



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

Ser viejo en la cárcel: Una revisión del impacto del encarcelamiento en personas mayores

Memoria para optar al título de Psicólogo

Autor: Matías Quintanilla González

Profesora patrocinante: PhD Carolina Villagra Pincheira

Santiago de Chile.

2022

Agradecimientos

En este documento no sólo están contenidas palabras y conocimiento teórico, sino que también hay un sinfín de emociones, voluntades, sacrificios, cariño e ilusiones.

Contiene la paciencia, voluntad y saberes de la profesora Carolina Villagra. Su vocación y experiencia resultan realmente inspiradoras. Su comprensión y calidad humana fueron la calma en los momentos más dolorosos que hubo en el transcurso de este proceso. Espero que, en lo venidero, sean muchas más las instancias de trabajo colaborativo.

Están los sacrificios e ilusiones de mi familia. Todo su cariño y el orgullo que depositan en mí fueron las fuerzas que me dieron para seguir en este proceso que muchas veces se puso cuesta arriba. Sin ustedes, no hubiese llegado a este punto de este intenso, y a veces ingrato, camino que es la vida.

Se encuentra todo el apoyo y energía que me brindaron mis amigas y amigos, compañeras y compañeros. Creo que no logran dimensionar el tremendo aporte que sus palabras de aliento, sus consejos y su empatía significaron para mí en el desarrollo de este trabajo.

Cuenta con todos los conocimientos, técnicos y teóricos, que me brindaron distintos profesionales de manera desinteresada. En particular, quisiera destacar el aporte de Daniela Mardones, quien me compartió sus conocimientos y hallazgos de su tesis doctoral; de Paula Flores y Decio Mettifogo, supervisora y profesor tutor de mi práctica profesional; de los profesores y profesoras que fueron parte de mi formación profesional.

También contiene todo el cariño, las enseñanzas e ilusiones de mi padre, además de todas las lágrimas derramadas por no haber podido mostrarle este producto final. Donde sea que estés, viejito lindo, espero que este trabajo te llene de orgullo.

A cada uno y cada una de ustedes, infinitas gracias. Este documento es fruto de todos sus aportes.

Consideraciones

Este documento se presenta en base al formato solicitado por la revista “*Psicoperspectivas*” de la Universidad Católica de Valparaíso, pues la investigación será enviada para su consideración y potencial publicación.

Los requisitos formales solicitados por la revista son:

1. Ceñirse a la declaración PRISMA para las revisiones bibliográficas.
2. Ceñirse a las normas de publicación del Manual de Estilo de Publicaciones de la American Psychological Association, (APA, 7a. ed., 2020).
3. Papel tamaño Carta.
4. Fuente “Times New Roman”, 12 pts.
5. Interlineado doble.
6. Alineación del texto a la izquierda.
7. Páginas numeradas en la esquina superior derecha.
8. Extensión de 8.000 palabras.
9. Título de extensión máxima de 15 palabras.
10. Resumen y Abstract de máximo 200 palabras.

Ha de notarse que el presente documento no se ajusta al punto 8, por cuanto este sigue siendo revisado para el envío a la revista.

Siglas

GENCHI: Gendarmería de Chile

INDH: Instituto Nacional de Derechos Humanos

INE: Instituto Nacional de Estadísticas

LGBTIQ+: Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Intersexual, Queer y otras disidencias
sexogenéricas

MINSAL: Ministerio de Salud

OEA: Organización de los Estados Americanos

OMS: Organización Mundial de la Salud

PADL: Prison Activities of the Daily Life, Actividades de la Vida Diaria en Prisión

PMPL: Personas Mayores Privadas de Libertad

SENAMA: Servicio Nacional del Adulto Mayor

Índice

Agradecimientos	4
Consideraciones	6
Siglas.....	7
Índice.....	8
Resumen.....	11
Abstract	12
Ser viejo en la cárcel: Una revisión del impacto del encarcelamiento en personas mayores	13
Objetivos	16
Metodología	18
Técnicas de levantamiento de información	19
Revisión Bibliográfica.....	19
Solicitud de información a GENCHI por Ley 20.285	20
Técnicas de análisis de datos	22
Marco teórico	23
Vejez	23
Definición legal	23
Vejez desde la psicología	24
Vejez y salud	26
Sistema carcelario.....	28
Los objetivos de la pena	28
Los efectos del encarcelamiento.....	30
La cárcel en Chile	31
Derechos Humanos.....	33
Derechos de Personas Mayores	34

Derechos de las personas privadas de libertad	35
Resultados	38
Búsqueda bibliográfica	39
Necesidades psicosociales particulares de PMPL	40
Necesidades de salud	40
Necesidades de cuidado en torno a las PADL	41
Necesidades de comunicación con el mundo externo y relaciones interpersonales.....	42
Otras necesidades.	43
Necesidades en torno a doble vulnerabilidad e interseccionalidad.	43
Impacto psicosocial del sistema carcelario sobre las PMPL	45
Salud	45
Exclusión	47
Otros pesares del encarcelamiento	48
Experiencias positivas	49
Caracterización de adultos/as mayores privados/as de libertad en Chile.	49
Caracterización Adultos/as Mayores (personas mayores de 60 años).....	50
Caracterización por género de Adultos/as Mayores Recluidos/as.....	53
Caracterización de Adultos/as Mayores Recluidos/as por tipo de delito.	55
Caracterización de Adultos/as Mayores Recluidos/as por región.	57
La respuesta del Estado chileno.	57
Síntesis de los resultados	59
Discusión.....	61
Salud y cuidados.....	62
Condiciones de reclusión.....	64
Contacto con el mundo externo y relaciones interpersonales	65
Oferta programática y reinserción social.....	67
Género y grupos particularmente vulnerables.....	68
Conclusiones	71

Referencias.....	74
Tablas.....	87
Figuras.....	89

Resumen

El envejecimiento poblacional ha supuesto abordar nuevas problemáticas como la realidad de las Personas Mayores Privadas de Libertad (PMPL), quienes integran un sistema hecho y pensado para delincuentes hombres y jóvenes. La presente investigación pretende describir el impacto que tiene el encarcelamiento en las PMPL, atendiendo que existe un vacío de conocimiento en Chile respecto al fenómeno. Para esto, analicé datos obtenidos de una revisión bibliográfica, una solicitud de transparencia a Gendarmería de Chile y la revisión de sitios web atinentes. Los resultados los categoricé en necesidades e impacto del encarcelamiento, caracterización de PMPL y respuesta estatal. En la discusión contrasté los datos de la revisión con la realidad nacional desde una perspectiva radical del encarcelamiento y con enfoque de derechos humanos. Concluyo notando que la cárcel tiene un impacto preponderantemente negativo en las PMPL, lo que supone un desafío en la psicología jurídica, en el cual esta investigación representa un aporte para la disciplina. Además, sugerí futuras investigaciones a la luz del aporte y limitaciones de esta investigación.

Palabras clave: *Encarcelamiento, Impacto Psicosocial, Personas Mayores, Vejez.*

Abstract

The aging of the population has meant addressing new problems such as the reality of the Elderly Deprived of Liberty (PMPL), who are part of a system made and designed for male and young offenders. The present research aims to describe the impact of incarceration on the PMPL, taking into account that there is a lack of knowledge in Chile regarding this phenomenon. For this, I analyzed data obtained from a literature review, a request for transparency to Gendarmería de Chile and the review of relevant websites. The results were categorized into needs and impact of incarceration, characterization of PMPL and state response. In the discussion I contrasted the review data with the national reality from a radical perspective of incarceration and with a human rights approach. I conclude by noting that prison has a preponderantly negative impact on PMPL, which poses a challenge in legal psychology, in which this research represents a contribution to the discipline. In addition, I suggested future research considering the contribution and limitations of this research.

Keywords: *Incarceration, Psychosocial Impact, Elderly, Old Age.*

Ser viejo en la cárcel: Una revisión del impacto del encarcelamiento en personas mayores

Actualmente, Chile se encuentra en una etapa de envejecimiento poblacional avanzada debido a la baja tasa de natalidad y de mortalidad acompañada de un sostenido aumento de la esperanza de vida (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2020). De acuerdo con el INE (2020), actualmente el índice de envejecimiento, que indica el número de personas mayores de 60 años por cada cien menores de 15 años, es de 68,5 adultos/as mayores por cada cien niños, niñas y adolescentes menores de 15 años. Además, la institución estima que al año 2050 esta cifra superará las 176 personas mayores por cada cien menores de 15 años (INE, 2020). Este avanzado envejecimiento ha supuesto enfrentar desafíos y dar respuestas a necesidades propias de una sociedad en este proceso con el objetivo de garantizar trato digno e igualitario a las personas mayores, la cual es caracterizada como una población en la cual la desigualdad y heterogeneidad es patente (Herrera & Fernández, 2020).

Ahora bien, algunas discusiones respecto a los desafíos del envejecimiento poblacional han sido relegadas, constituyéndose hoy como temáticas relativamente nuevas (Maldonado, 2019). Un ejemplo de esto es el envejecimiento de la población penal, el cual se posiciona como un problema relevante al momento de garantizar la dignidad e igualdad de las *Personas Mayores Privadas de Libertad* (en adelante, PMPL), en tanto se reconoce que se encuentran en una situación de doble vulnerabilidad, a causa de su edad y por estar bajo custodia del Estado en establecimientos penitenciarios (Eurosocial, 2014; Organización de los Estados Americanos [OEA], 2014), sin embargo, a nivel nacional no se halla evidencia que dé cuenta de la relevancia de este tema y la necesidad de abordarlo de manera adecuada.

En las últimas décadas se observa una tendencia mundial al crecimiento absoluto y proporcional en la población penitenciaria de adultos mayores (Di Lorito, Völlm, et al., 2018; International Committee of the Red Cross, 2018; Turner et al., 2018). Dicha tendencia varía entre países, siendo Estados Unidos el país con mayor crecimiento de esta población (300% entre 2002 y 2011) (Di Lorito, Völlm, et al., 2018), alcanzando alrededor de un 20% de prisioneros mayores de 50 años en prisiones federales (Federal Bureau of Prisons, 2022). Particularmente, en Chile, Gendarmería [GENCHI] (2021) informa que 4.037 de las 45.825 personas atendidas en el sistema carcelario en marzo del 2021 eran personas mayores de 50 años, lo que corresponde a un 8,8% de la población privada de libertad. Por su parte, las personas mayores de 60 años privadas de libertad representan un 2,6% de la población penitenciaria, alcanzando la cifra de 1.180 personas privadas de libertad.

La discusión respecto a esta población representa un desafío según la UNODC (2009), pues la tercera edad en reclusión constituye una población con diversas necesidades especiales debido a los diferentes antecedentes de salud y socioeconómicos. En este sentido, un problema relevante que se presenta con relación a la población de personas mayores en el sistema penal es que éste está pensado para delincuentes hombres jóvenes, lo que se evidencia en que los recintos penitenciarios y los programas de reinserción social se diseñen a partir de las necesidades de éstos (UNODC, 2009).

De esta manera, las PMPL deben enfrentarse a un contexto con deficiencias que les puede afectar especialmente. En este sentido, el Instituto Nacional de Derechos Humanos [INDH] (2021) en su último estudio de las condiciones carcelarias en Chile del año 2019, reportó que, de las 83 cárceles analizadas, 45 tenían una ocupación mayor al 100% y 19 de ellas contaban con una sobrepoblación mayor del 40%, lo cual fue considerado como una situación gravísima. A

esto se suma carencias y condiciones de vida dentro de prisión como lo es la falta de agua y servicios higiénicos, falta de camas individuales (INDH, 2021) y problemas de acceso expedito y oportuno a prestaciones médicas (Centro de Derechos Humanos Universidad Diego Portales, 2019)

Ahora bien, existe un problema importante al analizar los datos sobre PMPL que es definir a este grupo en base a un rango de edad. Esto, pues no existe un consenso global en la que una persona privada de libertad se convierte en un/a “prisionero/a geriátrico/a” (International Committee of the Red Cross, 2018). De esta manera, el Estado chileno otorga la calidad de adulto/a mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años (Ley 19.828, 2002). Sin embargo, la literatura internacional suele tomar como muestra de PMPL a quienes hayan cumplido 50 o 55 años bajo la premisa de que, en contexto de encarcelamiento, el envejecimiento es más acelerado, lo que se ha evidenciado en que muchos prisioneros experimenten una edad fisiológica 10 o 15 años mayor que su edad cronológica (International Committee of the Red Cross, 2018).

Lo que es claro, es que resultan necesarios sistemas penales con personal penitenciario (ya sea uniformado, técnico o profesional) y condiciones materiales que respondan a las necesidades especiales de los/as adultos/as mayores (Eurosocial, 2014). Así, la falta de políticas enfocadas en este grupo particular puede llevar a su dificultad de integrarse a la comunidad luego de cumplida la condena (Maschi et al., 2016) o, incluso, a la reincidencia del delito en el medio libre (International Committee of the Red Cross, 2018). Para esto, resulta relevante profundizar en los desafíos que supone el envejecimiento de la población penal en su conjunto y los alcances del sistema carcelario para satisfacer las necesidades particulares de la población mayor. En este

sentido, la pregunta de investigación del presente estudio es **¿Cómo impacta el sistema carcelario en las personas mayores?**

Objetivos

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, planteo el siguiente objetivo general:

I. *Describir la forma en que el sistema carcelario impacta en las personas mayores.*

Luego, para cumplir con el objetivo general, propongo los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar las necesidades psicosociales particulares de PMPL.
2. Describir el impacto psicosocial del sistema carcelario sobre las PMPL.
3. Caracterizar la población chilena de PMPL.
4. Describir la respuesta del Estado chileno en torno a las necesidades particulares de PMPL.

A continuación, desarrollo los apartados de esta revisión, los cuales siguen un ordenamiento lógico que permite dar respuesta al final del documento. Dicha estructura lógica es la siguiente:

- Metodología, en la cual expongo las técnicas de levantamiento de información y las técnicas de análisis de esta.
- Marco teórico, en el que desarrollo los conceptos claves tratados en esta revisión y que permiten dar claridad del ejercicio analítico que permite dar respuesta a la pregunta de investigación

- Resultados, en donde expongo los principales hallazgos del levantamiento y análisis de información de manera ordenada y estructurada a partir de los objetivos específicos.
- Discusión, en la que contrasto los resultados con el marco teórico utilizado.
- Conclusiones, en donde responderé la pregunta de investigación, además de realizar sugerencias para la disciplina y para las políticas de Estado.

Metodología

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, he adoptado un enfoque cualitativo con un alcance exploratorio-descriptivo. Esto, pues desde la metodología cualitativa surge la preocupación de investigar la perspectiva subjetiva de quienes están implicados en el fenómeno a estudiar (Flick, 2004). De esta manera, desde el enfoque cualitativo los escenarios y las personas son comprendidos de manera holística, considerando también la propia subjetividad del investigador (Taylor & Bogdan, 1984). De acuerdo con Hernández, Baptista et al. (2014), el proceso de investigación cualitativo es flexible, donde muchas veces, posterior a la recolección y análisis de datos, la pregunta de investigación queda definida.

Junto a lo anterior, el enfoque cualitativo resulta idóneo para esta investigación por su carácter inductivo que permite desarrollar conceptos y comprensiones en base a los datos (Taylor & Bogdan, 1984). Es decir, se lleva a cabo una exploración y descripción del fenómeno para generar, a posteriori, teorías y conceptos (Hernández, Baptista et al., 2014). Esto resulta propicio en una investigación en torno a un fenómeno cuyo desarrollo teórico es reducido, como es el caso del presente trabajo.

Así, el alcance de esta investigación es de carácter exploratorio-descriptivo. El encarcelamiento de personas mayores y el impacto psicosocial del mismo son fenómenos cuya investigación es nula en Chile, cualidad propia del alcance exploratorio en la investigación, pues este es particularmente útil para aquellos fenómenos relativamente desconocidos, así como para indagar en nuevos problemas y establecer sugerencias y prioridades para futuras investigaciones (Hernández, Baptista et al., 2014). Por otra parte, la investigación asume un alcance descriptivo, en tanto este

alcance se preocupa de describir y caracterizar a los sujetos de estudio (Hernández, Baptista et al., 2014), cuestión fundamental para esta revisión.

Técnicas de levantamiento de información

A continuación, describiré los dos mecanismos de levantamiento de información que utilicé en esta investigación.

Revisión Bibliográfica

En primer lugar, realicé una revisión bibliográfica para atender a los objetivos específicos 1 y 2, los cuales refieren a aspectos universales del encarcelamiento de personas mayores. Según Codina (2020), las revisiones bibliográficas suponen un aporte a las ciencias por su carácter acumulativo de evidencia. De acuerdo con el autor, las revisiones bibliográficas sirven de base para productos académicos posteriores y permiten identificar vacíos y oportunidades de investigación (Codina, 2020), lo que resulta óptimo para esta investigación en cuanto su carácter exploratorio-descriptivo. Según Rother (2007), estos trabajos constituyen un análisis de la literatura escrita respecto a un tema.

