de inclusión social y laboral para personas con discapacidad intelectual, utilizando la metodología de planificación centrada en la persona y empleo personalizado.

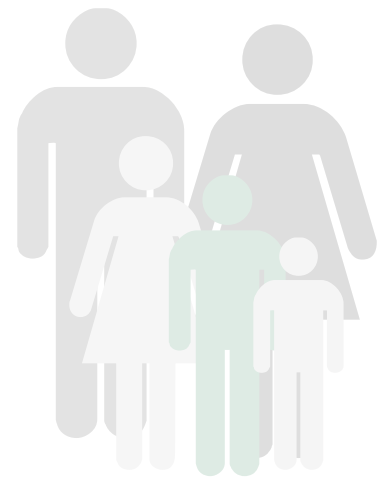


Relación con la familia

Una vez que la persona ha sido excarcelada en la mayoría de los casos ha vuelto a la vivienda familiar (59.1%). La familia es, por tanto, un factor esencial en los procesos de retorno a la comunidad y en la existencia o no de reincidencia tanto para bien, cuando supone un apoyo positivo para la persona; como para mal, cuando supone un factor de riesgo para la comisión de un nuevo delito.

La familia puede cubrir las necesidades básicas de vivienda, manutención y cuidado, pero además es proveedora de apoyo y de relaciones sociales. La relación con padres y pareja es un factor asociado a la falta de voluntad de reincidir por lo que parece de especial importancia que se cuente con políticas dirigidas a la reinserción de las personas ex reclusas tengan en cuenta el apoyo y fortalecimiento de las redes familiares. En el 62,4% de los casos se está haciendo uso de los recursos comunitarios.

Siendo conscientes de su importancia, desde Plena inclusión se trabajan los procesos de reinserción no solamente con la persona con discapacidad, sino también teniendo en cuenta a la familia.





Situaciones de pobreza

De la información recogida, se puede concluir que las personas con discapacidad intelectual encarceladas, según la información contenida en este informe, serían personas en situación de pobreza y exclusión social que, a su vez, provienen de entornos caracterizados por la pobreza y exclusión social y que, al salir de prisión, vuelven a ellos.

En el apartado sobre empleo, se ha comprobado que las personas con discapacidad intelectual empleadas tienen un salario medio bruto anual de 11.000€ por debajo de la población media.

Las personas con discapacidad soportan un riesgo de pobreza y/o exclusión mucho más elevado que las que no tienen discapacidad y esto no es una cuestión coyuntural, sino que se da de forma prolongada en el tiempo. Por ejemplo, en el año 2017, el 31,5 %, es decir, prácticamente una de cada tres personas con discapacidad, está en riesgo de pobreza y/o exclusión, cifra que es un 28 % (7 puntos porcentuales) más elevada que la que soportan las personas sin discapacidad¹⁵². La privación material severa, es decir, hogares que no pueden permitirse la adquisición de determinados ítems considerados básicos, es notablemente más elevada entre las personas con discapacidad que entre el resto, un 80% superior a la tasa a la registrada entre personas sin discapacidad¹⁵³. Además, un 30% de las personas con discapacidad se encuentran en situación de exclusión social y un 16% en exclusión social severa, el doble que las personas sin discapacidad. No parece descabellado pensar que una gran parte de las personas con discapacidad ex reclusas se encuentren en este grupo de población.

A todo ello se añade que son personas con ingresos por debajo de los umbrales de pobreza, con un nivel formativo inexistente o muy bajo, en situación de desempleo, en un porcentaje elevado personas drogodependientes, con discapacidad intelectual y ex reclusas.

La formación tiene una influencia directa en las condiciones de vida de las personas y cuanto menor nivel formativo de la persona, mayor tasa de pobreza, sólo el 55.2% de las personas encuestadas participan en un curso o taller reglado siendo estos mayoritariamente cursos de alfabetización o educación secundaria obligatoria, y únicamente el 16.3% acceden a formación para el empleo por lo que cuando salgan, estas personas no tendrán mejores oportunidades para acceder a un empleo.

¹⁵² [Enlace](#)

¹⁵³ Fundación Foessa (2019) VIII Informe 2019 sobre exclusión y desarrollo social en España. Disponible en este [enlace](#)



Hallazgos más importantes del apartado

- El 26.43% de los participantes en el estudio se encuentran en situación de **libertad definitiva**.
- La mayoría de las personas en libertad llevan excarceladas entre 1 y 5 años (57%), el 23,5% menos de un año; el 12.9% más de 5 años y se desconoce en el 6.5% de los casos.
- El 80.2% tienen **ingresos** propios, el 18.8% no tienen ingresos. Estos ingresos en el 96.1% provienen de la pensión o ayuda por excarcelación y el 2.6% proviene por remuneración del trabajo. En el 47.9% de los casos han sido los técnicos de Plena inclusión quienes han gestionado la obtención de la prestación.
- El 83.1% de las personas tienen ingresos de entre 350 y 400€/mensuales lo que según el indicador AROPE en el año 2019 supone que **son personas en alto riesgo de pobreza y/o exclusión (pobreza severa)**.
- Solo el 9,8% de las personas excarceladas tiene **empleo** en el momento de realización de la recogida de datos. Las personas empleadas en ese momento trabajan como operarias, en la ganadería o vendiendo papeletas.
- Retornan a una comunidad que les rechaza y estigmatiza.
- Una vez que la persona ha sido excarcelada en el 59.1% de los casos ha vuelto a la vivienda familiar. **La familia** es, por tanto, un factor esencial en los procesos de retorno a la comunidad y en la existencia o no de reincidencia tanto para bien, cuando supone un apoyo positivo para la persona, como para mal, cuando supone un factor de riesgo para la comisión de un nuevo delito.



Propuestas de acción

- Es necesaria una **intervención urgente y prioritaria** por parte de todos los poderes públicos implicados, así como del desarrollo de políticas sociales y sanitarias que establezcan un sistema de apoyos suficiente que promueva un retorno a la comunidad seguro y que actúe desde el mismo momento en que abandonen el centro penitenciario contando con la participación de las organizaciones del Tercer Sector como Plena inclusión.
- Es necesario contar con suficientes recursos y apoyos especializados que diseñen **programas adecuados de formación y de inserción laboral**, asesoren y acompañen en la búsqueda de empleo y acompañen durante el proceso de adaptación al puesto de trabajo. Es recomendable potenciar la utilización de metodologías como el empleo personalizado para garantizar procesos de inserción laboral que permitan finalizar los procesos de retorno a la comunidad con garantías de éxito.
- Promover la **sensibilización y concienciación social** ya que, es responsabilidad de la sociedad ofrecer oportunidades a la persona para consolidar esa voluntad de desistir de la comisión de delitos.
- Sensibilizar y concienciar al colectivo de los empresarios para eliminar prejuicios y estereotipos y generar actitudes positivas hacia la inserción laboral de estas personas

8. La reincidencia

La reincidencia delictiva supone “la realización de una nueva acción delictiva tras haber recibido una sanción o intervención penal”¹⁵⁴.

Según entrevista a Javier Nistal, Subdirector General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria en 2018, el índice de reincidencia en la población general se encuentra en el 31%¹⁵⁵. Según los datos publicados por el Área de Investigación y Formación Social y Criminológica de la Generalitat de Cataluña en una investigación propia sobre tasa de reincidencia penitenciaria 2014¹⁵⁶ esta se sitúa en 30,2%.

Cuando se trata de personas con discapacidad intelectual, **existe un número muy elevado de personas que reinciden**: de las 367 personas que han participado en el estudio, 200 de ellas son o han sido reincidentes (54.5%) y 167 no lo son (45.5%), lo que supone que la tasa de reincidencia de las personas con discapacidad intelectual se sitúa por encima de la media de población general en más de 20 puntos.

Con respecto a las personas que habían reincidido, en el momento de la aplicación del cuestionario, el 42% tenían 2 procesos abiertos; el 35.5%, 4 procesos; el 19.5%, 3 procesos; y en un 3% de los casos no se ha podido averiguar el dato.