Los artículos seleccionados para la revisión son tanto de carácter cuantitativo como cualitativo y considera artículos empíricos y revisiones sistemáticas. Junto a lo anterior, las investigaciones deben dar cuenta de las relaciones existentes entre la vejez y el sistema penitenciario. En este sentido, las palabras claves utilizadas en la búsqueda fueron *Personas mayores, Vejez, Prisioneros mayores, Cárcel y Sistema penal*. De modo complementario, integré conceptos como *Reinserción social, Necesidades Psicosociales, Exclusión Social y Marginalidad*. En el caso de la búsqueda en inglés, utilicé los símiles de los conceptos mencionados en dicho idioma (*Elders, Old People, Old Prisoners, Imprisonment, Prison, Penal System, Psychosocial Needs, Social Exclusion* y

Marginality). Con motivo de realizar una revisión actualizada del fenómeno, prioricé artículos publicados posterior al año 2015 y excluí aquellos artículos que hubiesen sido publicados previo al año 1990. La bibliografía fue extraída de la búsqueda en plataformas digitales de recopilación de información científica a los cuales accedí a través del sistema de base de datos de la Universidad de Chile. Las plataformas visitadas fueron *Scielo*, *Redalyc*, *EBSCOhost*, *Web of Science* y *ProQuest*. Además, realicé la búsqueda de información en revistas especializadas en vejez (*Ageing and Society*), revistas especializadas en sistema penal (*Política Criminal*), sitios web de instituciones gubernamentales atinentes (<https://www.gendarmeria.gob.cl/>; <http://www.senama.gob.cl/>, <https://www.minsal.cl> y <https://www.minjusticia.gob.cl/>) y busqué publicaciones en organismos internacionales que abordaran la temática (<https://www.icrc.org/>; <https://www.penalreform.org/>). Adicionalmente, realicé una llamada telefónica a la Oficina de Atención Ciudadana de SENAMA, con motivo de corroborar la información revisada en la página web de la institución (J. Rodríguez, comunicación personal, 27 de julio de 2022). La bibliografía debía haber sido publicada en español o inglés. Incluí todos aquellos artículos que definieran a las PMPL desde los 50 años, en consideración del envejecimiento acelerado en contexto carcelario (Williams, 2018), sin desmedro de que en el muestreo contaran con prisioneros de menor edad para realizar análisis comparativos.

Solicitud de información a GENCHI por Ley 20.285

Adicionalmente a la revisión bibliográfica, realicé una solicitud de información a GENCHI por Ley 20.285 “Sobre acceso a la Información Pública” con fecha 29 de marzo de 2021 con motivo de contar con información descriptiva de las PMPL en Chile. A la solicitud se le designó el código identificador *AK006T0018752* y fue respondida el 11 de mayo de 2021.

En la solicitud se consideró 50 años como edad de corte para las PMPL, sin desmedro de que la información la pedí segmentada en rangos etarios de 5 años a fin de poder excluir a las

PMPL entre 50 y 59 años en el análisis debido al criterio legal del Estado chileno respecto a la adultez mayor (desde 60 años).

La solicitud estaba dividida en 10 ítems de información, con el criterio común de que lo reportado fuera segmentado con los siguientes puntos: rangos etarios de 5 años; sexo; región y recinto; y tipo de delito. Los ítems solicitados fueron los siguientes:

- 1) Número de personas mayores de 50 años atendidas en cada uno de los subsistemas.
- 2) Número de personas mayores de 50 años pertenecientes a algún pueblo indígena (especificando el pueblo al que pertenecen) atendidas en cada uno de los subsistemas.
- 3) Número de personas mayores de 50 años extranjeras (especificando nacionalidad) atendidas en cada uno de los subsistemas.
- 4) Número de personas mayores de 50 años pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ atendidas en cada uno de los subsistemas.
- 5) Número de personas mayores de 50 años atendidas en cada uno de los subsistemas con antecedentes de salud relevantes (especificando de qué tipo).
- 6) Número de defunciones por cada año desde el 2015 (especificando causas) de personas mayores de 50 años atendidas en cada uno de los subsistemas.
- 7) Oferta programática focalizada en cada uno de los subsistemas
- 8) Oferta programática a la que acceden personas mayores de 50 años en cada uno de los subsistemas, indicando el número de personas mayores de 50 años que accede a cada programa.
- 9) Número de personas mayores de 50 años cumpliendo condena en Centros de Estudio y Trabajo.

10) Número de ingresos y egresos por cada año desde el 2015 de personas mayores de 50 años a cada uno de los subsistemas.

De los puntos mencionados, fueron respondidos todos a excepción del 2) y 4). Además, respecto a la segmentación por subsistemas, sólo el punto 10) fue reportado con los tres subsistemas. Todos los puntos reportados contenían la información de las personas mayores en el subsistema cerrado a excepción de los puntos 7 y 8 que fueron respondidos particularmente en relación al subsistema postpenitenciario.

Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos, utilicé una técnica de análisis cualitativo de contenidos. Según Echevarria (2005), este tipo de análisis supone adentrarse en los datos textuales pretendiendo interpretar sus significados en que el análisis supone deconstruir contenidos y la interpretación corresponde a la reconstrucción del sentido.

De esta manera, esta investigación implicó establecer categorías de análisis en que destacaron: 1) Salud; 2) Habitabilidad y condiciones de reclusión; 3) Contacto con el mundo externo y relaciones interpersonales; y 4) Programas y políticas penitenciarias.

Estas categorías se identificaron con “ATLAS.ti”, un software especializado en análisis cualitativo de datos, el cual, justamente, permite extraer y categorizar datos desde los documentos a analizar (Sabariego-puig, Vilá-Baños et al., 2014).

Marco teórico

A continuación, expondré el desarrollo teórico de conceptos que fundamentan el presente trabajo. De esta manera, resulta imprescindible desarrollar los siguientes conceptos: Vejez, es decir, la característica particular de los sujetos de estudio; y Sistema Carcelario, que es el contexto en el que se enmarca el estudio. Adicionalmente, desarrollaré el concepto de Derechos Humanos en torno a las PMPL, a fin de establecer un marco regulatorio mínimo para el tratamiento de este grupo.

Vejez

En primer lugar, resulta fundamental comprender algunas distinciones para delimitar de manera clara a los sujetos de estudio. En este sentido, los conceptos a revisar son vejez y adultez mayor. Si bien, ambos conceptos suelen ser utilizados como sinónimos, en particular, por ser ambos estadios del ciclo vital representadas socialmente de manera similar, lo cierto es que estos conceptos entregan una delimitación de personas mayores desde distintas perspectivas.

Definición legal

Primeramente, la adultez mayor corresponde a una conceptualización otorgada por la legislación vigente en Chile en base al criterio de las Naciones Unidas. Este criterio sostiene que la adultez mayor es una etapa que comienza a los 60 años (Ley 19.828, 2002). Esta definición permite entregar una clara delimitación de la población mayor, a saber, mayores de 60 años. Sin embargo, carece de una perspectiva que reconozca la diversidad en el proceso de envejecimiento.

En este sentido, el Estado chileno reconoce como personas mayores (o adultos mayores), exclusivamente a aquellas mayores de 60 años, sin distinción alguna (Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA], 2021). En este sentido, la institucionalidad chilena, en términos de adultez mayor, dirige sus objetivos a la población mayor de 60 años.

Vejez desde la psicología

Desde una perspectiva teórica, la vejez no necesariamente se corresponde con la edad cronológica, sino más bien a distintos ritmos de envejecimiento, lo que conlleva a que tanto el proceso de envejecimiento como la etapa de vejez sean constructos sociales que se presentan de manera subjetiva (Hayflick, 1999).

En términos generales, durante esta etapa del desarrollo vital se siguen gestando cambios físicos y psíquicos que corresponden a un desarrollo normal (Hayflick, 1999). Dichos cambios se presentan de manera subjetiva, respondiendo no sólo a factores biológicos, sino que también de aprendizaje y de experiencias de vida (Fernández-Ballesteros, 2004). Estas posturas conllevan a abandonar la noción de la vejez como un estadio inherentemente patológico y, por otra parte, supone aceptar que en este periodo se siguen desarrollando cambios que impactan en la identidad de los sujetos.

Con relación a esto último, existe una diversidad de teorías centradas en la edad que intentan explicar y dar cuenta de dichos cambios a nivel personal que se observan en la vejez (Belsky, 2001). En este sentido, la teoría de las crisis psicosociales de Erikson ha sido una de las posturas más difundidas a este respecto (Belsky, 2001). La propuesta de Erikson extendió la noción clásica del psicoanálisis sobre el desarrollo de la identidad, proponiendo que este no se limita sólo a la infancia, sino que continúa durante todo el ciclo vital (Bordignon, 2005). El autor elaboró una propuesta de

desarrollo vital organizado en ocho etapas o estadios en los que se presentan crisis propias de cada uno de dichos estadios las que, en caso de ser resueltas, representan el paso al siguiente estadio (Bordignon, 2005). En el caso de la vejez, la crisis que se presenta, según Erikson, es la de integridad versus desesperación, en donde la integridad supone aceptar la propia vida y la próxima muerte (Belsky, 2001).

Otro autor que desarrolla una teoría basada en cambios que se producen con la edad es Paul Baltes, quien propone el modelo de Optimización Selectiva mediante Compensación (Belsky, 2001). Para el autor, la adaptación al desarrollo y al declive propio de la vejez viene dada por tres procesos: el de selección, mediante el cual las personas centran sus energías en aquellas actividades que son prioritarias desde el punto de vista personal; la optimización, que requiere dedicarle atención a aquellas actividades prioritarias con el fin de cumplirlas a cabalidad; y la compensación, que supone recurrir a apoyo externo (ya sea otra persona, un instrumento u otro elemento) para llevar a cabo dichas actividades (Belsky, 2001).

Finalmente, la Teoría de la Selectividad Socioemocional propuesta por Carstensen postula que las metas y motivaciones cambian en la adultez mayor debido a la sensación de finitud de la vida (Bosch, 2011). De esta manera, la autora propone que las motivaciones en la adultez mayor son de carácter emocional (Bosch, 2011). Cabe señalar que esta perspectiva teórica ha servido para explicar la “*paradoja de la felicidad*”, ya que, al cambiar las motivaciones hacia lo emocional, las personas mayores dejan de centrar su atención en las pérdidas propias de la vejez (Saravia, 2009).

En definitiva, desde una perspectiva teórica, la delimitación de un rango etario no se puede realizar de manera unívoca, en tanto el proceso de envejecimiento es subjetivo. Ejemplo de lo mencionado es, precisamente, el proceso de envejecimiento en contexto de privación de libertad

pues, como mencionan Snacken & Humblet (2018), el encarcelamiento genera un proceso de envejecimiento acelerado, el cual implica que las personas encarceladas presenten características fisiológicas que comúnmente se presenta en personas 10-15 años mayores a su edad cronológica (Parrot, Houben, et al., 2019).

Vejez y salud

El envejecimiento es un proceso natural que ocurre desde el momento que nacemos y transcurre hasta nuestra muerte (Thumala, 2011). Desde un punto de vista biológico, esta etapa implica una acumulación de daños moleculares y celulares que con el tiempo puede aumentar el riesgo de enfermedades (Castillo-Quan y Kinghorn, 2013). Sin embargo, como ya se mencionó previamente, la aparición o no de estas enfermedades depende en mayor medida de cuestiones subjetivas como el entorno y el comportamiento de las personas (Hayflick, 1999). Es en este sentido, que surge la necesidad de identificar y diferenciar un proceso saludable de envejecimiento de un envejecimiento patológico.

En primer lugar, es preciso mencionar que, el envejecimiento saludable no hace referencia, necesariamente, a la ausencia de enfermedades, sino más bien al proceso en que se fomenta y mantiene la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015). La capacidad funcional de una persona viene dada por la combinación de todas sus capacidades mentales y físicas (capacidad intrínseca), por el entorno en que se desenvuelve y por las interacciones de ambos (OMS, 2020).

Atendiendo esto, se observa que en la vejez se presenta una disminución de la capacidad intrínseca (OMS, 2015). Pese a que este enfoque se centra en las pérdidas propias de la vejez, también se rescatan otras características descritas como positivas en esta etapa del ciclo vital. Tal es

el caso del ámbito afectivo de la adultez mayor, donde se ha descrito la ya mencionada “*paradoja de la felicidad*” en la vejez, en que se observa que, en términos de satisfacción y felicidad, las experiencias emocionales negativas son menores (Saravia, 2009).

Respecto a procesos cognitivos la literatura muestra dos procesos paralelos: la inteligencia fluida, es decir, aquella relacionada con aspectos biológicos (velocidad perceptiva, aptitud espacial, etc.), con el envejecimiento, se ve mermada; por otra parte, la inteligencia cristalizada o también llamada inteligencia cultural, es decir, aquella relacionada con las experiencias, se mantiene estable o incluso aumenta (Fernández-Ballesteros, 2004).

Por su parte, el envejecimiento patológico es descrito por (Meléndez et al., 2009) como aquel proceso caracterizado por el desarrollo de patologías graves y la dependencia, en algún grado, de un tercero. Este tipo de envejecimiento se puede presentar por diversos factores observados en la historia vital de los sujetos, tales como el aislamiento social, el escaso nivel educativo, trastornos psiquiátricos de base y negativos estilos de vida (Mariscal y Díaz, 2014).

Entre las patologías más comunes en la adultez mayor que ha sido mediada por un proceso de envejecimiento patológico se encuentran las enfermedades respiratorias, cerebrovasculares, depresión y Alzheimer (OMS, 2015). Además de lo descrito, un problema importante que se suele presentar en la adultez mayor es la multimorbilidad, es decir, varias enfermedades crónicas al mismo tiempo, lo que dificulta el tratamiento y diagnóstico adecuado de las patologías (OMS, 2015).

En términos etiológicos, tanto la depresión como la enfermedad de Alzheimer se presentan como multifactoriales, es decir, son diversos los factores que influyen en la aparición de estas patologías (Camacho, Medina, et al., 2006). Ahora bien, existen factores de riesgo asociados que,

pueden aumentar las probabilidades de aparición de estas o agravarlas, tales como factores demográficos, biológicos, sociales y económicos (Calderón, 2018).

Sistema carcelario

Como toda institución, la cárcel cumple una función dentro de la sociedad. Sin embargo, dicha función ha sido ampliamente discutida y revisada desde un punto de vista teórico. De esta manera, el siguiente apartado dará cuenta, en parte, de la discusión en torno a los objetivos de la cárcel, sus efectos en las personas y, finalmente, una breve descripción del sistema penitenciario chileno.

Los objetivos de la pena

En primer lugar, es relevante considerar que la privación de libertad figura como una entre varias formas de sanción a los delitos que comparten el objetivo común de mantener el orden social (Miethe & Lu, 2005). Así como las sanciones varían en forma, también lo hacen las filosofías a la base de dichas sanciones (Miethe & Lu, 2005). Así, entre las principales filosofías de la pena se encuentran la retribución, incapacitación, disuasión, rehabilitación y/o restauración (Miethe & Lu, 2005). En este sentido, para la privación de libertad se erigen estructuras físicas destinadas a la incapacitación de los infractores para cometer nuevos delitos, sin embargo, en la actualidad estas estructuras se describen como espacios reformadores cuya finalidad última es la rehabilitación del ofensor (Miethe & Lu, 2005).

Ahora bien, desde una perspectiva teórica radical, es posible reconocer factores políticos, de poder y sociales al momento de estudiar la criminalidad (Villagra, 2015), con lo que la finalidad velada de la sanción penal es oprimir y mantener relaciones inequitativas entre clases (Rock, 2002).

Bajo este paradigma se puede mencionar la obra clásica de Foucault (1975), “Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión”, en la que el autor sostiene que la prisión no fracasa en su objetivo real que, lejos de ser la reducción de la criminalidad, es más bien producir y reproducir delincuencia. De esta manera, la delincuencia es susceptible de ser controlada y recae en una población precisa (las clases populares), es susceptible de utilización directa y es un instrumento que se utiliza con fines políticos, presentándose la delincuencia (y al delincuente mismo) como omnipresente, justificando así la vigilancia y el control (Foucault, 1975). Así, con este aparataje se mantiene el estatus quo en las relaciones de poder pues se disminuyen las posibilidades de un alzamiento contra el sistema toda vez que las clases populares, grupo más susceptible llevar a cabo dicho levantamiento, están vigiladas y controladas (Foucault, 1975).

El análisis histórico que lleva a cabo Foucault (1975) en su ensayo clásico lo lleva a concluir, entre otras cosas, que la prisión no se encuentra en crisis ni se subordina a la sociedad, sino que la situación es completamente opuesta. Las técnicas carcelarias de la prisión se han difundido a todas las disciplinas, transportándose la técnica de institución penal al cuerpo social entero (Foucault, 1975). Como consecuencia, asistimos a una sociedad donde el poder de disciplinar y castigar está naturalizado y legitimado (Foucault, 1975).

En línea con lo planteado por Foucault, Wacquant (2000; 2009) realiza un análisis más contemporáneo en el cual argumenta que con el surgimiento del neoliberalismo comienza a aplicarse una política de rigor penal, que se justifica a sí misma mediante una campaña de desinformación por parte del Estado, sus organismos y agentes privados (Wacquant, 2000). Así, se erige un Estado Neoliberal que, al mismo tiempo que produce marginalidad con sus políticas económicas liberales, la castiga con políticas de tolerancia cero en lo penal (Wacquant, 2009). De esta manera, el autor sostiene que el Estado Neoliberal reduce al máximo las políticas de bienestar, implementando como

obligación ciudadana el trabajo precario y castigando a todo aquel que se margine del mercado laboral (Wacquant, 2009).

En la tesis planteada por el autor, la prisión cobra un rol fundamental en la producción y reproducción de la marginalidad, pues somete a los condenados a insertarse al mercado laboral, precarizando aún más el trabajo y reduciendo artificialmente las tasas de desocupación; colabora en mantener el orden social, pues el rol de la prisión comienza a traspasarse a los territorios marginales y viceversa; finalmente, la lógica panóptica y punitiva de la prisión comienza a operar en los dispositivos de ayuda social, invadiendo y supervisando a los beneficiarios (Wacquant, 2000).