Con respecto a los factores que favorecen y evitan la reincidencia, existen múltiples estudios y teorías. Existen estudios que concluyen que las personas que cumplen la condena en un centro penitenciario tienen una tasa de reincidencia mayor que las personas que cumplen sanciones comunitarias¹⁵⁷.

Un estudio sobre Reincidencia de la Central de Observación realizado en 2001 concluyó que había causas relacionadas con el medio penitenciario determinantes de una mayor reincidencia:

- Los antecedentes de cumplimiento más rígido y penoso;
- La mayor desadaptación en prisión;
- La no participación en actividades programadas;
- El consumo de sustancias tóxicas;
- O algunos trastornos psicopatológicos.

¹⁵⁴ King R. and Elderbroom B. 2014. Improving recidivism as a performance measure. Disponible en este [enlace](#).

¹⁵⁵ [Entrevista](#) a la revista QUO 13/04/2018

¹⁵⁶ [Página 131](#).

¹⁵⁷ Gendreau, P., Goggin, C., & Cullen, F. T. (1999) The Effects of Prison Sentences on Recidivism. Report to the Corrections Research and Development. Ottawa: Solicitor General of Canada. Disponible en este [enlace](#).

De acuerdo a los datos obtenidos en este estudio, las personas con discapacidad intelectual cumplirían con todos estos criterios.

Otras teorías avalan que las personas excarceladas en libertad condicional reinciden menos que aquellas excarcelados en libertad definitiva, y que, en general, han tenido menos infracciones disciplinarias, han participado en actividades de tratamiento y han sido clasificados en tercer grado de tratamiento, precedido por el disfrute de permisos de salida. Ello supondría que el camino para evitar la reincidencia no sería el endurecimiento de las penas y de las condiciones de cumplimiento. También el tiempo de condena aparece relacionado con la tasa de reincidencia (tres puntos por encima con respecto a las personas con encarcelamientos más cortos).

Dentro del presente informe, desde Plena inclusión se han detectado otras variables que han resultado relacionadas con la reincidencia.

Por ejemplo, se ha encontrado una tendencia entre la reincidencia y los factores sociales ($\chi^2_3=7.216$, $p=.065$), se observa que las personas con una puntuación más alta en factores sociales (entre 11 y 15 puntos) tienden a presentar un mayor nivel de reincidencia ($2,4>1,96$). Tal y como se explicó en el apartado sobre el certificado de discapacidad los factores sociales¹⁵⁸ se refieren a contextos familiares, económicos, laborales, culturales o del entorno de la persona que incrementan su grado de discapacidad. Por ejemplo, graves problemas familiares o abandono, falta de ingresos, desempleo, falta de estudios obligatorios o problemas de rechazo social.

Las personas con una puntuación más alta en factores sociales tienden a presentar un mayor nivel de reincidencia

En este sentido, los resultados muestran que el número de procedimientos que han tenido lugar en personas reincidentes guarda relación con los factores sociales ($\chi^2_9=17.553$, $p=.041$, es más elevado el número de personas con factores sociales entre 6 y 11 con 3 procesos abiertos ($2,3>1,96$).

Los resultados del estudio también demuestran esa relación entre la reincidencia y la familia como factor de riesgo ($\chi^2_2=8.364$, $p=.015$):

- El porcentaje de reincidencia es mayor en aquellos que casos en los que la familia se considera un factor de riesgo ($2,6>1,96$). Existe relación entre una alta reincidencia (3 veces) y que la familia sea considerada como un factor de riesgo ($2,6>1,96$). En los casos en que la familia no es considerada como un factor de riesgo existe menor reincidencia ($2,6>1,96$).
- El porcentaje de reincidencia es menor en aquellos que casos en los que los motivo por los que la familia es considerada un factor de riesgo son problemas familiares como desestructuración o falta de apoyo ($-2,6>1,96$).

Tabla 22.