Los efectos del encarcelamiento

Han sido diversos los autores que han descrito los efectos subjetivos del encarcelamiento. Así, dentro de los estudios clásicos que dan cuenta de la experiencia al interior de la cárcel se encuentra “La sociedad de los cautivos: Estudio de una cárcel de máxima seguridad” de Sykes (1958), en el cual el autor sostiene que la prisión está caracterizada por los “pesares del encarcelamiento”, los cuales corresponden a déficits y carencias en el contexto carcelario que suponen serios ataques a la personalidad, a metas de vida, sistemas de defensa, autoestima y sentimiento de seguridad de los internos. El autor expone cinco pesares del encarcelamiento: las privaciones de libertad ambulatoria, de bienes y servicios, de relaciones heterosexuales, de autonomía y de seguridad (Sykes, 1958). Pero la descripción del autor va más allá y sostiene que en base a estos sufrimientos del encarcelamiento es posible identificar etiquetas para los roles distintivos de los internos en respuesta a dichos sufrimientos, las cuales corresponden a: *ratas y hombres del centro; gorilas y mercaderes; lobos, punks y maricas; rompebolas y hombres reales; y duros y hípsters* (Sykes, 1958).

Otro relevante trabajo al respecto es el de Goffman (1972), quien acuña el término *Institución Total* para referir a aquellas instituciones con tendencia absorbente y totalizadora cuya característica central es la ruptura de la barrera que separa “dormir, jugar y trabajar”, actividades que en lo ordinario se realizan en distintos espacios. La cárcel es descrita como una de estas instituciones totales, cuyo fin es proteger a la comunidad de aquellas personas que constituyan intencionalmente un peligro para ella (Goffman, 1972). Así, la cárcel, al igual que las otras instituciones totales limitan el contacto de los internos con el mundo externo y presentan una marcada escisión entre el personal y los internos (Goffman, 1972).

Según Goffman (1972), las instituciones totales tienen un importante impacto en las subjetividades de los internos, pues existen tres mecanismos para lograr sus objetivos. En primer lugar, la *desculturación* supone incapacitar al sujeto para encarar ciertos aspectos de la vida diaria en el exterior, es decir, renunciar a la propia cultura adquirida en el exterior (Goffman, 1972). Luego, el autor describe la *mortificación del yo* (Goffman, 1972), proceso en el cual el interno es despojado de la concepción de sí mismo, mediante la barrera entre el interno y el mundo externo, la objetivación de los internos y el reemplazo de todo elemento identitario por otros que le recuerden su pertenencia al mundo de la institución. Finalmente, la *institucionalización*, en que los sujetos asumen el rol de buen interno adquiriendo los elementos propios de la institución (Goffman, 1972).

La cárcel en Chile

La privación de libertad se establece como una de las penas dentro del sistema judicial chileno junto a las denominadas penas sustitutivas a la privación a la cárcel (Ley 18.216, 1983), a saber, remisión condicional de la pena, libertad vigilada, libertad vigilada intensiva, expulsión del país (para extranjeros) y prestación de servicios en beneficio de la comunidad. La atención de la

población que cumple cualquiera de los tipos de penas mencionados está a cargo de GENCHI (Ley 2.859, 1979). En este contexto, la institución cuenta con dos subsistemas de cumplimiento de condenas: cerrado y abierto.

En el subsistema abierto se encuentran las llamadas penas sustitutivas, las cuales se cumplen en libertad (de ahí que es un sistema “abierto”). Al 30 de junio de 2022, GENCHI (2022) reportaba 60.917 personas atendidas en este subsistema.

Por su parte, el subsistema cerrado corresponde a la privación de libertad en un recinto penitenciario. A diferencia del subsistema abierto, en este no sólo se encuentran personas cumpliendo condena, sino que también cuenta con personas imputadas, detenidas o procesadas (GENCHI, 2022). Al 30 de junio de 2022, se reportaron 47.244 personas privadas de libertad en este subsistema, de las cuales 43.650 son hombres y 3.594 son mujeres (GENCHI, 2022). Además, respecto a la calidad procesal de las personas atendidas en este subsistema, 25.332 corresponden a personas cumpliendo condena y 15.979 son personas que se encuentran en prisión preventiva por estar imputadas de un delito (GENCHI, 2022).

Según el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2017), en Chile, uno de los elementos centrales de la política penitenciaria es la reinserción social, entendida esta como un proceso de acciones orientado a favorecer la integración de las personas condenadas a la sociedad (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2017). Es bajo esta lógica que la institución encargada de la custodia y atención de reclusos en el país, GENCHI, tiene como objetivo contribuir a la reinserción social de las personas a las que atiende (Ley 2.859, 1979). Lo anterior se logra, según GENCHI (2020), mediante el fomento de “conductas, habilidades, destrezas y capacidades que incrementen las probabilidades

de reinserción social de la población penal, involucrando en este proceso a sus familias, instituciones, empresas y comunidad en general”.

Pese a lo anterior, existen diversos reportes que dan cuenta de que las condiciones carcelarias no sólo son incapaces de garantizar la reinserción social de las personas privadas de libertad, sino que tampoco son capaces de dar garantías de respeto de los derechos básicos de estas personas (Centros de Derechos Humanos Universidad Diego Portales, 2019; INDH, 2021). Entre los principales problemas de las cárceles chilenas están el hacinamiento, falta de acceso a agua potable, acceso a servicios higiénicos y falta de elementos básicos como bandejas de comida (INDH, 2021).

Cabe destacar que dentro de los estudios de condiciones carcelarias elaborados por el INDH (2021), se ha establecido la sugerencia de implementar una ley de ejecución penal en el país, pues actualmente se carece de un instrumento que regule orgánicamente los derechos y deberes de las personas privadas de libertad.

Derechos Humanos

Los marcos normativos internacionales respecto a adultos/as mayores en el sistema penal no cuentan con ningún instrumento que aluda específicamente a esta población, lo que ha implicado que los estándares se apliquen de acuerdo a instrumentos que apuntan a la tercera edad (como los “Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de la tercera edad” o la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”), o bien, que aludan específicamente a personas reclusas (como las Reglas mínimas de Naciones Unidas para el tratamiento de reclusos) (UNODC, 2009). En este sentido, el Estado chileno se ha comprometido a desarrollar enfoques específicos en sus políticas sobre envejecimiento y vejez en población especialmente vulnerable, como las PMPL y a garantizar programas especiales de reinserción social

y la capacitación del personal de justicia (OEA, 2014). De esta manera, los esfuerzos del Estado para atender las necesidades y proteger los derechos de esta población no serán considerados discriminatorios (UNODC, 2015; OEA, 2008).

Derechos de Personas Mayores

Sobre los acuerdos internacionales en torno a los derechos de las personas mayores, el primer documento que se enfocó en el envejecimiento y la adultez mayor fue el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento de 1982, cuyo propósito fue garantizar la seguridad económica y social de los adultos mayores y asegurar oportunidades para que contribuyeran al desarrollo de sus países (ONU, 1982). Posteriormente, ONU (1991) aprobó los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, en los cuales se insta a los países a que incorporarán principios como independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad en sus programas nacionales, en favor de los adultos mayores.

En términos de tratados regionales, el Estado de Chile en el año 2017 ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2014), en la que se reconoce la vejez como construcción social que da cuenta de la última etapa del desarrollo vital, en la que las personas tienen la misma dignidad y derechos que otras personas y, junto a esto, reconoce que estas personas tienen derecho a disfrutar de una vida plena, con independencia y autonomía, salud, seguridad, integración y participación en los espacios de economía, sociedad, cultura y política de sus sociedades, buscando que las personas mayores puedan tener plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Derechos Humanos de las personas privadas de libertad

Respecto a la situación de Derechos Humanos de personas privadas de libertad, son diversos los instrumentos que existen que se pueden vincular a la protección de derechos de este grupo en particular, como, por ejemplo, la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, o los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley (Castro, Cillero, et al., 2010). Sin embargo, para efectos de este trabajo, serán dos los instrumentos que cobran especial relevancia: las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos o Reglas Nelson Mandela (2009) y los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas (2008).

Las Reglas Nelson Mandela (UNODC, 2009), surgen como estándares mínimos reconocidos universalmente para la gestión de centros penitenciarios y el tratamiento de las personas privadas de libertad. Este cuerpo normativo revisa nueve áreas mínimas para el tratamiento de reclusos como son: dignidad inherente de los reclusos como seres humanos, en que se reconocen como sujetos de derechos que sólo carecen (de manera temporal) el derecho al libre tránsito, grupos vulnerables privados de libertad, servicios médicos y sanitarios, restricciones, disciplina y sanciones, investigación de muertes y tortura de reclusos, acceso a representación jurídica, quejas e inspecciones, terminología y, finalmente, capacitación del personal (UNODC, 2009).

Por su parte, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas (OEA, 2008), mencionan que las penas de privación de libertad deben tener como objetivo la reforma, readaptación social y rehabilitación de los condenados, reconociendo el derecho de estas personas a ser tratadas humanamente, y a que se respete y garantice su vida, su

dignidad y su integridad física, psicológica y moral. Además, este instrumento (OEA, 2008) otorga una definición de privación de libertad:

Cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización, o custodia de una persona, por razones de asistencia humanitaria, tratamiento, tutela, protección, o por delitos e infracciones a la ley, ordenada por o bajo el control de facto de una autoridad judicial o administrativa o cualquier otra autoridad, ya sea en una institución pública o privada, en la cual no pueda disponer de su libertad ambulatoria. Se entiende entre esta categoría de personas, no sólo a las personas privadas de libertad por delitos o por infracciones e incumplimientos a la ley, ya sean éstas procesadas o condenadas, sino también a las personas que están bajo la custodia y la responsabilidad de ciertas instituciones, tales como: hospitales psiquiátricos y otros establecimientos para personas con discapacidades físicas, mentales o sensoriales; instituciones para niños, niñas y adultos mayores; centros para migrantes, refugiados, solicitantes de asilo o refugio, apátridas e indocumentados; y cualquier otra institución similar destinada a la privación de libertad de personas. (p.2)

Síntesis Teórico

De esta manera, la presente investigación trabajará en torno a los supuestos de que la vejez no puede delimitarse de manera unívoca en consideración de que el envejecimiento se desarrolla a distintos ritmos (Hayflick, 1999). En este sentido, habrá diferentes delimitaciones de PMPL en torno a la edad, sin desmedro de que al hablar de esta población en Chile se hará considerando los 60 años como edad de corte, por la definición legal de adulto mayor en el país (Ley 19.828, 2002).

Adicionalmente, la cárcel será entendida desde una perspectiva radical, en la que confluyen elementos sociales, políticos y de poder (Foucault, 1975). Tales elementos, dan características de Institución Total (Goffman, 1972) e implican una serie de pesares que suponen serios ataques a la personalidad (Sykes, 1958). Pese a esto, se tendrá en consideración que el Estado chileno proclama que el elemento central de la política penitenciaria es la reinserción social.

Finalmente, se entenderá que, a la base, las PMPL son sujetos de derechos que merecen el mismo trato en dignidad que cualquier persona y que toda política enfocada particularmente en este grupo estará en el marco de los compromisos adheridos por el Estado chileno, en tanto grupo especialmente vulnerable.

Resultados

A continuación, expondré la información más relevante hallada en el análisis de los datos tratados para esta revisión. Estos se expondrán en cuatro puntos de acuerdo a los objetivos específicos propuestos para esta investigación. Sin embargo, lo primero que reportaré es el resultado de la búsqueda bibliográfica.

En segundo lugar, se expondrán los resultados en torno a las necesidades psicosociales particulares de las PMPL identificadas en la revisión bibliográfica. Para esto, se consideraron aquellas necesidades que dijera relación con el apoyo emocional, relaciones interpersonales, actividades de la vida diaria y PADL (por su sigla en inglés “Actividades de la Vida Diaria en Prisión”), servicios sociales y, finalmente, comunicación e información (Van Aerschot et al., 2022).

Luego, se expondrán los resultados de la revisión bibliográfica que indicaran el impacto que tiene el encarcelamiento en las PMPL en relación a los mismos indicadores utilizados para identificar las necesidades.

Además, a partir de los datos obtenidos de GENCHI (2021) se expondrá la caracterización de la población chilena de PMPL, atendiendo que la legislación nacional entiende como PMPL a aquellas mayores de 60 años.

Finalmente, se presentarán los resultados en torno a las acciones del Estado chileno en torno a PMPL en base a la revisión de documentos y recursos de páginas gubernamentales.

Búsqueda bibliográfica

El proceso de selección de artículos incorporé las palabras claves en los buscadores, lo que arrojó cero artículos en español. En las revistas especializadas se halló un artículo en español (“Adulto mayor y cárcel: ¿cuestión humanitaria o cuestión de derechos?” de Maldonado [2019], en *Política Criminal*).

En el caso de los artículos en inglés, estos fueron seleccionados en base a las palabras claves e importados a “Mendeley”, un software para el manejo de referencias que permitió la revisión previa de los resúmenes de los documentos. De esta manera, pude ordenar la lectura de los artículos de manera preliminar a partir de la atingencia con la temática, lo cual determiné a propia discreción. Luego de filtrado por disciplina, del total de artículos en inglés entregados por las bases de datos, seleccioné 374 para la revisión de acuerdo con el título y atingencia del tema. Así, el número de artículos se redujo a 130. Una vez ordenados, procedí a la lectura de los resúmenes para establecer a discreción los artículos que quedarían en la revisión. De esta manera, seleccioné 44 artículos y posteriormente elaboré fichas de lecturas con ideas claves de los artículos. En la Tabla N°1 se exponen los artículos seleccionados.

Posterior a este proceso, los documentos fueron ingresados a “*ATLAS.ti*”, un software de análisis de datos cualitativos que permitió establecer categorías de análisis a partir de lo reportado en los artículos. La lectura previa de la información me permitió establecer con mayor facilidad las categorías de análisis, entre las que destacaron: 1) Salud; 2) Habitabilidad y condiciones de reclusión; y 3) Contacto con el mundo externo y relaciones interpersonales. A continuación, se exponen los resultados del análisis de los artículos.

De manera paralela, realicé una solicitud de información a GENCHI por Ley 20.285 “Sobre acceso a la Información Pública”. Esta fue contestada en formato *PDF* por lo que el primer paso para su análisis fue convertir los archivos a formato *Excel*. Esto se realizó mediante la extensión *Adobe Acrobat* para el navegador web *Google Chrome*.

Luego, a partir de las mismas variables otorgadas por GENCHI, establecí filtros en las tablas que permitieron contabilizar las PMPL según cada variable y cruces de estas (por ejemplo, filtros por género y tipo de delitos, o por región y edad, etc.). Además, utilicé la herramienta “Analizar datos” de *Excel*. Los resultados de este análisis se reportan en el apartado “Caracterización de adultos/as mayores privados/as de libertad en Chile”.

Necesidades psicosociales particulares de PMPL

Si bien la edad no es una justificación en sí misma para una consideración diferencial respecto a las personas mayores en el contexto penitenciario (Maldonado, 2019), sí existen necesidades múltiples, complejas y costosas asociadas a las PMPL que les diferencia de la población penitenciaria general (Aday, 1994). De este modo, la revisión bibliográfica permitió identificar necesidades particulares asociadas a servicios sociales, particularmente salud; actividades de la vida diaria, PADL y cuidados; y relaciones interpersonales y comunicación con el mundo externo.

Necesidades de salud

Las necesidades de salud se posicionan como una preocupación extendida en la evidencia revisada (Fazel et al., 2004; Kingston et al., 2011; Leigey & Aday, 2022; Maschi et al., 2013; O’Hara et al., 2015; Skarupski et al., 2018; Wilkinson & Caulfield, 2020), así como en el mismo reporte de las PMPL (Smoyer et al., 2019). A este respecto, se hallaron datos que develaron que

cerca de la mitad de las PMPL presentarían, al menos, una condición médica, lo que les haría más propensos/as a presentar enfermedades crónicas que sus homólogos jóvenes (Haugebrook et al., 2010; Skarupski et al., 2018). En el caso de las mujeres, esta probabilidad sería más alta según hallazgos en diversas prisiones federales de Estados Unidos (Reviere & Young, 2004).

La alta presencia de condiciones médicas en esta población supone, además, atender a las necesidades farmacológicas de las PMPL. Dos investigaciones realizadas en el Reino Unido evidenciaron que más de tres cuartos de las PMPL contarían con prescripción médica, siendo los medicamentos cardiovasculares los más prescritos (Fazel et al., 2004; Sullivan et al., 2016).

En concordancia con la anterior y a partir de los resultados reportados en Estados Unidos (Ahalt et al., 2018; Flatt et al., 2017) y Reino Unido (Kingston et al., 2011) identificar y evaluar las necesidades de salud de las PMPL es especialmente relevante. Particularmente, la no detección de patologías que generan un deterioro cognitivo podría explicar la infracción cometida, según lo estudiado en Estados Unidos (Ahalt et al., 2018).

Necesidades de cuidado en torno a las PADL.

La revisión dio cuenta de que precisar de instituciones que atiendan a las distintas discapacidades también se erige como una necesidad particular de PMPL. En Estados Unidos esta necesidad fue estudiada en diversos estados, en donde se evidenció que cerca de la mitad de las PMPL padecían una discapacidad para realizar PADL (Barry et al., 2020) e, incluso, requerían asistencias para movilizarse o realizar actividades de la vida diaria como vestirse, bañarse o comer (Williams et al., 2006). De esta manera, la atención a las discapacidades de las PMPL se identifica como una cuestión prioritaria a abordar (Barry et al., 2020).