Relación entre reincidencia y el motivo por el que la familia es considerada un factor de riesgo

Familia	Reincidencia	
	Sí	No
Drogas	24.5%	9.1%
Delincuencia	20.4%	9.1%
Problemas familiares	16.3%	45.5%
Exclusión	8.2%	18.2%
Varios	30.6%	18.2%

Fuente: Elaboración propia

También se ha examinado la variable de si la persona ha estado o no en un centro de menores. De los participantes en el estudio, el 26.2% han estado en un centro de menores, el 67% no ha estado y de 25 se desconoce el dato en un 6.8%.

Se constata la relación entre la reincidencia y la permanencia en centros de menores ($\chi^2=11.70$, $p=.004$) ya que el porcentaje de reincidencia es mayor al esperado en aquellos que casos en los que las personas han pasado por centros de menores (2,1>1,96) y menor en aquellos que no han estado en un centro de menores (3,1>1,96). A la vista de este resultado, en relación a las actuaciones dirigidas a la prevención primaria, parece evidente que se apunta como ámbito de intervención necesario el trabajo con menores en situación de desprotección en centros de menores. En este sentido, se puede citar el caso de Plena inclusión Murcia que está llevando a cabo un programa de atención integral de menores en situación de especial vulnerabilidad o riesgo de exclusión social.

Se podría decir, que todo lo descrito durante los apartados previos es la crónica de una reincidencia anunciada debido al fracaso de todos los sistemas (educativo, sanitario, social, jurídico, penitenciario...). Por un lado, la situación de exclusión social previa de la persona a la que se une la falta detección de sus necesidades de apoyo una vez cometido el delito, la condena al cumplimiento en establecimientos penitenciarios, las graves dificultades de adaptación al medio penitenciario, la ausencia de utilización de medidas alternativas al ingreso en prisión, el cumplimiento íntegro de las condenas con ausencia de salidas programadas y permisos, las dificultades de adaptación a los programas de tratamiento, consumo de drogas y falta de acceso a programas de desintoxicación, la falta de acceso a programas de formación para el empleo así como falta de oportunidades en el momento de retorno a una sociedad que les rechaza y estigmatiza.

Con respecto a los factores protectores frente a la reincidencia, el empleo ha sido reconocido hace mucho como un factor que tiene una correlación negativa con el crimen. La reducción de la reincidencia no solo protege a la sociedad en general, sino que mejora la calidad de vida individual de las personas ex reclusas¹⁵⁹. No obstante, las personas ex reclusas afrontan graves dificultades en relación al logro de un empleo.

¹⁵⁹ Tianyin Yu, University of New Haven. Employment and recidivism. Disponible en: <https://www.ebpsociety.org/blog/education/297-employment-recidivism>

De acuerdo a un estudio longitudinal realizado en Noruega se concluyó que existía relación entre empleo y disminución de la reincidencia especialmente en aquellas personas que cumplían condena a consecuencia de haber cometido delitos contra la propiedad o económicos¹⁶⁰. Otros estudios han analizado la relación de los lazos sociales con el empleo y la reincidencia. Los delincuentes con empleo y fuertes lazos familiares reinciden con menor frecuencia¹⁶¹. No obstante, es preciso promover su capacitación y proporcionarles apoyo para que logren un empleo digno porque, tal y como se ha examinado en apartados anteriores únicamente el 9.8% de las personas excarceladas tiene empleo en el momento de realización de la recogida de datos. Estas personas, como consecuencia de su falta de habilidades para el empleo y cualificación profesional trabajan como operarias, en la ganadería o vendiendo papeletas.

Las personas excarceladas, como consecuencia de su falta de habilidades laborales, trabajan como operarias, en la ganadería o vendiendo papeletas

Con respecto a las familias, como ya se ha establecido, en la mayor parte de los casos suponen un apoyo para la persona, pero en el 20.1% de los casos se podría considerar como un factor de riesgo por lo cual, esta será una característica a tener en cuenta a la hora de trabajar los procesos de retorno a la comunidad.

También se ha encontrado que la participación en programas o servicios de Plena inclusión ($\chi^2=8.180$, $p=.017$), puede considerarse un factor protector frente a la reincidencia, ya que el porcentaje de reincidencia es mayor en aquellos que casos en los que no se participa del programa (2,1>1,96). Y en los que sí se participa hay menor reincidencia (2,5>1,96). No obstante, desde Plena inclusión se considera que la incorporación de las personas a programas o servicios de organizaciones pertenecientes al tercer sector o programas comunitarios también supondría un factor de protección, por lo que es preciso promover el conocimiento sobre la situación de estas personas y el compromiso con ellas.

¹⁶⁰ Skardhamar, T., & Savolainen, J. (2014). Changes in criminal offending around the time of job entry: A study of employment and desistance. *Criminology*, 52 (2), 263-291.

¹⁶¹ Berg, M. T., & Huebner, B. M. (2011). Reentry and the ties that bind: An examination of social ties, employment, and recidivism. *Justice Quarterly*, 28(2), 382-410. doi:10.1080/07418825.2010.498383



Hallazgos más importantes del apartado

- El 54.5% de las personas con discapacidad intelectual participantes **reinciden**. Lo que supone una tasa de reincidencia casi 20 puntos por encima de la de la población general.
- En relación a **indicadores de reincidencia** que apuntan algunos estudios coinciden con gran parte de las condiciones de cumplimiento de las personas con discapacidad intelectual participantes: cumplimiento rígido (falta de salidas, salidas y no acceso al tercer grado); mayor desadaptación a prisión; no participación en actividades programadas; consumo de sustancias tóxicas; y problemas de salud mental.
- Se han detectado otros factores relacionados con la reincidencia: estancia en centros de menores, puntuaciones más altas en los factores sociales que indican situaciones familiares y sociales precarias o entornos familiares de riesgo.
- El empleo y la presencia de fuertes lazos familiares, siempre que sean un apoyo, son **factores clave para evitar la reincidencia**. No obstante, sólo el 9.8% de las personas con discapacidad intelectual participantes tiene empleo y en el 20.1% de los casos se podría considerar como un factor de riesgo para la persona.
- El contacto con organizaciones como Plena inclusión se revela como un factor protector frente a la reincidencia.



Propuestas de acción

- En relación a las actuaciones dirigidas a la prevención primaria, se apunta como **ámbito de intervención necesario el trabajo con menores en situación de desprotección** que se encuentran en los centros de menores.
- Como cuestiones que podrían favorecer una menor reincidencia, **fomentar formas de cumplimiento alternativas** a las penas o medidas privativas de libertad en centros penitenciarios. Ya sea la suspensión o sustitución de la pena cuando esto sea posible o el cumplimiento en establecimientos extra penitenciarios.
- Fomentar cumplimientos de condena menos rígidos, mayor adaptación de los programas de tratamiento para que puedan acceder, con especial énfasis en los programas de deshabituación, apoyo en los procesos de adaptación a los centros penitenciarios, etc.
- Promover la **formación y acceso al empleo** también como factor protector frente a la reincidencia.
- Dada la importancia de la familia y el entorno a la hora de evitar tanto la comisión de delitos como una posterior reincidencia, resulta prioritaria la **intervención en el ámbito familiar y social** de la persona garantizando los apoyos precisos a la persona y su familia, así como su inclusión en programas y actividades tanto del Tercer Sector como de la comunidad.

Anexo 1.

Cuestionario para la recogida de datos

Bloque 1.

Datos del informante

Nombre y apellidos del informante

Comunidad Autónoma del informante

Código del cuestionario

Bloque 2.

Datos básicos de la Persona con discapacidad intelectual

Sexo

Año de nacimiento

- ¿Cuál es la frecuencia de la relación entre el técnico de Plena Inclusión y la persona con discapacidad intelectual?
- ¿Cuál es el estado civil de la persona con discapacidad intelectual?
- ¿Tiene hijos?
- ¿Cuántos de sus hijos son menores?
- ¿Cuál es la provincia y la comunidad autónoma en la que residía la persona con discapacidad intelectual antes de cometer el delito?
- ¿Cuál es su nacionalidad?
- Si no tiene nacionalidad española, ¿tiene permiso de residencia?
- Si su lengua materna no es el castellano, ¿habla castellano?
- Si su lengua materna no es el castellano, ¿entiende castellano?
- Tipo de discapacidad de la persona