En concordancia a lo expuesto, la literatura sostiene que las PMPL, a diferencia de sus homólogos más jóvenes, requieren de atención de cuidados más que de custodia y vigilancia por su fragilidad, vulnerabilidad y salud deteriorada (De Smet et al., 2017; Turner et al., 2018). En razón de esto, diversos autores proponen que el lugar de reclusión de las PMPL sean instituciones que se especialicen en el cuidado de personas mayores, aludiendo a personal especializado en este grupo, condiciones de habitabilidad que sean acordes a las capacidades de las PMPL y a la disposición de cuidados paliativos para aquellos PMPL con enfermedades terminales (Iftene, 2017; Kerbs & Jolley, 2009; Maschi et al., 2013; Silletti Murolo, 2020; Turner et al., 2018).

Necesidades de comunicación con el mundo externo y relaciones interpersonales.

La necesidad de seguir en contacto con el mundo externo fue hallada como particularmente relevante en este grupo en razón de que la vasta mayoría de esta población reporta ser padre/madre o abuelo/a (Maschi et al., 2014). Esto respondería a la necesidad de proyección de estas personas sobre sus hijos/as y nietos/as (Maldonado, 2019).

Además, por su avanzada edad, es mayor la probabilidad de que familiares y seres queridos que están fuera de prisión fallezcan durante el encarcelamiento de las PMPL (Smoyer et al., 2019).

La necesidad de relaciones interpersonales (ya sea con familiares y amistades, así como otras personas privadas de libertad o, incluso, el personal penitenciario) se identifica como relevante en el sentido de que estas pueden influir en la identidad de las PMPL dentro del contexto carcelario (Maschi et al., 2016) y en el bienestar mismo de estas personas (Di Lorito, Völlm, et al., 2018).

Otras necesidades.

Junto a lo mencionado en los apartados anteriores, diversos estudios indagaron en otras necesidades de las PMPL. Al revisar las narrativas de las mismas personas mayores, se encuentran necesidades como trato adecuado del personal penitenciario; atención a la vulnerabilidad de ser víctimas de bullying y acoso; instituciones adecuadas; atención a las necesidades de reinserción social (Smoyer et al., 2019); y necesidades religiosas y espirituales (Di Lorito, Völlm, et al., 2018).

Por su parte, al consultar a profesionales que trabajan con PMPL, las necesidades identificadas fueron: definir de manera uniforme la edad en que una persona privada de libertad es considerada PMPL (sugiriendo los 55 años de edad), capacitar al personal penitenciario, definir discapacidades funcionales entre las personas privadas de libertad a partir de los requerimientos necesarios para la vida en prisión, identificar a PMPL con demencia, identificar las necesidades particulares de las mujeres mayores privadas de libertad, crear políticas geriátricas en las unidades penales, identificar los desafíos de las PMPL luego de su liberación y desarrollar programas de cuidados paliativos (Williams et al., 2012).

Necesidades en torno a doble vulnerabilidad e interseccionalidad.

Por último, resulta imprescindible reconocer que dentro de la población de PMPL se ponen en juego experiencias de mayor vulnerabilidad, por lo que se requiere un enfoque interseccional. Mirando la evidencia con esta perspectiva, fue posible hallar dos realidades dentro de las PMPL que implican mayor vulnerabilidad y, por tanto, un foco de atención de necesidades aún más particulares. Estas dos realidades corresponden a las de mujeres mayores privadas de libertad y al de PMPL pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+.

Respecto a mujeres mayores privadas de libertad, un estudio llevado a cabo en Suiza concluyó que este grupo requiere de mayor atención a sus necesidades debido a su categoría de “doble minoría” dentro de prisión (por ser mujeres y mayores), sin embargo, son relegadas por el pequeño porcentaje que representan entre las personas privadas de libertad y por infringir con la representación social de “abuelas benevolentes” (Handtke et al., 2015). Además, la literatura sugiere incluir una perspectiva de género respecto a las políticas penitenciarias dirigidas a mujeres mayores privadas de libertad, atender a la naturaleza no violenta de los delitos que cometen y considerar que su propensión a presentar enfermedades crónicas es aún mayor que en las mujeres que se encuentran privadas de libertad y los hombres mayores en el mismo contexto (Handtke et al., 2015).

Por otra parte, al revisar las narrativas de PMPL pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ se rescataron las necesidades que ellas mismas identificaron, tales como mayor desarrollo de políticas y servicios que reafirmen a las personas mayores y a la comunidad LGBTIQ+; políticas basadas en la no discriminación; los desafíos de la reinserción social para este grupo, quienes muchas veces no tienen hogar o redes de apoyo; educar a familiares y pares; y especial atención en su salud mental (Maschi et al., 2016).

Finalmente, si bien no se halló literatura específica respecto a PMPL migrantes, sí se pudo constatar que, al menos, el 10% de las PMPL en Estados Unidos corresponden a población migrante, siendo la mayoría latinos/as (Flatt et al., 2017; Maschi et al., 2014, 2016). Así, la necesidad de (re)inserción social con este grupo se vuelve fundamental (Maschi et al., 2014)

Impacto psicosocial del sistema carcelario sobre las PMPL

A partir de las necesidades descritas previamente, la revisión prosiguió en identificar los mayores impactos que tiene el encarcelamiento en las PMPL. Cabe destacar que esta revisión permitió establecer cuatro categorías de análisis: *salud, exclusión, otros pesares, experiencias positivas*.

Salud

Uno de los primeros hallazgos que fue contundente y abundante es el envejecimiento acelerado de las PMPL que se traduce en que personas privadas de libertad de 50 años de edad presenten características de personas mayores de 60 años que viven en la comunidad (Fazel et al., 2004; Hayes et al., 2012; International Committee of the Red Cross, 2018; Maschi et al., 2014; Parrott et al., 2019; Smoyer et al., 2019; Williams et al., 2012). En la circular 160 del año 2020, GENCHI reconoce el envejecimiento acelerado de las personas privadas de libertad (GENCHI, 2020).

Entre el impacto del encarcelamiento sobre PMPL, la salud vuelve a posicionarse como un tema recurrente dentro de la literatura. En el autorreporte, las PMPL reportaron un deterioro en su salud desde el encarcelamiento (Combalbert et al., 2018; De Smet et al., 2017; Iftene, 2017). En Estados Unidos se halló que el 63% de las PMPL entrevistadas reportaron un deterioro en su salud desde su encarcelamiento a causa del envejecimiento y del rigor de la vida en prisión; el 19% de la muestra sostuvo que su salud mejoró desde su encarcelamiento debido a la falta de acceso a alcohol y drogas; y el 17% expresó que su salud se había mantenido igual (Iftene, 2017). En Francia (Combalbert et al., 2018) se encontraron diferencias significativas en la autopercepción de salud de personas mayores en el medio libre y PMPL, teniendo este último una peor percepción de su propia salud que sus homólogos en libertad. En Bélgica (De Smet

et al., 2017), al ser consultados respecto a su salud en comparación a la de sus pares, más del 15% autopercebió una peor condición de salud.

El dolor crónico suele verse incrementado en PMPL durante el encarcelamiento. Esto, principalmente porque las personas mayores son más propensas que los jóvenes a padecer de dolores crónicos y, además, el suministro de medicamentos es irregular o insuficiente para hacer frente a estos dolores (Reviere & Young, 2004; Sullivan et al., 2016).

La salud mental también se ve afectada a causa de la privación de libertad en las personas mayores. La evidencia muestra que la ansiedad y la depresión son las psicopatologías más recurrentes entre PMPL (Yarnell et al., 2017). El reporte de depresión varía en la literatura según el estudio y los países. En Estados Unidos, por ejemplo, los índices de depresión de las PMPL van desde el 8,4% (Maschi et al., 2014), hasta el 28,3% (Di Lorito, Völlm, et al., 2018), en donde se describe que un 11,4% presentaba un episodio de depresión mayor (Barry et al., 2020). En Reino Unido, las cifras encontradas fueron entre un 29,6% (Fazel et al., 2004) hasta un 83,3% (Kingston et al., 2011).

Por su parte, considerando las condiciones de vida dentro de prisión sumadas a la vulnerabilidad propia de las PMPL, fue posible encontrar altos niveles de ansiedad entre las PMPL (Smoyer et al., 2019; Wyse, 2018). Las razones serían diversas, pero destacan la posibilidad de morir dentro de prisión (Wyse, 2018), el miedo a enfermarse (Leigey & Aday, 2022), la inestabilidad de suministro farmacológico (Sullivan et al., 2016) y la posibilidad de ser víctimas de bullying y acoso (Smoyer et al., 2019). Cabe mencionar que muchas personas mayores que se reintegraron a la comunidad o que están pronto a hacerlo también sufren de

ansiedad por los desafíos propios de ser exconvicto/a en el medio libre (Forsyth et al., 2015, 2020; Maschi et al., 2016; Smoyer et al., 2019).

Tanto para salud física como salud mental se observa un diagnóstico inadecuado o inexistente. En Estados Unidos se halló que cerca de un 40% PMPL resultaba positivo a Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), pero sólo uno de cada cinco había sido diagnosticado (Flatt et al., 2017), mientras que en el Reino Unido se hallaron significativas entre las fichas clínicas de las PMPL y el autorreporte de problemas de salud (Kingston et al., 2011).

Finalmente, fue posible hallar que las PMPL consideraron que las cárceles no satisfacían sus necesidades de salud, ya sea por la precaria infraestructura (Maldonado, 2019) o por su personal poco capacitado (Forsyth et al., 2020)

Exclusión

La reducción de contacto con el mundo externo es descrita como un impacto que, por las características propias de la pena privativa de libertad, es transversal a todas las personas en reclusión. Sin embargo, existe evidencia que postula que esta carencia impacta más en PMPL ya que, en promedio, se encuentran reclusas lejos de familiares y amistades (Reviere & Young, 2004). En Bélgica, al consultar a 93 PMPL, cerca de la mitad registraban menos de una visita al mes, mientras que cerca del 40% deseaba más visitas (De Smet et al., 2017).

Otra forma de exclusión se daba a raíz de las discapacidades que presentan las PMPL que les imposibilita participar de actividades dentro de prisión (Parrott et al., 2019), o incluso, salir de sus celdas (Turner et al., 2018), lo que supone un alto impacto a las PMPL por la incompatibilidad de sus condiciones con el contexto carcelario (el cual contempla edificios alejados entre sí, la existencia de literas, dormitorios en segundos pisos, falta de infraestructura

para personas con movilidad reducida, etc.), y al régimen carcelario mismo (el cual supone horarios estrictos y actividades que requieren permanecer mucho tiempo de pie) por la demanda que supone mantener a PMPL en este contexto (Maldonado, 2019).

La evidencia no resultó concluyente respecto al impacto del aislamiento. Por una parte, hubo estudios que sostenían que el aislamiento, la discriminación y falta de apoyo a las PMPL sólo tiene un impacto negativo sobre estas personas (Maschi et al., 2016). Esto, entre otras cosas por el impacto que tiene sobre la salud física y mental de las PMPL (Bedard & Pelleg, 2019). Por otra parte, se halló evidencia que sostiene que el aislamiento no tiene, necesariamente, un impacto negativo (De Smet et al., 2017), y que las PMPL podrían tener diversas razones por las cuales quisieran aislarse, por ejemplo, asegurar la seguridad personal en un ambiente hostil (De Smet et al., 2017; Handtke et al., 2015). Ha de notarse que, en el primer caso, el aislamiento obedece más bien a un sistema que perpetúa la exclusión de las PMPL, mientras que en el segundo caso se apela al propio aislamiento de las PMPL por razones personales.

En cuanto al acceso a programas dentro del contexto carcelario, no se hallaron experiencias en que se negara la participación de manera expresa a las PMPL. Sin embargo, sí fue posible encontrar investigaciones que notan como el personal penitenciario desincentiva o, simplemente, niega la participación de estas personas a los programas y actividades (Kerbs & Jolley, 2009; Leigey & Aday, 2022). Además, la infraestructura carcelaria también es descrita como una barrera en la participación de PMPL (Leigey y Aday, 2022).

Otros pesares del encarcelamiento

De la revisión, se hallaron otros pesares del encarcelamiento de las PMPL, las cuales fueron abordadas en un estudio (Leigey & Aday, 2022). El más recurrente correspondía a ser

separados de sus seres queridos (Leigey & Aday, 2022). También se hallaron la pérdida de sus libertades, la preocupación de enfermar, la incertidumbre respecto a la libertad condicional y la falta de privacidad junto a los elementos mencionados en los apartados anteriores (Leigey & Aday, 2022).

Experiencias positivas

Dentro de la revisión, fue posible hallar un artículo en el que se hace énfasis de las oportunidades y beneficios que conlleva el encarcelamiento para las PMPL. En dicho artículo, se hallaron cuatro temáticas recurrentes en las narrativas de las PMPL entrevistadas (Avieli, 2021):

- 1) No notan diferencia con las personas mayores en libertad, esto debido a que la exclusión y estigmatización que han sufrido durante sus vidas no difiere de la que viven las personas mayores en sus comunidades;
- 2) Están mejor que afuera, ya que en libertad vivieron en situación de calle, con falta de redes de apoyo y compañía, lo que es opuesto a su experiencia en la cárcel;
- 3) Han obtenido respeto entre sus pares más jóvenes por sus experiencias de vida; y
- 4) Se sienten realizados, pues durante su encarcelamiento adquirieron nuevos conocimientos o habilidades.

Un segundo artículo hallado refiere a los efectos positivos que tiene el encarcelamiento sobre las PMPL que han sido alcohólicas o adictas a drogas por la carencia de estas sustancias al interior de los recintos penitenciarios (Iftene, 2017; Wyse, 2018).

Caracterización de adultos/as mayores privados/as de libertad en Chile.

A continuación, se expondrá una serie de datos otorgados por GENCHI (2021) vía Ley de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado. Estos datos han sido ordenados y sistematizados en gráficos y tablas para una mayor

comprensión de estos. En primer lugar, se realiza una caracterización general de los/as adultos/as mayores en reclusión. Luego, se exponen los datos en distintas categorías de análisis que merecen ser revisados en profundidad (género, tipo de delitos, región). Cabe señalar, que se prescindió exponer datos analizados por edad, por cuanto esta categoría no resultó tener un impacto en los mismos.

Caracterización Adultos/as Mayores (personas mayores de 60 años).

De acuerdo con los datos entregados por GENCHI (2021), de las 45.500 que se encontraban reclusas durante mayo del 2021, 1.180 correspondían a personas reconocidas como adultos mayores, es decir, mayores de 60 años. En términos porcentuales, 2,6% de las personas reclusas corresponden a adultos mayores que en su amplia mayoría son constituidos por hombres (1.104 hombres, lo que representa un 93,5% de adultos mayores reclusos, en contraposición a las 76 mujeres mayores de 60 años que representan el 6,5% de adultos mayores en reclusión) y por personas de nacionalidad chilena (1.136 adultos mayores reclusos son chilenos, lo que constituye el 96,2% del grupo caracterizado. Le sigue la nacionalidad boliviana con 14 adultos mayores y la nacionalidad peruana con 13 adultos mayores que representan, aproximadamente, un 1,1% respectivamente) (GENCHI, 2021). En la Figura N°1 se muestra la distribución de adultos mayores en reclusión por género.

Cabe destacar que el promedio de edad de los adultos mayores en reclusión es de 67 años aproximadamente, con edades que van desde los 60 años hasta los 93 años, siendo justamente la edad de corte la que más se repite entre los adultos mayores (GENCHI, 2021). En la Figura N°2 se grafica la distribución por rangos etarios de los adultos mayores en reclusión.

Respecto a la distribución territorial de Adultos Mayores privados de libertad, GENCHI (2021) informa que el mayor número de personas que componen este grupo se encuentran en regiones centrales del país, particularmente en la Región Metropolitana (502 adultos mayores se encuentran recluidos en esta región), la Región de Valparaíso (99 reclusos mayores de 60 años) y la Región de O'Higgins (63 adultos mayores recluidos). La excepción a esta tendencia se presenta en la Región de Arica, correspondiente al extremo norte del país, donde se encuentran 67 adultos mayores recluidos, lo que posiciona a la región como la tercera con mayor número de personas mayores de 60 años, superando a la Región de O'Higgins (GENCHI, 2021). En la Figura N°3 se gráfica la distribución territorial de los adultos mayores recluidos.

En cuanto a los tipos de delitos por los que se encuentran recluidos los adultos mayores en el sistema penitenciario chileno, GENCHI (2021) reporta que la mayoría de las personas pertenecientes a este grupo se encuentran privadas de libertad por Delitos Sexuales (399 adultos mayores privados de libertad), seguido por los Delitos vinculados a Ley de Drogas (269 adultos mayores), Homicidios (241 adultos mayores) y Delitos contra la Libertad e Intimidad de las Personas (154 adultos mayores). Resulta relevante mencionar que no existe exclusividad en los tipos de delitos por lo que una persona se encuentra recluida, es decir, un adulto mayor podría encontrarse privado de libertad por uno o más tipos de delitos que se muestran en la Figura N°4.