- En base al conocimiento que tienes de la persona, ¿Cómo valorarías las necesidades de apoyo?
- ¿Tiene Certificado de Discapacidad?
- ¿Cuál es el diagnóstico en el Certificado de Discapacidad?
- ¿Cuál es el porcentaje que aparece en el Certificado de Discapacidad?
- ¿Cuáles son los factores sociales que están reflejados en el Certificado de Discapacidad?
- ¿Cuándo se tramitó en Certificado de Discapacidad?
- ¿Quién ha solicitado el Certificado de Discapacidad?
- ¿Tiene la persona reconocida la situación de Dependencia?
- ¿En qué grado de Dependencia?
- ¿Tiene asignado algún recursos o prestación vinculado a su situación de Dependencia?
- ¿Cuándo se tramitó la Dependencia?
- ¿Quién ha solicitado la situación de Dependencia?
- ¿Tiene la persona modificada la capacidad de obrar (Incapacitación)?
- ¿Cuándo se tramitó la modificación de la capacidad de obrar (Incapacitación)?
- ¿Cómo es el tipo de modificación de la capacidad de obrar (Incapacitación)?
- ¿Quién ha solicitado la modificación de la capacidad de obrar (Incapacitación)?

Bloque 3.

El tercer bloque corresponde a “Antes de cometer el delito”

- ¿Estuvo en un Centro de Menores?
- ¿Participaba en algún programa de Plena Inclusión?

Bloque 4.1.

Después de cometer el delito: Procedimiento judicial

- ¿Es reincidente?
- ¿Cuántos procedimientos ha tenido?
- ¿Se tuvo en cuenta la discapacidad en algún momento del procedimiento judicial de cada procedimiento?
- ¿Cuándo se ha tenido en cuenta la discapacidad en el procedimiento judicial en cada uno de los procedimientos?
- ¿Cómo se ha tenido en cuenta la discapacidad en el procedimiento judicial en cada uno de los procedimientos?
- ¿Ha intervenido el técnico de Plena Inclusión en el procedimiento judicial en cada uno de los procedimientos?

- ¿Por qué fueron cada uno de los procedimientos?
- ¿Por qué fue el delito de los procedimientos?
- ¿Por qué fue la falta de los procedimientos?
- ¿Por qué fue fueron ambos (delito y falta) de los procedimientos?
- ¿Cuál fue el tipo de pena o medida de cada procedimiento?
- ¿Cuál fue la Pena Privativa de Libertad de cada procedimiento?
- ¿Se sustituyó la ejecución de las Penas Privativa de Libertad de cada procedimiento?
- Dentro de las diferentes formas sustitutivas de la ejecución de las Penas de Libertad, ¿cuál se dio?
- ¿Qué duración tuvo la suspensión?
- ¿Se condicionó la suspensión al cumplimiento de alguna/s de las obligaciones o deberes?
- ¿Qué duración tuvo la sustitución?
- ¿Cómo se sustituyó?
- ¿Cuál fue el lugar de cumplimiento del TBC?
- ¿Recibe el apoyo del técnico de Plena Inclusión para el cumplimiento del TBC?
- ¿El técnico ha participado en la búsqueda del recurso del TBC?
- ¿Cuál fue la Pena Privativa de Derechos?
- ¿Lugar de cumplimiento del TBS?
- ¿Recibe el apoyo del técnico de Plena Inclusión para el cumplimiento del TBC?
- ¿El técnico ha participado en la búsqueda del recurso del TBC?
- ¿Cuál fue la Medida de Seguridad Privativa de Libertad?
- Respecto a la Medida de Seguridad Privativa de Libertad, ¿dónde está realmente?
- ¿En cuál Psiquiátrico Penitenciario?
- ¿En cuál Centro Penitenciario?
- ¿Qué duración de pena o medida se solicitaba en la sentencia?
- ¿En qué momento del Procedimiento Judicial se encuentra la persona en este momento?

Bloque 4.2.

Después de cometer el delito: Lugar de cumplimiento

- ¿En qué fase del cumplimiento se encuentra?
- ¿Cuál es el lugar de cumplimiento actual?
- ¿En qué Centro Penitenciario?
- ¿En qué modulo del Centro Penitenciario?
- ¿En qué módulo de discapacidad?
- ¿En qué CIS o Centro Penitenciario Abierto está?
- ¿Cuál es el lugar de cumplimiento respecto a su lugar de residencia habitual antes de cometer el delito?

Bloque 4.3.

Después de cometer el delito: Medida de Seguridad Privativa de libertad

- ¿Qué Medida de Seguridad Privativa de Libertad?
- ¿En qué Centro Penitenciario?
- ¿En qué modulo del Centro Penitenciario?
- ¿En qué módulo de discapacidad?
- ¿En qué Psiquiátrico Penitenciario?

Bloque 5.

Otros datos

- ¿Tiene familia?
- ¿Cuál es su estructura familiar?
- ¿Tiene relación con su familia?
- ¿Cómo valora la persona la relación con su familia?
- ¿Cómo valora el técnico la relación que tiene la persona con su familia?
- ¿La familia es un apoyo para la persona?
- ¿La familia es un factor de riesgo para la persona de cara a su reinserción?
- ¿Se comunica con su familia?
- ¿Con qué frecuencia se comunica con su familia?
- ¿Cómo se comunica con su familia?
- ¿Su familia le visita?

- ¿Con qué frecuencia la familia le visita?
- ¿El motivo de no visitarle es por la distancia?
- ¿Tiene ingresos propios
- ¿Cuál es la cantidad media aproximada de ingresos al mes de la persona?
- ¿Cuál es el origen de los ingresos?
- ¿Cuál es el tipo de pensión o ayuda?
- ¿La pensión o ayuda ha sido solicitada por los técnicos del programa?

Bloque 6.

Competencias y necesidades de apoyo

- ¿Sabe leer?
- Si no sabe leer, ¿dispone del apoyo para solucionarlo?
- ¿Tiene una lectura comprensiva?
- Si no tiene una lectura comprensiva, ¿dispone del apoyo para solucionarlo?
- ¿Sabe escribir?
- Si no sabe escribir, ¿dispone del apoyo para solucionarlo?
- ¿Sabe rellenar formularios?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Sabe manejar la hora y el paso del tiempo?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Sabe ocuparse de su higiene personal?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Sabe ocuparse de su ropa y vestirse?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Puede acceder a oportunidades de formación, trabajo y ocio?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Puede participar en actividades de formación, trabajo y ocio?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Sabe usar los servicios que ofrece el centro?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?
- ¿Sabe usar estrategias de solución de problemas?
- Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Tiene habilidades específicas de trabajo?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe hacerse cargo de su medicación?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe evitar riesgos para su salud y seguridad?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe mantener su salud y una buena forma física?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe defenderse de los demás?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe manejar su dinero y sus finanzas personales?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe protegerse de situaciones de abuso?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

— ¿Sabe hacer elecciones y tomar decisiones?

Si no sabe, ¿tiene apoyos para solucionarlo?

Bloque 7.

Salud

— ¿Presenta problemas de conducta?

— ¿Cuál es la tipología de problemas de conducta que presenta?

— ¿Toma medicación?

— ¿Para qué toma medicación?

— ¿Se realiza algún tipo de seguimiento de la medicación?

— ¿Existe alguna de las enfermedades que se presentan en la siguiente tabla? (VIH, tuberculosis, epilepsia...)

— ¿Es drogodependiente?

— ¿Actualmente consume algún tipo de droga?

— ¿Qué tipo de consumo?

— ¿Está en algún tratamiento de deshabituación?

— ¿Está de manera voluntaria en el tratamiento?

— ¿Su delito o falta estaba vinculada al consumo?

— Cuando la persona salga, ¿hay riesgo de consumo?

Bloque 8.