Otro elemento interesante en la caracterización de adultos mayores privados de libertad corresponde a las patologías de base que presentan. Esto, en razón de lo mencionado al inicio de este trabajo, a saber, las necesidades particulares de este grupo debido a sus antecedentes de salud. A este respecto, GENCHI (2021) contabiliza a 755 adultos mayores con patologías crónicas, de las cuales 386 presentan comorbilidad (dos o más patologías a la base). Del total de adultos mayores con enfermedades crónicas, 547 padecen hipertensión arterial, esta cifra

representa el 72,5% de los adultos mayores reclusos con enfermedad de base y el 36,7% del total de adultos mayores reclusos. A esta enfermedad le sigue la diabetes no insulino dependiente y la diabetes insulino dependiente con 185 y 57 reclusos adultos mayores respectivamente, lo que representa el 24,5% y el 7,5% de los adultos mayores reclusos con enfermedad de base (12,4% y 3,8% del total de adultos mayores reclusos). La Figura N°5 grafica las enfermedades más recurrentes entre los adultos mayores reclusos.

Respecto a las muertes de adultos mayores reportadas por GENCHI (2021), entre enero del 2020 y mayo del 2021 fallecieron 36 adultos mayores en reclusión. De este número, el total corresponde a hombres de una edad promedio de 67 años y que, en su mayoría, se encontraban reclusos por delitos de mayor connotación social (13 adultos mayores) y delitos sexuales (11 adultos mayores) (GENCHI, 2021). Cabe destacar que, de los 36 fallecidos reportados, 33 murieron por enfermedades y sólo 3 por suicidio (GENCHI, 2021).

Finalmente, cabe mencionar que desde el 2015 a mayo del 2021 se han realizado 6.216 ingresos de adultos mayores a recintos penitenciarios, los cuales en su mayoría fueron realizados en 2016 y 2018 (1.162 ingresos respectivamente) (GENCHI, 2021). Por su parte, desde el mismo periodo de tiempo se han realizado 7.188 egresos de adultos mayores desde recintos penitenciarios, siendo el año 2016 el año que más egresos se realizaron (1.349 egresos). Lo mencionado genera una diferencia de 972 adultos mayores entre egresos e ingresos en el periodo de tiempo mencionado.

Los datos presentados en este apartado otorgan una panorámica general de las características de los/as adultos/as mayores reclusos/as en Chile. Sin embargo, un análisis más detallado de los datos entregados por GENCHI (2021) permite dar cuenta de elementos que la

caracterización anterior no considera. De esta manera, a continuación, se presentan aquellos datos que permiten visualizar los elementos mencionados.

Caracterización por género de Adultos/as Mayores Recluidos/as.

En primer lugar, una revisión por género da cuenta de cuestiones relevantes que son obviadas a la luz de una caracterización general.

Respecto a la nacionalidad de adultos/as mayores recluidos, los datos muestran que, en el caso de los hombres, los porcentajes se mantienen similares respecto a la caracterización general de adultos/as mayores en reclusión, es decir, un 96% es de nacionalidad chilena y, aproximadamente, 1% corresponde a nacionalidad peruana y boliviana respectivamente. En el caso de las mujeres, los porcentajes varían, en cuanto a que la nacionalidad chilena se ve representada por el 89%, seguida por la boliviana con 5%. Esto, más que deberse a una tendencia de la población penal de adultas mayores puede encontrar su génesis en la sensibilidad de los datos estadísticos de tal población debido al bajo número de mujeres adultas mayores en reclusión.

En cuanto a la distribución etaria, ambos grupos concentran la mayor cantidad de población en los rangos etarios más jóvenes. En el caso de las mujeres, el promedio de edad es de 65 años, en donde las dos mujeres mayores del grupo tienen 75 años. En el caso de los hombres, el promedio es de 67 años y el mayor de ellos tiene 93 años.

En términos de distribución territorial, tanto hombres como mujeres mayores de 60 años en reclusión se encuentran concentrados en las regiones centrales del país (principalmente Metropolitana y Valparaíso). Sin embargo, en ambos grupos se pueden encontrar excepciones a esta tendencia. En el caso de los hombres, la Región de Arica y Parinacota cuenta con 64 adultos

mayores en reclusión, posicionándola como la tercera región con más adultos mayores reclusos. En el caso de las mujeres, la Región de Tarapacá cuenta con 7 adultas mayores reclusas, lo que la posiciona como la segunda región con mayor reclusión de adultas mayores, superando incluso a la Región de Valparaíso. Cabe destacar que ambas regiones se encuentran en el extremo norte del país.

Ahora bien, uno de los elementos llamativos en el análisis de los datos por género es el tipo de delito por el que se encuentran reclusos/as adultos/as mayores. Esto, porque al momento de analizar los datos de manera general o, incluso, focalizándose sólo en los hombres, se puede dar cuenta de cierta heterogeneidad en razón de los tipos de delitos por los que se encuentran reclusos los adultos mayores, en donde los delitos sexuales son el mayor motivo de reclusión, sin embargo, al revisar los datos de la población femenina, se observa una clara homogeneidad, en donde cerca de dos tercios de las adultas mayores se encuentran reclusas por delitos vinculados a ley de drogas, seguido por los homicidios que representan el 7,4% de las causas por las que adultas mayores se encuentran reclusas.

En cuanto a las enfermedades de base que presentan hombres y mujeres mayores de 60 años, los datos muestran que, al igual que los tipos de delitos, existe una homogeneidad en los tipos de enfermedades presentadas entre las mujeres adultas mayores en reclusión en contra a posición a cierta heterogeneidad en hombres adultos mayores. En particular, cerca del 80% de las mujeres mayores de 60 años reclusas presenta una enfermedad del aparato cardiovascular, en específico, hipertensión arterial. Si bien, este tipo de enfermedad también es el más recurrente en hombres adultos mayores, el porcentaje en relación al total del grupo no supera el 50%.

Finalmente, respecto a ingresos y egresos, tanto en hombres como mujeres se observa un mayor número de ingresos en comparación a los egresos. Si bien, la tendencia de los ingresos en ambos grupos parece ir a la baja, cabe destacar que esta tendencia se ve marcada luego del año 2020, correspondiente al año en que se promulga la Ley 21.228 (2020) que concede indulto general conmutativo y medidas de cumplimiento alternativo de pena mediante reclusión domiciliaria total para ciertos grupos de condenados (como lo fueron los adultos/as mayores), en el marco de las medidas adoptadas por la pandemia causada por el COVID 19.

Caracterización de Adultos/as Mayores Recluidos/as por tipo de delito.

Otro elemento de análisis que merece ser observado con mayor profundidad es la caracterización de acuerdo con el tipo de delitos. A continuación, expondré los datos de los tipos de delitos más recurrentes entre adultos/as mayores.

Como mencioné previamente, los delitos sexuales y los delitos asociados a la ley de drogas se encuentran influenciados por el género. En el caso de los delitos sexuales, sólo una de las 392 personas mayores de 60 años recluidas por este tipo de delitos es mujer. Es decir, el 99,7% de las personas recluidas por dicho tipo de delito es hombre y la mujer recluida por tal razón representa sólo un 0,3%. Otro elemento que distingue a este tipo de delito con respecto a la caracterización general es que los delitos sexuales tienen mayor presencia al sur del país si se compara el número de adultos mayores recluidos por este tipo de delito en relación al total de mayores de 60 años en reclusión por región. Además, si bien la Región Metropolitana es aquella en la que hay un número mayor de adultos mayores recluidos por delitos sexuales, la proporción dentro de la misma región resulta baja, representando sólo un 19,32% de las personas mayores de 60 años recluidas en dicha región. La Figura N°6 muestra la tendencia de este tipo de delitos

por región por el número de adultos mayores recluidos. Finalmente, cabe destacar que la persona de mayor edad que se encuentra en reclusión está por este tipo de delitos.

En el caso de los delitos asociados a ley de drogas ocurre lo opuesto: la tendencia es mayor presencia de este tipo de delitos en el norte y decrece al avanzar hacia el sur. Esto, nuevamente, comparando el número de adultos mayores recluidos en cada región por este tipo de delitos en comparación al total de adultos mayores que se encuentran en reclusión en la región. En este sentido, la región con mayor porcentaje de adultos mayores recluidos por delitos de ley de drogas en relación a su número total de adultos mayores recluidos es la Región de Tarapacá, que además es la segunda región con mayor número de adultos mayores recluidos por este tipo de delitos. La Figura N°7 muestra el número de adultos mayores recluidos por cada región. Finalmente, cabe mencionar que más del 21% de las personas mayores de 60 años recluidas a causa de delitos de drogas corresponden a mujeres.

Finalmente, cabe señalar que los delitos de homicidios y los delitos contra la libertad e intimidad de las personas se concentran en la Región Metropolitana, tanto en frecuencia como en proporción por región. Sobre los delitos contra la libertad e intimidad de las personas también se observa que, a diferencia de la tendencia general y de los otros delitos, existe cierta homogeneidad respecto a los rangos etarios. Las Figuras N°8 muestra el número de adultos mayores recluidos por delitos contra la libertad e intimidad de las personas, mientras la Figura N°9 muestra el número de personas mayores de 60 años recluidas por delitos contra la libertad e intimidad de las personas por rangos etarios.

Caracterización de Adultos/as Mayores Recluidos/as por región.

Analizando los datos por regiones, se observa que las regiones extremas del país (Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Los Ríos, Magallanes y Aysén) son aquellas que presentan una mayor tasa de encarcelamiento de adultos/as mayores, es decir, son aquellas regiones en las que se encuentran más adultos mayores en reclusión por cada 100.000 habitantes de la respectiva región. En este sentido, si bien las regiones centrales son aquellas que cuentan con mayor número de adultos mayores en reclusión, esto se corresponde con el número total de habitantes de dichas regiones.

Por otra parte, las regiones con mayor número de hombres mayores de 60 años en reclusión corresponden a las del centro (Metropolitana, Valparaíso y Lib. Bdo. O'Higgins). En el caso de las mujeres, dos regiones centrales (Metropolitana y Valparaíso) son aquellas que poseen mayor número de reclusas mayores de 60 años, seguidas por las dos regiones más boreales del país (Tarapacá y Arica y Parinacota). En términos proporcionales, Arica y Parinacota es aquella región en la que se encuentra el mayor porcentaje de adultos y adultas mayores en reclusión en relación al total de reclusos por región.

La respuesta del Estado chileno.

De acuerdo con la información entregada por GENCHI (2021), no existen programas dirigidos específicamente a PMPL, sino que a la población general de personas condenadas. La oferta programática está enfocada a la reinserción laboral y apoyo postpenitenciario a los cuales se accede independiente de la edad (GENCHI, 2021).

Respecto al Programa de Apoyo Postpenitenciario (PAP), está dirigido a personas que hayan cumplido condena (indistintamente si fue en privación de libertad o por una pena sustitutiva) que se controlan en el Decreto Ley N°409 o que cumpliendo condena se acojan a la Libertad Condicional o al Indulto Conmutativo (GENCHI, 2021). A este programa accedieron 75 personas mayores de 50 años en el 2020 (GENCHI, 2021).

Por su parte, los Programas de Reinserción Laboral (PRL) son de exclusivo acceso a quienes hayan cumplido condena en el subsistema cerrado y requieran mejorar su situación laboral por medio de trabajo dependiente o independiente (GENCHI, 2021). A este programa accedieron 65 personas mayores de 50 años durante el 2020 (GENCHI, 2021).

Pese a la carencia de oferta programática específica para PMPL por parte de GENCHI, la institución cuenta con un Departamento de Promoción y Protección de los Derechos Humanos el cual se dedica a la atención y promoción de un trato digno a las personas privadas de libertad, con énfasis a grupos vulnerables, entre los que se encuentran las PMPL (GENCHI, 2022). Junto a dicho departamento, GENCHI cuenta con un Departamento de Salud el cual, en el marco del Programa Buen Trato Adulto Mayor del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) generó instancias de capacitación a funcionarios de GENCHI para el buen trato de PMPL (SENAMA, 2021).

Por otra parte, la revisión en el sitio web de GENCHI halló un plan de acción específico para esta población en el contexto de pandemia de coronavirus, en el que se disponía la selección y capacitación de personal penitenciario para un adecuado trato de las PMPL (GENCHI, 2020)

En el “Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y su Plan de Acción 2020-2030” (MINSAL, 2021) se detallan y describen los programas a los que pueden acceder las

personas mayores, mas no hay registro de que las PMPL accedan a dichos programas en tanto su condición de privación de libertad.

Síntesis de los resultados

Este apartado dio cuenta de las principales necesidades de las PMPL, en donde destacaron aquellas asociadas a la salud como lo son el correcto diagnóstico de patologías y su consecuente tratamiento farmacológico. Además, la literatura sugirió que, en virtud de la alta presencia de discapacidades entre PMPL, correspondería contar con instituciones más preocupadas de su cuidado que de la vigilancia de este grupo. Otra necesidad que surgió como recurrente entre las PMPL fue la de contacto con el mundo exterior debido a que la mayoría de estas personas tienen hijos/as e, incluso, nietos/as en el exterior, además de que es más probable que sufran la pérdida de seres queridos que están en el medio libre. También la literatura describe necesidades espirituales, atención a su fragilidad y a su reinserción social. Junto a todo esto, la evidencia dio cuenta de necesidades que se erigían en torno a la interseccionalidad de vulnerabilidad, entre las que destacaban incorporar perspectiva de género en las políticas penitenciarias para las PMPL en el caso de las mujeres; y generar políticas que reafirmen la vejez y la disidencia sexogenérica en el caso de las PMPL pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+.

Además, los resultados dieron cuenta del impacto que implica el encarcelamiento en las PMPL, en donde la salud se volvió a posicionar como un tema recurrente, pero justamente porque no se dieron respuesta a las necesidades de salud que mencioné previamente. La evidencia mostró que, pese a que no existen necesariamente barreras explícitas para impedir la integración y participación de las PMPL, se da una situación de exclusión en la práctica, precisamente por no atender a las diversas necesidades de este grupo, lo que se traduce en la no participación en instancias recreativas o destinadas a la reinserción social. También las PMPL

describían ansiedad frente a otros pesares del encarcelamiento que decían relación con la incertidumbre de enfermar, de morir, de su calidad procesal o de libertad condicional, y la separación de sus seres queridos. Cabe destacar que pese a la constante evidencia del impacto negativo del encarcelamiento en PMPL, hubo un artículo revisado que enfatizaba las experiencias positivas de PMPL en torno al encarcelamiento, donde destacaban el sentimiento de estar igual o mejor que personas mayores en el exterior, además de tener buenas relaciones dentro de los recintos y haber desarrollado un sentimiento de realización.

Además, este apartado contó con una caracterización de las PMPL (mayores de 60 años) en Chile, que representan un 2,6% de la población reclusa en el país y en la cual casi la totalidad son hombres, chilenos, reclusos por delitos sexuales (aunque los tipos de delitos son diversos). Sin embargo, quedarse con este perfil es desconocer la existencia de otros grupos que suelen ser invisibilizados, como las mujeres que parecen ser un grupo homogéneo, en tanto cerca de dos tercios de ellas están reclusas por delitos de drogas y casi la totalidad presenta enfermedades cardiovasculares. También, los datos mostraron que, si bien, la mayoría de las PMPL están reclusas en las regiones de la zona centro (Región Metropolitana, Valparaíso y O'Higgins), las regiones de Tarapacá y de Arica y Parinacota también se encuentran entre las que cuentan con mayor número de PMPL.

Finalmente, la información otorgada por GENCHI (2021) y la que se encuentra en las páginas web de organismos gubernamentales que trabajan con personas mayores (SENAMA) o con personas privadas de libertad (GENCHI, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos) dio cuenta de que no existe oferta programática enfocada en las necesidades particulares de las PMPL.

El apartado “Discusión” cuenta con la contrastación de estos resultados y el análisis de estos.

Discusión

En consideración de los resultados expuestos, a continuación, desarrollaré la discusión de dicha información en contraste con el marco teórico de esta investigación. Para esto, propongo los siguientes ejes temáticos: salud y cuidados; condiciones de reclusión; contacto con el mundo exterior y relaciones interpersonales; oferta programática y reinserción social; y, finalmente, género.

Sin desmedro de lo anterior, es relevante comenzar la discusión de los resultados notando un elemento en que la literatura resultó contundente, a saber, el inicio temprano de la vejez en personas privadas de libertad. Esto se evidencia en que, en contexto carcelario, las personas reclusas presentan características que resultan propias de la población diez años mayor que ellas y que se encuentran en libertad (Fazel et al., 2004; Hayes et al., 2012; International Committee of the Red Cross, 2018; Maschi et al., 2014; Parrott et al., 2019; Smoyer et al., 2019; Williams et al., 2012).

Esta evidencia se condice con lo sostenido por Hayflick (1999) respaldando la idea de que la vejez responde a distintos ritmos de envejecimientos y a los constructos sociales asociados a esta etapa. De esta manera, fundado en que los cambios asociados a la vejez se presentan de manera subjetiva y depende de cuestiones biológicas, de aprendizaje y contextuales (Fernández-Ballesteros, 2004), resulta prudente sostener, a la luz de la evidencia, que la cárcel es una institución que incide en la rápida aparición de estos cambios, propiciando un envejecimiento acelerado. Es a causa de esto, que una persona privada de libertad cuya edad cronológica es 50 años pueda presentar características de una persona de 60 años que está en libertad y así, representar socialmente tal edad.

En consecuencia, la delimitación unívoca del Estado chileno de la vejez en torno a una definición de adultez mayor que responde a la edad cronológica, particularmente, a los 60 años (Ley 19.828, 2002), no considera que el envejecimiento se manifiesta de manera subjetiva y obedece tanto a factores biológicos como sociales, contextuales y psicológicos. De esta manera, la política estatal dirigida a personas mayores excluye a las PMPL menores de 60 años en base a criterios pensados para personas que viven en comunidad.

Hecho el punto, corresponde discutir en detalle los ejes temáticos que guían esta discusión.

Salud y cuidados

En cuanto a la salud, se pudo constatar de experiencias aisladas en que se reportó una mejora a este respecto por parte de las PMPL (Avieli, 2021; Iftene, 2017), sin embargo, la evidencia fue más consistente en mostrar el deterioro de la salud de estas personas, lo cual fue autorreportado por las mismas PMPL (Combalbert et al., 2018; De Smet et al., 2017; Iftene, 2017).

Atendiendo a la definición de Meléndez et al. (2009), resulta lógico sostener que, en contexto carcelario, el envejecimiento no sólo es acelerado (como sostuve anteriormente), sino que, además, se manifiesta de manera patológica, esto es, presentar enfermedades graves o dependencia de un tercero.

Lo anterior se evidencia en que, según la literatura, cerca de la mitad de las PMPL presentan, al menos, una condición médica (Haugebrook et al., 2010) y el suministro de fármacos recetados era irregular o insuficiente (Reviere & Young, 2004; Sullivan et al., 2016). Particularmente, en Chile, GENCHI (2021) reportó que cerca de dos tercios de las PMPL (mayores de 60 años) presentaban una patología de base, de quienes más de la mitad presentaban comorbilidad (dos o más enfermedades). Fue posible constatar que, tanto en la literatura como en

el contexto nacional, las condiciones cardiovasculares fueron las más recurrentes (GENCHI, 2021; Sullivan et al., 2016).

Hubo discrepancias entre la bibliografía y la respuesta de GENCHI (2021) respecto a salud mental, pues en la literatura se reporta que sólo la depresión se presenta en, a lo menos, el 8% de las PMPL, sin embargo, en Chile, todas las patologías de salud mental representan un poco más del 5% de las PMPL. Esto podría dar cuenta de la dificultad de un diagnóstico apropiado (OMS, 2015), lo que fue identificado como una necesidad de las PMPL (Ahalt et al., 2018; Flatt et al., 2017; Kingston et al., 2011). Uno de los mayores elementos ansiógenos descritos por PMPL dice relación con la posibilidad de morir dentro de prisión y esto se explica entendiendo que la cárcel es *Institución Total* que involucra una serie de pesares, por lo que los cambios que se pueden presentar en la vejez son truncados o afectados en desmedro de las PMPL por el encarcelamiento. Esto se relaciona con la caracterización de la cárcel como una institución que pone en serio riesgo la identidad de las personas privadas de libertad y, en el caso de las PMPL, impide hacer frente a las pérdidas asociadas a la vejez.

Por su parte, respecto a la dependencia de terceros, la literatura dio cuenta de que cerca de las mitad de las PMPL presentaban dificultades para realizar PADL (Barry et al., 2020) y que muchas de estas personas requerían ayuda para movilizarse o para actividades de la vida cotidiana como vestirse, comer o bañarse (Williams et al., 2006). Así, las PMPL requieren mayormente de cuidados que de vigilancia (De Smet et al., 2017; Turner et al., 2018).

De esta manera, la salud de las PMPL se presenta como un factor que merma el bienestar de estas personas, en tanto su capacidad funcional se reduce a causa de sus discapacidades físicas

y mentales, y por el entorno poco adecuado en el que se desenvuelven. Este último punto se profundizará a continuación en el eje de “Condiciones de reclusión”.

Condiciones de reclusión

En el marco teórico ya fue posible vislumbrar que las condiciones de reclusión de las PMPL distan de los estándares mínimos establecidos en tratados internacionales, mas esto es una aseveración transversal para todas las personas privadas de libertad, independiente de su edad. Este apartado ahondará en mayor profundidad las razones por las que las condiciones carcelarias son, especialmente, inadecuadas para PMPL.

En primer lugar, la literatura propone que las discapacidades que presentan las PMPL les impiden llevar a cabo PADL que las personas privadas de libertad más jóvenes no presentan, en general, problemas para desempeñar (Barry et al., 2020). En este sentido, la evidencia sugiere que las PMPL estén reclusas en instituciones donde haya personal capacitado para su adecuado trato, además de condiciones de habitabilidad que se adapten a sus necesidades (Iftene, 2017; Kerbs & Jolley, 2009; Maschi et al., 2013; Silletti Murolo, 2020; Turner et al., 2018).

Sin embargo, se pudo hallar que, en general, las instituciones, lejos de adaptarse a las necesidades de las PMPL, magnificaban los pesares del encarcelamiento de estas personas (Leigey & Aday, 2022; Maldonado, 2019), pues las demandas del sistema carcelario resultaban especialmente exigentes para las PMPL por las condiciones de materiales (lugares distantes entre sí, uso de literas, uso de escalas, etc.) y por el régimen penitenciario. En este sentido, las PMPL no sólo se ven afectadas por las características propias de una *Institución Total* como lo es la cárcel (Goffman, 1972), sino que, además, tales características les impiden compensar las pérdidas propias de la vejez y adaptarse a esta etapa como suelen hacerlo las personas mayores en

comunidad (Belsky, 2001). Según Belsky (2001), la adaptación a la vejez viene dada por la selección, optimización y compensación, sin embargo, la cárcel trunca dicho proceso con un régimen penitenciario único pensado para infractores hombres y jóvenes (UNODC, 2009). Esto, genera, en la práctica, una doble exclusión de las PMPL (Turner et al., 2018), ya que se constituyen como un grupo que se encuentra excluido dentro de una población que ya es excluida de la sociedad (las personas privadas de libertad) a causa de las condiciones de habitabilidad (Parrott et al., 2019; Turner et al., 2018). Estas características impiden, por ejemplo, compensar las pérdidas asociadas a la vejez.

En definitiva, el sistema carcelario está pensado para recluir a hombres jóvenes y, sin embargo, no logra satisfacer las garantías mínimas de reclusión de estos. Así, una PMPL no sólo debe enfrentar condiciones que resultan inadecuadas para la población hacia la cual está dirigido el sistema carcelario, sino que también condiciones que resultan inadecuadas para una persona mayor. Esto no se condice con los compromisos en materias de Derechos Humanos, particularmente los de derechos de personas privadas de libertad, pues se entiende que el único derecho del cual se priva a una persona en reclusión es la libertad de tránsito, sin embargo, las PMPL se ven expuestas a más privaciones y pesares en su encarcelamiento.

Contacto con el mundo externo y relaciones interpersonales

Parte de los resultados de esta investigación demostró cómo el contacto con el mundo externo se posicionaba como particularmente relevante para las PMPL debido a que la mayoría son madres/padres e, incluso, abuelas/os. Además, en consideración de su vejez, las probabilidades de que un ser querido fuera de prisión fallezca aumentan. Sin embargo, la evidencia también demostró que, en el caso de las PMPL, el contacto con el mundo exterior se ve particularmente disminuido por razones como la lejanía del lugar de reclusión en relación con el lugar en que viven

sus seres queridos (Reviere & Young, 2004). De esta manera, la separación de seres queridos fue hallado como uno de los pesares del encarcelamiento más recurrente en PMPL (Leigey & Aday, 2022).

En este sentido, entendiendo que la cárcel es una *Institución Total* (Goffman, 1972), es posible observar que en PMPL las barreras entre la cárcel y el mundo externo se erigen con mayor fuerza que para aquellas personas privadas de libertad más jóvenes (De Smet et al., 2017; Reviere & Young, 2004).

Más allá del contacto con el mundo exterior, la necesidad de establecer relaciones interpersonales (ya sea seres queridos fuera de cárcel, otras personas privadas de libertad o, incluso, el personal penitenciario) también es descrita como una consideración especial en PMPL, por la influencia que puede tener en la identidad y bienestar de estas personas (Di Lorito, Völlm, et al., 2018; Maschi et al., 2016). A este respecto, la evidencia muestra datos discrepantes ya que, por un lado, se expone que las PMPL se ven más restringidas, en términos prácticos, de visitas de familiares y están expuestas a mayor acoso y bullying (Reviere & Young, 2004; Smoyer et al., 2019). En oposición, existe evidencia que demuestra que las PMPL perciben de manera positiva el encarcelamiento, sosteniendo que, en cárcel, son más visitadas que sus seres queridos de edades similares en libertad, y en cuanto a las relaciones al interior de las prisiones, manifiestan ser respetadas y que, en muchos casos, son mentoras de personas más jóvenes que se encuentran recluidas (Avieli, 2021). Si bien, esta contradicción podría explicarse con la Teoría de la Selectividad Socioemocional (Bosch, 2011), esto implicaría tratar indiferenciadamente las pérdidas relacionadas a la vejez con las pérdidas y pesares del encarcelamiento.

Oferta programática y reinserción social

El marco teórico permitió establecer que el objetivo que se ha impuesto el Estado chileno en relación con el encarcelamiento es la *reinserción social* de las personas privadas de libertad (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2017). Esto supone promover acciones, habilidades y conductas en las personas privadas de libertad que conduzcan a la integración de las personas recluidas a la sociedad (GENCHI, 2020). La institución encargada de promover las acciones dirigidas a la reinserción social de las personas privadas de libertad es GENCHI (Ley 2859, 1979).

Pese a lo anterior, es posible advertir que GENCHI no cuenta con oferta programática específica para las PMPL, sino que les ofrece programas que son transversales a todas las edades y que atienden, principalmente, a objetivos laborales (PAP y PRL). Esto último se condice con lo expuesto por Wacquant (2000), en tanto se obliga a este grupo a insertarse al mercado laboral precarizado, reduciendo las políticas de bienestar. Por su parte, los programas ejecutados por SENAMA, si bien no excluyen de manera categórica a las PMPL, sí resultan excluyentes en lo pragmático. Esto se condice con la evidencia que sugiere que las PMPL se ven excluidas de manera práctica (o incluso explícita) de tales acciones (Kerbs & Jolley, 2009). De acuerdo con los instrumentos internacionales en materia de derechos de las personas privadas de libertad y de personas mayores, esto contraviene los compromisos adquiridos por el Estado chileno, por cuanto es éste el encargado de la inclusión e integración de las personas mayores con especial consideración de grupos vulnerables, como los son las PMPL, mas la situación es opuesta y estas personas, en lo práctico, son sujetos de doble exclusión (OEA, 2014; ONU, 1982; ONU 1991; Turner et al., 2018; UNODC, 2009).

Género y grupos particularmente vulnerables

En consideración de los resultados expuestos, es comprensible sostener que las PMPL se encuentran en una situación particularmente vulnerable, sin embargo, es ineludible atender a que, dentro de esta población, hay grupos expuestos a mayor vulnerabilidad.

El primero es el caso de las mujeres mayores privadas de libertad, grupo que, según lo revisado, suele ser relegado por el bajo porcentaje que representan tanto en el sistema penal como en las PMPL. De esta manera, las mujeres mayores no sólo se enfrentan a una situación de mayor vulnerabilidad debido a su edad, a su género o a la privación de libertad, sino que también a la relación que se produce entre ambas identidades. En concordancia, los resultados dan cuenta de cómo las mujeres mayores tienden más a enfermar que sus pares masculinos y son más propensas a sufrir de vulneraciones por romper con la idea de la “abuela benevolente”. Esto último se vincula con una perspectiva radical, en donde es posible reconocer cómo la cárcel actúa como un instrumento disciplinario (Foucault, 1975) sobre estas mujeres, castigándolas por no ceñirse a las representaciones sociales que existen de las mujeres mayores, perpetuando las relaciones de poder por las cuales las mujeres son reprendidas por no cumplir con los roles asignados a ellas. De esta manera, es posible hallar un gran número de mujeres mayores recluidas por delitos no violentos y que se encuentran en situación de vulnerabilidad y fragilidad, lo que no se condice con la concepción de la cárcel como *Institución Total* destinada a proteger a la sociedad de personas que constituyan un peligro para ella (Goffman, 1972).

Otro grupo que tiende a ser invisibilizado dentro de las PMPL es la comunidad LGBTIQ+. Al igual que en mujeres mayores, la pertenencia a este grupo siendo una PMPL implica una serie de necesidades particulares que, al no ser cubiertas, les sitúa en una posición de mayor vulnerabilidad. El único estudio de esta revisión que abordó la realidad de las PMPL pertenecientes

a la comunidad LGBTIQ+ (Maschi et al., 2016) hace notar que la exclusión e inequidades a las que se enfrentan las disidencias sexogénicas pueden ser la razón por la que una PMPL de esta comunidad se involucre en una acción que implique su reclusión. De esta manera, las mismas personas entrevistadas exponen que las políticas penitenciarias deben tener un enfoque en que se reafirmen la vejez y la pertenencia a la comunidad LGBTIQ+, que estén basadas en la no discriminación y se hagan cargo de las desigualdades y los desafíos que viven estas personas en libertad (Maschi et al., 2016). Al igual que en las mujeres mayores, en el caso de las PMPL de la comunidad LGBTIQ+ se ponen en juego relaciones de poder en que esta comunidad es castigada por romper con las relaciones heteronormadas.

En el caso de migrantes, los hallazgos difirieron entre la realidad chilena y la estadounidense (país que concentra el mayor número de PMPL), pues en Chile, esta población es relativamente pequeña representando el 3,8% de las PMPL a diferencia del más de 10% en las prisiones estadounidense. Sin embargo, considerando lo desarrollado en los párrafos anteriores, la baja proporción de migrantes no debe implicar una menor preocupación sobre esta población, considerando que muchos de los pesares del encarcelamiento pueden verse magnificados por su calidad migrante. Ejemplo de esto es el mayor pesar del encarcelamiento en PMPL reportado en la literatura, es decir, la separación de familia y seres queridos, pues su condición de extranjeros puede implicar una relación con seres queridos del país de origen deteriorada por la distancia geográfica, a la que se suma la privación de libertad.

Este apartado pone en tensión una realidad de bastante complejidad: la cárcel como institución y, particularmente, las cárceles chilenas no incorporan una perspectiva interseccional para responder a las necesidades de distintos grupos especialmente vulnerables en cárceles. En otras palabras, si la cárcel no es capaz de satisfacer las garantías mínimas para reclusos hombres

jóvenes (para quienes está pensada la cárcel), mucho menos podrá satisfacer las necesidades de las PMPL y menos contará con las condiciones para atender adecuadamente a una PMPL perteneciente a la comunidad LGBTIQ+, que sea mujer y/o que se migrante.

Conclusiones

Dar respuesta a la pregunta de investigación postulada no resulta simple ni unívoco. Si bien, abunda evidencia del negativo impacto que tiene el encarcelamiento en las PMPL y en el proceso de envejecimiento de las personas privadas de libertad, también existen estudios que develan cómo la cárcel podría ser percibida como una institución que impacta positivamente en las PMPL (Avieli, 2021). Esto, principalmente porque la vejez en la sociedad occidental es concebida como una etapa que, en sí misma, conlleva exclusión y marginalidad, lo que no dista de la experiencia del encarcelamiento (Avieli, 2021). Se podría hipotetizar que estas experiencias responden a cuestiones circunstanciales (trato adecuado en el recinto penitenciario en que están recluidas estas PMPL, infraestructura óptima para la vida en prisión, etc.) o bien a cuestiones personales (no presentar una discapacidad, haber tenido una historia de marginalidad en el medio libre, etc.), sin embargo, es menester realizar investigaciones que den claridad respecto a estas diferencias en las percepciones del encarcelamiento en las PMPL.

A pesar de las diferencias respecto a las propias percepciones de las PMPL respecto al encarcelamiento, la evidencia es concluyente en que el envejecimiento de las PMPL es acelerado en relación con el de las personas mayores en comunidad. Este impacto puede explicarse por los estilos de vida previos al encarcelamiento, a la privación de libertad misma o a la relación de ambas. De esta manera, se pudo constatar, en base a la evidencia científica, que las PMPL de 50 años presentan características fisiológicas y psicológicas distintivas de personas mayores de 60 años que viven en comunidad. Así, es posible concluir que la actual definición legal de *adultez mayor* no considera que el envejecimiento es un proceso subjetivo y establece un criterio único en base a la edad cronológica (60 años), la cual, como se explicó, no se condice necesariamente con las características psicológicas, biológicas y sociales de las personas. En este sentido, se

sugiere realizar una revisión de este estándar, de manera que las políticas de vejez se adecuen a las características y necesidades de las personas, y no exclusivamente en su edad.

En concordancia con lo anterior, es necesario que el Estado chileno se preocupe de responder a las múltiples y complejas necesidades de las PMPL. Las escasas acciones y nula oferta programática focalizadas para este grupo podría relacionarse con la novedad del fenómeno, a las representaciones sociales que existen sobre la vejez que implican una invisibilización del fenómeno y a lo poco popular de abordar los problemas de las personas privadas de libertad, en general. Sin embargo, el envejecimiento poblacional y, particularmente, de la población penal suponen una serie de desafíos para el Estado y para la psicología como disciplina que no se pueden evadir en tanto se están comenzando a manifestar en la realidad nacional.

Uno de los principales desafíos para la psicología en Chile respecto a las PMPL es conocer a este grupo, identificando sus perfiles, características, necesidades y particularidades, a fin de otorgar un trabajo óptimo en su tratamiento al interior de las cárceles y su posterior reinserción. En este sentido, uno de los principales puntos fuertes de esta investigación es, justamente, aportar datos y sugerencias en relación a lo mencionado, considerando que la evidencia en el país es escasa. De esta manera, se sugiere seguir indagando en la temática desde la disciplina para consolidar un cuerpo académico que aporte e incida en los objetivos planteados.

Además, se propone llevar a cabo estudios empíricos que permitan dar, fenomenológicamente, del encarcelamiento de PMPL en el país, rescatando las narrativas de estas personas y las experiencias del personal penitenciario que trabaje con esta población. En

este sentido, una de las principales limitaciones del presente estudio dice relación, justamente, con la falta de evidencia local y el análisis de evidencia, principalmente, de países anglosajones y del primer mundo, cuyas realidades carcelarias difieren de la latinoamericana.