Actualidad en el Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario

- ¿Participa en algún taller o curso de enseñanza reglada no universitario?
- ¿En cuál taller o curso de enseñanza reglada no universitario?
- ¿Tiene los apoyos necesarios para participar en estos talleres o cursos?
- ¿Con qué frecuencia participa en estos talleres o cursos?
- ¿Estos talleres o cursos están organizados por Plena Inclusión?
- ¿Participa en algún taller o curso de enseñanza no reglada?
- ¿En cuál taller o curso de enseñanza no reglada?
- ¿Tiene los apoyos necesarios para participar en estos talleres o cursos?
- ¿Con qué frecuencia participa en estos talleres o cursos?
- ¿Estos talleres o cursos están organizados por Plena Inclusión?
- ¿Accede a algún recurso de formación para el empleo?
- ¿A qué recursos de formación para el empleo?
- ¿Quién organiza el recurso de formación para el empleo?
- ¿Participa en este recurso de formación para el empleo?
- ¿Hay algún tratamiento para la re-educación?
- ¿Qué tratamiento para la re-educación?
- ¿Quién organiza el tratamiento para la re-educación?
- ¿Participa en el programa de Agresores sexuales?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Alcoholismo?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Discapacidad?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Drogodependencia?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Enfermedad mental?
- ¿Tiene apoyo para participar?

- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Jóvenes?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Juego patológico?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Madres?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Módulos de respeto?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Módulos terapéuticos?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Mujeres?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Personas extranjeras?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Preparación de permisos de salida?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Prevención de suicidios?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Programa de régimen cerrado?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Resolución dialogada de conflictos?
- ¿Tiene apoyo para participar?

- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Seguridad vial?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Tabaquismo?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Terapia con animales?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en el programa de Violencia de género?
- ¿Tiene apoyo para participar?
- ¿El apoyo que tiene es de Plena Inclusión?
- ¿Participa en algún otro programa?
- ¿Participa en actividades de ocio, deporte y cultura?
- ¿Con qué frecuencia participa en actividades de ocio, deporte y cultura?
- ¿Qué actividades suele realizar?
- ¿Tiene los apoyos que necesita para participar en las actividades de ocio, cultura y deporte?
- ¿Cuántas salidas terapéuticas ha solicitado la persona en un año desde la fecha actual?
- ¿Alguna de ellas ha sido denegada?
- ¿Cuántas y por qué han sido denegadas?
- ¿Las salidas terapéuticas denegadas se han recurrido al Juez de Vigilancia?
- ¿Cuál ha sido el posicionamiento del Juez de Vigilancia?
- ¿Cuántos permisos ha solicitado la persona en un año desde la fecha actual?
- ¿Alguno de ellos ha sido denegado?
- ¿Cuántos y por qué han sido denegados?
- ¿Los permisos denegados se han recurrido al Juez de Vigilancia?
- ¿Cuál ha sido el posicionamiento del Juez de Vigilancia?
- ¿Ha tenido faltas (expediente disciplinario) este año?
- ¿Cuántas faltas ha tenido?
- ¿Cuáles han sido los motivos de estas faltas?
- ¿Cómo están calificadas estas faltas?
- ¿Algunas de las consecuencias de estas faltas?

- Estima el porcentaje de tiempo que la persona pasa ocupada un día normal
- ¿Tiene la persona amigos en el Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario?
- ¿Tiene la persona personas de referencia en el Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario?
- ¿Cuál es el perfil de las personas de referencia?
- ¿Entiende las normas y el funcionamiento del Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario?
- ¿Ha sufrido alguna situación de abuso en el Centro Penitenciario o Psiquiátrico Penitenciario?
- ¿Quién provocó esta situación de abuso?
- ¿Qué tipo de abuso?
- ¿Se denunció esta situación de abuso?

Bloque 9.

Libertad definitiva

- ¿Tiene ingresos propios
- ¿Cuál es la cantidad media aproximada de ingresos al mes de la persona?
- ¿Cuál es el origen de los ingresos?
- ¿Cuál es el tipo de pensión o ayuda?
- ¿La pensión o ayuda ha sido solicitada por los técnicos del programa?
- En la actualidad, ¿está trabajando?
- ¿En qué está trabajando?
- ¿Dispone de acogida en la vivienda familiar?
- ¿Hace uso de recursos comunitarios?
- ¿Cuánto tiempo ha transcurrido tras el cumplimiento de la sentencia?



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