Atender a estos desafíos desde la disciplina psicológica o desde las políticas de Estado no es algo baladí, por el contrario, es un asunto de Derechos Humanos en que el Estado ha adquirido compromisos respecto a PMPL y en donde la psicología nacional debe ser un aporte en esta materia.

Referencias

- Aday, R. H. (1994). June 1994. *Weatherwise*, 47(4), 61–65.
<https://doi.org/10.1080/00431672.1994.9925336>
- Ahalt, C., Stijacic-Cenzer, I., Miller, B. L., Rosen, H. J., Barnes, D. E., & Williams, B. A. (2018). Cognition and Incarceration: Cognitive Impairment and Its Associated Outcomes in Older Adults in Jail. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(11), 2065–2071.
<https://doi.org/10.1111/jgs.15521>
- Avieli, H. (2021). ‘A sense of purpose’: Older prisoners’ experiences of successful ageing behind bars. *European Journal of Criminology*, 55.
<https://doi.org/10.1177/1477370821995142>
- Barry, L. C., Coman, E., Wakefield, D., Trestman, R. L., Conwell, Y., & Steffens, D. C. (2020). Functional disability, depression, and suicidal ideation in older prisoners. *Journal of Affective Disorders*, 266(October 2019), 366–373. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.156>
- Bedard, R., & Pelleg, A. (2019). Aging Patients in Correctional Settings. *Current Geriatrics Reports*, 8(3), 250–255. <https://doi.org/10.1007/s13670-019-00298-2>
- Belsky, J. (2001). *Psicología del Envejecimiento*. Madrid: International Thomson Editores Spain Paraninfo, S.A.
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=695/69520210>

- Bosch, B. (2011). Influencia de la reserva cognitiva en la estructura y funcionalidad cerebral en el envejecimiento sano y patológico. *Agronomy Series of Scientific Research / Lucrari Stiintifice Seria Agronomie*, 54(2), 490–495.
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,url,cookie,uid&db=aph&AN=79198663&site=ehost-live&scope=site>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191.
- Camacho, O. Medina, M, y Serrano, C. (2006). Demencia y depresión: dos entidades relevantes en el envejecimiento patológico. *Acta neurol. colomb* 22(3), 269-277
- Castillo-Quan, J. y Kinghorn, K. (2013). Gerontología molecular: hacia un envejecimiento saludable. *Gaceta medica de Mexico* 149(6), 680-685
- Castro, A., Cillero, M. & Mera, J. (2010). *Derechos fundamentales de los privados de libertad: guía práctica con los estándares internacionales en la materia*. Santiago, Chile: Ediciones Diego Portales.
- Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales. (2019). Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2019. https://derechoshumanos.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2021/05/Informe_DDHH_completo_2019.pdf
- Codina, L. (2020). How to do traditional or systematic bibliographic reviews using academic databases. *Ediciones Universidad de Salamanca*, 11(2), 139.
- Combalbert, N., Pennequin, V., Ferrand, C., Armand, M., Anselme, M., & Geffray, B. (2018). Cognitive impairment, self-perceived health and quality of life of older prisoners. *Criminal*

Behaviour and Mental Health, 28(1), 36–49. <https://doi.org/10.1002/cbm.2023>

De Smet, S., De Donder, L., Ryan, D., Van Regenmortel, S., Brosens, D., & Vandeveldel, S. (2017). Factors related to the quality of life of older prisoners. *Quality of Life Research*, 26(6), 1571–1585. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1506-8>

Di Lorito, C., Völlm, B., & Dening, T. (2018). The individual experience of ageing prisoners: systematic review and meta-synthesis through a Good Lives Model framework. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(2), 252–262. <https://doi.org/10.1002/gps.4762>

Di Lorito, C., Völlm, B., & Dening, T. (2018). Psychiatric disorders among older prisoners: a systematic review and comparison study against older people in the community. *Ageing and Mental Health*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1286453>

Echevarria, G. (2005). *Apuntes docentes de metodología de investigación: análisis cualitativo por categorías. I*, 38.

Eurosocial. (2014). Ejecución de la pena privativa de libertad: una mirada comparada. <http://www.dpp.cl/resources/upload/01d8a118d566a949045857080adbceffb.pdf>

Fazel, S., Hope, T., O'Donnell, I., & Jacoby, R. (2004). Unmet treatment needs of older prisoners: A primary care survey. *Age and Ageing*, 33(4), 396–398. <https://doi.org/10.1093/ageing/afh113>

Fernández-Ballesteros, R. (2004). Psicología de la vejez. *Humanitas* (1), 27-38.

Flatt, J. D., Williams, B. A., Barnes, D., Goldenson, J., & Ahalt, C. (2017). Post-traumatic stress

disorder symptoms and associated health and social vulnerabilities in older jail inmates.

Aging and Mental Health, 21(10), 1106–1112.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1201042>

Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa* (2a ed.). Morata.

Forsyth, K., Senior, J., Stevenson, C., O’Hara, K., Hayes, A., Challis, D., & Shaw, J. (2015).

“They just throw you out”: Release planning for older prisoners. *Ageing and Society*, 35(9),

2011–2025. <https://doi.org/10.1017/S0144686X14000774>

Forsyth, K., Swinson, N., Archer-Power, L., Senior, J., Shaw, D., & Shaw, J. (2020). Audit of

fidelity of implementation of the Older prisoner Health and Social Care Assessment and

Plan (OHSCAP). *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 31(1), 90–105.

<https://doi.org/10.1080/14789949.2019.1672444>

Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores.

Gendarmería de Chile. (14 de diciembre de 2020). *Historia*.

<https://www.gendarmeria.gob.cl/historia.html>

Gendarmería de Chile. (2020). Circular 160: Remite Plan de Acción en Pandemia Coronavirus

(Covid-19) destinado a población adulto mayor y enfermos crónicos recluida en Unidades

Penales de Gendarmería de Chile.

https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/CIRCULAR_160_02042020.PDF

Gendarmería de Chile (2021). Respuesta a solicitud de información AK006T0018752 de fecha 29 de

marzo de 2021 [Solicitud vía Ley 20.285]

Gendarmería de Chile. (25 de julio de 2022). *Caracterización de Personas Privadas de Libertad*.

https://www.gendarmeria.gob.cl/car_personas_pp.html

Gendarmería de Chile. (25 de julio de 2022). *Derechos Humanos*.

<https://www.gendarmeria.gob.cl/ddhh.html>

Gendarmería de Chile. (25 de julio de 2022). *Estadística General Penitenciaria*.

<https://www.gendarmeria.gob.cl/ddhh.html>

Goffman, E. (1972). *Internados*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Handtke, V., Bretschneider, W., Elger, B., & Wangmo, T. (2015). Easily forgotten: Elderly female prisoners. *Journal of Aging Studies*, 32, 1–11.

<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.10.003>

Haugebrook, S., Zgoba, K. M., Maschi, T., Morgen, K., & Brown, D. (2010). Trauma, stress, health, and mental health issues among ethnically diverse older adult prisoners. *Journal of Correctional Health Care*, 16(3), 220–229. <https://doi.org/10.1177/1078345810367482>

Hayes, A. J., Burns, A., Turnbull, P., & Shaw, J. J. (2012). The health and social needs of older male prisoners. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(11), 1155–1162.

<https://doi.org/10.1002/gps.3761>

Hayflick, L. (1999). *Cómo y por qué envejecemos*. Barcelona: Herder.

Hernández, R., Baptista, P. & Fernández, C. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed). McGraw-Hill.

- Herrera, M., & Fernández, M. (2020). *Chile y sus Mayores: V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez 2019*. 1–139. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CALIDAD_DE_VIDA_EN_LA_VEJEZ_2019._CHILE_Y_SUS_MAYORES_2019.pdf
- Iftene, A. (2017). The pains of incarceration: Aging, rights, and policy in federal penitentiaries. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 59(1), 63–93.
<https://doi.org/10.3138/cjccj.2016.E03>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos [INDH]. (2021). Estudio de las Condiciones Carcelarias en Chile 2019: Diagnóstico del Cumplimiento de los Estándares Internacionales de Derechos Humanos en la Privación de Libertad.
<https://bibliotecadigital.indh.cl/handle/123456789/1727>
- Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (2020). *Demografía y vitales*.
<https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales>
- International Committee of the Red Cross. (2018). *Ageing and Imprisonment: Workshop on Ageing and Imprisonment: Identifying and Meeting the Needs of Older Prisoners*.
<http://hdtse.fr/lib/detention-workshop/ageing-and-imprisonment-summary-report.pdf>
- Kerbs, J. J., & Jolley, J. M. (2009). A commentary on age segregation for older prisoners: Philosophical and pragmatic considerations for correctional systems. *Criminal Justice Review*, 34(1), 119–139. <https://doi.org/10.1177/0734016808324245>
- Kingston, P., Le Mesurier, N., Yorston, G., Wardle, S., & Heath, L. (2011). Psychiatric

morbidity in older prisoners: unrecognized and undertreated. *International psychogeriatrics / IPA*, 23(8), 1354–1360. <https://doi.org/10.1017/S1041610211000378>

Leigey, M. E., & Aday, R. H. (2022). The Gray Pains of Imprisonment: Examining the Perceptions of Confinement among a Sample of Sexagenarians and Septuagenarians. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(8), 807–823. <https://doi.org/10.1177/0306624X211022670>

Ley 18.216. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 14 de mayo de 1983.

Ley 19.828. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 27 de septiembre de 2002.

Ley 21.228. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 17 de abril de 2020

Ley 2859. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 15 de septiembre de 1979.

Maldonado, F. (2019). Adulto mayor y cárcel: ¿cuestión humanitaria o cuestión de derechos? *Política Criminal*, 14(27), 1–46. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.126.1.78>

Mariscal, S. y Diaz, C. (2014). Desarrollo y envejecimiento. En Enríquez, P. (Ed.), *Neurociencia Cognitiva* (p. 97-112). Madrid, España: Sanz y Torres.

Maschi, T., Morgen, K., Westcott, K., Viola, D., & Koskinen, L. (2014). Aging, Incarceration, and Employment Prospects: Recommendations for Practice and Policy Reform. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 45(4), 44–55. <https://doi.org/10.1891/0047-2220.45.4.44>

Maschi, T., Rees, J., & Klein, E. (2016). “Coming Out” of Prison: An Exploratory Study of LGBT Elders in the Criminal Justice System. *Journal of Homosexuality*, 63(9), 1277–1295.

<https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1194093>

Maschi, T., Viola, D., & Sun, F. (2013). The high cost of the international aging prisoner crisis:

Well-being as the common denominator for action. *Gerontologist*, 53(4), 543–554.

<https://doi.org/10.1093/geront/gns125>

Meléndez, J. C., Navarro, E., Oliver, A., & Tomás, J. M. (2009). La satisfacción vital en los mayores. Factores sociodemográficos. *Boletín de psicología*, (95), 29–42.

Miethe, T. & Lu, H. (2005) ‘Punishment Philosophies and Types of Sanctions’ en *Punishment. A Comparative Historical Perspective*, Cambridge: Cambridge University Press, págs.15-49.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2017). *Política Pública en Reinserción Social*. Santiago de Chile.

O’Hara, K., Forsyth, K., Senior, J., Stevenson, C., Hayes, A., Challis, D., & Shaw, J. (2015). ‘Social Services will not touch us with a barge pole’: social care provision for older prisoners.

Journal of Forensic Psychiatry and Psychology, 26(2), 275–281.

<https://doi.org/10.1080/14789949.2014.1000938>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2009). *Manual sobre Reclusos con necesidades especiales*. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/MANUAL_RECLUSOS_CON_NECESIDADES_ESPECIALES_1.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2009). *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)*.

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf

Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2014). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=D5F29CF1833E3AC33468625281A00A1F?sequence=1

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1982). Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento.

https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Plan_Viena_sobre_Envejecimiento_1982.pdf

ONU. (1991). Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad.

<https://undocs.org/es/A/RES/46/91>

ONU. (2011). Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

<https://undocs.org/es/A/66/173>

Parrott, J. M., Houben, F. R., Visser, R. C., & MacInnes, D. L. (2019). Mental health and offending in older people: Future directions for research. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 29(4), 218–226. <https://doi.org/10.1002/cbm.2121>

Reviere, R., & Young, V. D. (2004). Aging behind bars: Health care for older female inmates.

Journal of Women and Aging, 16(1–2), 55–69. https://doi.org/10.1300/J074v16n01_05

- Rock, P. (2002) Sociological Theories of Crime. En Maguire, M. et al. (Ed.) *The Oxford Handbook of Criminology*, Oxford: Oxford University Press
- Rother, E.T. (2007) Systematic literature review X narrative review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20, 5-6. doi:10.1590/S0103-21002007000200001
- Sabariago-puig, M., Vilá-Baños, R. & Sandín-esteban, M. (2014). El análisis cualitativo de datos con ATLAS.ti. *REIRE. Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 7(8(2)), 119–133. <https://doi.org/10.1344/reire2014.7.2728>
- Saravia, C. (2009). Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos* 20(4), 172-174.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA]. (25 de Noviembre de 2021). *Noticias*. <http://www.senama.gob.cl/noticias/senama-realiza-exitosa-jornada-de-capacitacion-para-funcionarios-de-gendarmeria-sobre-buen-trato-a-l>
- Silletti Murolo, A. (2020). Geriatric Inmates: Policy and Practice. *Journal of Correctional Health Care*, 26(1), 4–16. <https://doi.org/10.1177/1078345819898465>
- Skarupski, K. A., Gross, A., Schrack, J. A., Deal, J. A., & Eber, G. B. (2018). The Health of America's Aging Prison Population. *Epidemiologic Reviews*, 40(1), 157–165. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxx020>
- Smoyer, A. B., Elumn Madera, J., & Blankenship, K. M. (2019). Older adults' lived experience of incarceration. *Journal of Offender Rehabilitation*, 58(3), 220–239. <https://doi.org/10.1080/10509674.2019.1582574>

- Snacken, S. & Humblet, D. (2018). Session one – The legal and ethical implications of custodial measures for older prisoners. En ICRC, *Ageing and Imprisonment* (p. 20-26). Paris, Francia: ICRC Regional Delegation in France.
- Sykes, G. (1958). *La sociedad de los cautivos. Estudio de una cárcel de máxima seguridad*. Buenos Aires, Argentina, Siglo XXI.
- Sullivan, V., Forsyth, K., Hassan, L., O'Hara, K., Senior, J., & Shaw, J. (2016). You can't have them in here': Experiences of accessing medication among older men on entry to prison. *Ageing and Society*, 36(6), 1254–1271. <https://doi.org/10.1017/S0144686X15000331>
- Taylor, S., & Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación : la búsqueda de significados*. Paidós.
- Thumala Dockendorff, D. (2011). *Formas de afrontamiento a las pérdidas asociadas al envejecer* [Tesis para optar al Grado de Doctora en Psicología]. Universidad de Chile
- Turner, M., Peacock, M., Payne, S., Fletcher, A., & Froggatt, K. (2018). Ageing and dying in the contemporary neoliberal prison system: Exploring the 'double burden' for older prisoners. *Social Science and Medicine*, 212(June), 161–167. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.009>
- Van Aerschot, L., Kadi, S., Rodrigues, R., Hrast, M. F., Hlebec, V., & Aaltonen, M. (2022). Community-dwelling older adults and their informal carers call for more attention to psychosocial needs – Interview study on unmet care needs in three European countries. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 101(February). <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104672>

- Villagra, C. (2015). *Teorías Criminológicas*, Documento de Clases, Electivo La Cárcel en Chile, Carrera de Psicología, Universidad de Chile.
- Wacquant, L. (2000). *Las Cárceles de la Miseria*. Buenos Aires, Argentina, Manantial.
- Wacquant, L. (2009). *Castigar a los pobres*. Barcelona, España: Gedisa Editorial.
- Wilkinson, D., & Caulfield, L. (2020). A systematic review of the characteristics and needs of older prisoners. *Journal of Criminal Psychology*, *10*(4), 253–276.
<https://doi.org/10.1108/JCP-06-2020-0023>
- Williams, B. A., Lindquist, K., Sudore, R. L., Strupp, H. M., Willmott, D. J., & Walter, L. C. (2006). Being old and doing time: Functional impairment and adverse experiences of geriatric female prisoners. *Journal of the American Geriatrics Society*, *54*(4), 702–707.
<https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2006.00662.x>
- Williams, B. A., Stern, M. F., Mellow, J., Safer, M., & Greifinger, R. B. (2012). Aging in correctional custody: Setting a policy agenda for older prisoner health care. *American Journal of Public Health*, *102*(8), 1475–1481. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300704>
- Williams, B. (2018). Session two – Addressing the ageing dilemma in criminal justice healthcare: Using medical evidence to motivate policy change. En ICRC, *Ageing and Imprisonment* (p. 13-19). Paris, Francia: ICRC Regional Delegation in France.
- Wyse, J. J. (2018). Older Former Prisoners' Pathways to Sobriety. *Alcoholism Treatment Quarterly*, *36*(1), 32–53. <https://doi.org/10.1080/07347324.2017.1355222>
- Yarnell, S. C., Kirwin, P. D., & Zonana, H. V. (2017). Geriatrics and the legal system. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, *45*(2), 208–217.

Tablas

Tabla N°1: Investigaciones analizadas en esta revisión

Estudio	Título	Año	País	Tipo de artículo	Muestra	Edad de corte de PMPL
Aday, 1994	Golden Years Behind Bars: Special Programs and Facilities for Elderly Inmates	1994	Estados Unidos	Empírico cualitativo	Oficiales de prisiones de 50 Estados	50 años
Ahalt et al., 2018	Cognition and Incarceration: Cognitive Impairment and Its Associated Outcomes in Older Adults in Jail	2018	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	Primera ola: 185 hombres y mujeres mayores de 55 años Segunda ola: 125 hombres y mujeres mayores de 55 años	55 años
Avieli, 2021	'A sense of purpose': Older prisoners' experiences of successful ageing behind bars	2021	Israel	Empírico cualitativo	18 infractores hombres mayores de 60 años	60 años
Baidawi, 2016	Older prisoners: Psychological distress and associations with mental health history, cognitive functioning, socio-demographic, and criminal justice factors	2016	Australia	Empírico cuantitativo	173 hombres y mujeres mayores de 50 años; 60 hombres y mujeres menores de 50 años	50 años
Baidawi et al., 2016	An integrated exploration of factors associated with psychological distress among older prisoners	2016	Australia	Empírico cuantitativo	173 hombres y mujeres mayores de 45 años	50 años; 45 años para prisioneros indígenas
Barry et al., 2020	Functional disability, depression, and suicidal ideation in older prisoners	2020	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	220 hombres mayores de 50 años	50 años
Bedard & Pelleg, 2019	Aging Patients in Correctional Settings	2019		Revisión Bibliográfica		50 años
Canada et al., 2014	Psychosocial and reincarceration risks among older adults in mental health courts	2014	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	33 hombres y mujeres mayores de 50 años; 47 hombres y mujeres menores de 50 años	50 años
Canada et al., 2020	A systematic review of interventions for older adults living in jails and prisons	2020		Revisión Sistemática		50 años
Combalbert et al., 2018	Cognitive impairment, self-perceived health and quality of life of older prisoners	2018	Francia	Empírico cuantitativo	138 hombres mayores de 50 años	50 años
Davoren et al., 2015	Older men and older women remand prisoners: Mental illness, physical illness, offending patterns and needs	2015	Irlanda	Empírico cuantitativo	213 hombres y mujeres mayores de 60 años	60 años
De Smet et al., 2017	Factors related to the quality of life of older prisoners	2017	Bélgica	Empírico cuantitativo	93 hombres y mujeres mayores de 60 años	60 años
Di Lorito, Völlm, et al., 2018	The individual experience of ageing prisoners: systematic review and meta-synthesis through a Good Lives Model framework	2018		Revisión Sistemática		No se estableció en base a edad
Di Lorito, Völlm, et al., 2018	Psychiatric disorders among older prisoners: a systematic review and comparison study against older people in the community	2018		Revisión Sistemática		50 años
Fazel et al., 2004	Unmet treatment needs of older prisoners: A primary care survey	2004	Inglatera y Gales	Empírico cuantitativo	203 hombres mayores de 60 años	60 años
Flatt et al., 2017	Post-traumatic stress disorder symptoms and associated health and social vulnerabilities in older jail inmates	2017	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	238 hombres y mujeres mayores de 55 años	55 años
Forsyth et al., 2015	'They just throw you out': Release planning for older prisoners	2015	Inglatera	Empírico cualitativo	Total de 62 hombres mayores de 60 años; 42 fueron entrevistados nuevamente luego de ser liberados	60 años
Forsyth et al., 2020	Audit of fidelity of implementation of the Older prisoner Health and Social Care Assessment and Plan (OHSCAP)	2020	Inglatera	Empírico cuantitativo	497 hombres mayores de 50 años	50 años
Handtke et al., 2015	Easily forgotten: Elderly female prisoners	2015	Suiza	Empírico cualitativo	13 mujeres mayores de 50 años	50 años
Haugebrook et al., 2010	Trauma, stress, health, and mental health issues among ethnically diverse older adult prisoners	2010	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	114 hombres y mujeres mayores de 55 años	55 años
Hayes et al., 2012	The health and social needs of older male prisoners	2012	Inglatera	Empírico cuantitativo	262 hombres mayores de 50 años.	50 años
Iftene, 2017	The pains of incarceration: Aging, rights, and policy in federal penitentiaries	2017	Canadá	Empírico cuantitativo	197 hombres mayores de 50 años	50 años
Kerbs & Jolley, 2009	A commentary on age segregation for older prisoners: Philosophical and pragmatic considerations for correctional systems	2009		Revisión Bibliográfica		50 años
Kingston et al., 2011	Psychiatric morbidity in older prisoners: unrecognized and undertreated.	2011	Inglatera	Empírico cuantitativo	120 hombres mayores de 50 años	50 años

Leigey & Aday, 2022	The Gray Pains of Imprisonment: Examining the Perceptions of Confinement among a Sample of Sexagenarians and Septuagenarians	2022	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	134 hombres mayores de 60 años	60 años
Maldonado, 2019	Adulto mayor y cárcel: ¿cuestión humanitaria o cuestión de derechos?	2019	Chile	Revisión Bibliográfica		N/I
Maschi et al., 2013,	The high cost of the international aging prisoner crisis: Well-being as the common denominator for action	2013		Revisión Bibliográfica		50 años
Maschi et al., 2016	"Coming Out" of Prison: An Exploratory Study of LGBT Elders in the Criminal Justice System	2016	Estados Unidos	Empírico cualitativo	10 personas pertenecientes a la comunidad LGBT mayores de 50 años	50 años
Maschi, Morgen, et al., 2014	Aging, Incarceration, and Employment Prospects: Recommendations for Practice and Policy Reform	2014	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	677 hombres y mujeres mayores de 50 años	50 años
Maschi, Viola, et al., 2014	Bridging community and prison for older adults: Invoking human rights and elder and intergenerational family justice	2014	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	677 hombres y mujeres mayores de 50 años	50 años
O'Hara et al., 2015	'Social Services will not touch us with a barge pole': social care provision for older prisoners	2015	Inglaterra y Gales	Empírico mixto	78 cuestionarios y 32 entrevistas telefónicas a encargados sanitarios	50 años
Parrott et al., 2019	Mental health and offending in older people: Future directions for research	2019		Revisión Sistemática		50 años
Reviere & Young, 2014	Aging behind bars: Health care for older female inmates	2014	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	65 mujeres mayores de 18 años	50 años
Silletti Murolo, 2020	Geriatric Inmates: Policy and Practice	2020		Revisión Bibliográfica		50 años
Skarupski et al., 2018	The Health of America's Aging Prison Population	2018		Revisión Sistemática		50 años
Smoyer et al., 2019	Older adults' lived experience of incarceration	2019	Estados Unidos	Empírico cualitativo	23 hombres y mujeres mayores de 40 años	40 años
Sullivan et al., 2016	You can't have them in here!: Experiences of accessing medication among older men on entry to prison	2016	Inglaterra y Gales	Empírico cualitativo	27 hombres mayores de 60 años	60 años
Turner et al., 2018	Ageing and dying in the contemporary neoliberal prison system: Exploring the 'double burden' for older prisoners	2018	Inglaterra	Empírico mixto	127 cuestionarios a hombres mayores de 50 años; 64 entrevistas a hombres mayores de 50 años y personal penitenciario	50 años
Wilkinson & Caulfield, 2020	A systematic review of the characteristics and needs of older prisoners	2020		Revisión Sistemática		N/I
Williams et al., 2006	Being old and doing time: Functional impairment and adverse experiences of geriatric female prisoners	2006	Estados Unidos	Empírico cuantitativo	120 mujeres mayores de 55 años	55 años
Williams et al., 2012	Aging in correctional custody: Setting a policy agenda for older prisoner health care	2012	Estados Unidos	Empírico cualitativo	29 profesionales que trabajan con PMPL	N/I
Wyse, 2018	Older Former Prisoners' Pathways to Sobriety	2018	Estados Unidos	Empírico cualitativo	15 hombres mayores de 49 años	49 años
Yarnell et al., 2017	Geriatrics and the legal system	2017		Revisión Sistemática		50 años

Figuras

Figura N°1: Distribución por género de Adultos Mayores en reclusión

■ Hombres ■ Mujeres

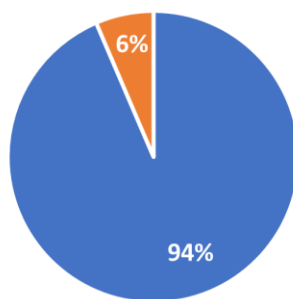


Figura N°2: Distribución de adultos mayores por rangos etarios.

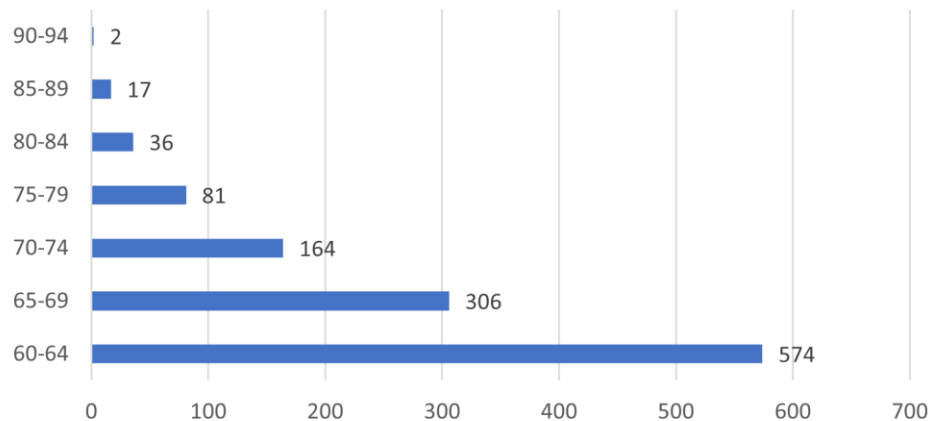


Figura N°3: Adultos Mayores Privados de Libertad por Región

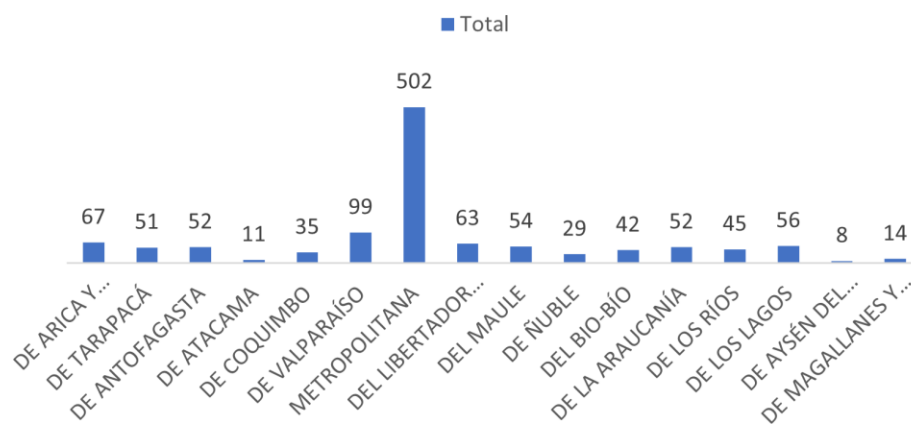


Figura N°4: Tipos de delitos por los que se encuentran recluidas las personas mayores

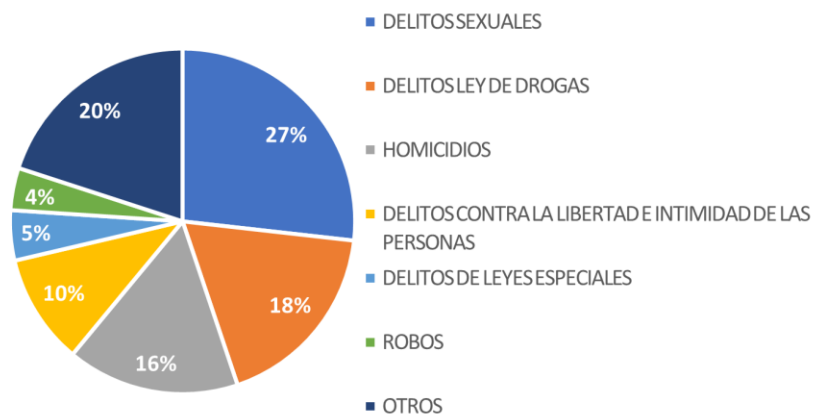


Figura N°5: Tipo de enfermedades más recurrentes entre adultos mayores recluidos

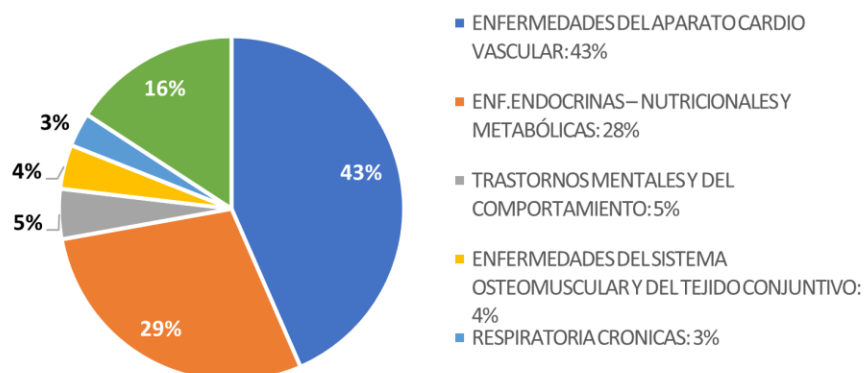


Figura N°6: Número de adultos mayores recluidos en cada región por delitos sexuales

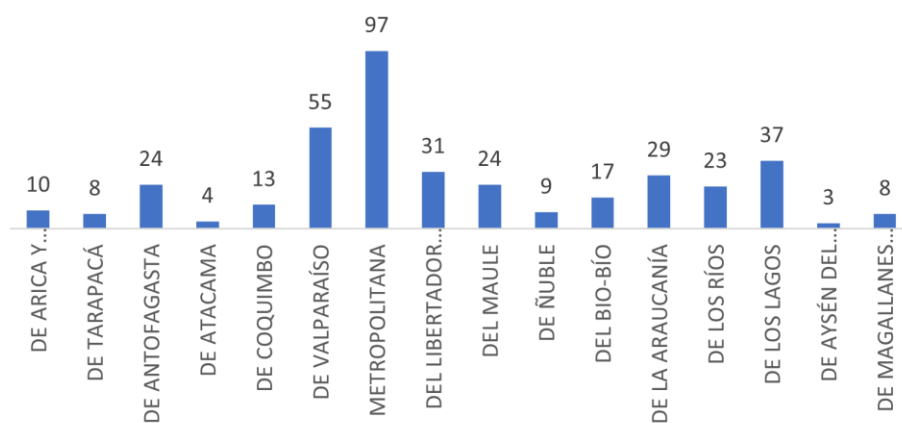


Figura N°7: Número de adultos mayores recluidos en cada región por delitos de ley de drogas

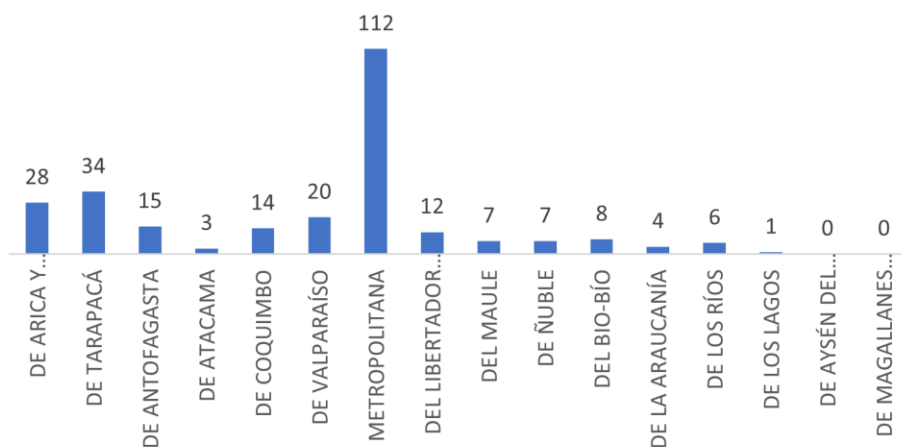


Figura N°8: Número de adultos mayores recluidos en cada región por delitos contra la libertad e intimidad de las personas

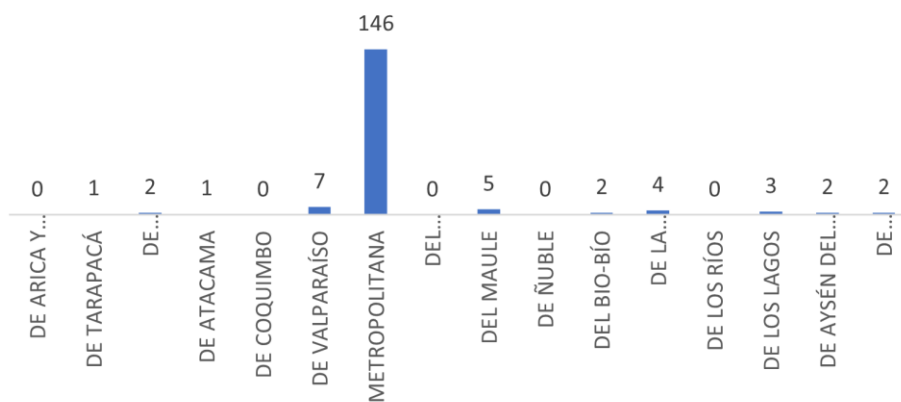


Figura N°9: Número de adultos mayores recluidos por delitos contra la libertad e intimidad de las personas por rangos etarios

