



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO



INSTITUTO DE CRIMINOLOGÍA

MAESTRÍA EN ESTUDIOS CRIMINOLÓGICOS

**“TRATAMIENTO QUE SE LES BRINDA A LOS DISCAPACITADOS
INTELECTUALES EN PRIVACIÓN DE LIBERTAD DEL ÁREA B DEL CENTRO
PENAL LA GRAN JOYA, ENTRE LAS EDADES DE 18 A 35 AÑOS”**

Trabajo de investigación

Para optar al grado de Maestría en:

Estudios Criminológicos

POR:

POR: FLOR CLAUSON Y XIOMARA GONZALEZ T.

CÉD. DE I.P. 8-435-201 8-445-850

ASESOR: DRA. ELIS VERGARA

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ

2023

DEDICATORIA

A nuestros hijos Gabriel Gutiérrez González, Xiomara Gutiérrez González, Giamir Gutiérrez González, Galo Gutiérrez González y Edson Aguilar Clauson, por ser nuestra inspiración para seguir creciendo profesionalmente y a la vez ser el modelo para que ellos sigan nuestros pasos en esa preparación profesional para una mejor calidad de vida.

A todos nuestros familiares y amigos que de una u otra manera nos apoyaron a realizar este sueño de convertirnos en especialistas de estudios criminológicos.

También a todas las personas con alguna dificultad en el aprendizaje recluidas en un centro penal que fueron la inspiración para realizar la investigación sobre el tratamiento especializado que se les ofrece a las personas con discapacidad intelectual en los centros penales panameños.

A INADEH por ser la institución que nos permitió ingresar a los diferentes centros penales y lugares que muy pocas personas pueden tener acceso, interactuar cara a cara con los delincuentes.

A SENADIS por ser la institución encargada de velar por el bienestar de todas las personas con algún tipo de discapacidad, por mostrar interés en los resultados de la investigación.

Flor Clauson y Xiomara González.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirnos la oportunidad, los recursos económicos y la salud para poder obtener el título a nivel de maestría en estos momentos tan complicados mundialmente.

A nuestra tutora, la doctora Elis Vergara, docente de metodología de la investigación, sin su paciencia y constancia, este trabajo no lo hubiésemos logrado. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de nuestros pensamientos las ideas para escribir lo que hoy hemos logrado. Usted formó parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que la caracterizan. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesitamos; por estar allí cuando nuestras horas de trabajo se hacían confusas. Gracias por sus orientaciones.

A nuestros docentes, sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, a ustedes nuestros profesores queridos, debemos nuestros conocimientos. Donde quiera que vayamos, los llevaremos con nosotras en nuestro ejecutar profesional. Su semilla de conocimientos germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.

A nuestros hijos por haber sido siempre el motor que impulsó nuestros sueños y esperanzas, para seguir adelante, quienes estuvieron siempre a nuestro lado en los días y noches más difíciles durante nuestras horas de estudio, sin importar que robáramos parte de su tiempo de atención. Siempre han sido nuestras motivaciones de crecimiento personal. Hoy cuando concluimos nuestros estudios, les dedicamos a ustedes este logro, amados hijos, como una meta más conquistada. Nos sentimos orgullosas de que sean nuestros hijos y que estén a nuestro lado en este momento tan importante.

A nuestros amigos y compañeros de viaje, hoy culmina esta maravillosa aventura y no podemos dejar de recordar cuantos días y horas de trabajo nos juntamos a lo largo de nuestra formación. Hoy nos toca cerrar un capítulo maravilloso en esta historia de vida y no podemos irnos sin agradecerles por su apoyo y constancia, al estar en las horas más difíciles, por compartir horas de estudio. Gracias por estar siempre allí.

RESUMEN

La investigación trata sobre el tratamiento que se les brinda a los discapacitados intelectuales en privación de libertad del área B- del Centro Penal la Gran Joya entre las edades de 18 a 35 años. Es un trabajo que busca conocer cuál es el tratamiento que se les ofrece a los privados de libertad con una condición de discapacidad intelectual; el alcance es un llamado de atención a las autoridades de tratamiento como a las encargadas de velar por el bienestar de esta población, ya que en nuestros centros penales pueden estar reclusas personas en estas condiciones, requiriendo un tratamiento idóneo para su posible resocialización; en cuanto a limitaciones pocas o nulas, información sobre el tratamiento de los discapacitados intelectuales en centros penitenciarios panameños; en cuanto a la proyección, lograr la identificación de la población con discapacidad intelectual reclusa en los centros penales, para un tratamiento idóneo a sus necesidades y así evitar la reincidencia.

La hipótesis del trabajo consiste en que si se ofrece un tratamiento idóneo a los discapacitados intelectuales ayudaría a la resocialización de los privados con esta condición; este es un trabajo de tipo descriptivo porque es a través de la observación de la interacción con los privados de libertad que obtenemos la información; a través de la encuesta modalidad mixta, con una muestra del 10% 116, de una población de 1,163 internos; a nivel de conclusión nos atrevemos a decir, que no existe en los centros penitenciarios un tratamiento para los discapacitados intelectuales en privación de libertad, por no encontrarse estadística de evaluación de coeficiente intelectual, ni documentos de referencia sobre la atención de esta población

Palabras claves: privados de libertad, discapacidad intelectual, evaluaciones del coeficiente intelectual, tratamientos idóneos.

SUMMARY

The research on the treatment given to the intellectually disabled in deprivation of liberty in area B- of the La Gran Joya Penal Center between the ages of 18 to 35 years. It is a work that seeks to know what is the treatment offered to those deprived of liberty with a condition of intellectual disability; the scope is a wake-up call to the treatment authorities as well as to those in charge of ensuring the well-being of this population, since in our penal center people may be held in these conditions, requiring suitable treatment for their possible resocialization; in terms of limitations, little or no information on the treatment of the intellectually disabled in Panamanian prisons; In terms of projection, achieve the identification of the population with intellectual disabilities confined in penal centers, for an ideal treatment according to their needs and thus avoid recidivism. The hypothesis of the work is that if a suitable treatment is offered to the intellectually disabled, it helps the resocialization of those deprived with this condition; This is a descriptive type of work because it is through the observation of the interaction with the prisoners that we obtain the information; through a mixed modality survey, with a sample of 10% 116, of a population of 1,163 inmates; At the conclusion level, we dare to say that there is no treatment in prisons for the intellectually disabled in deprivation of liberty, because there are no IQ evaluation statistics, nor reference documents on the care of this population.

Keywords: deprived of liberty, intellectual disability, IQ evaluations, suitable treatments.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Summary	V
Introducción	9
Capítulo 1 Marco referencial	12
1.1 Antecedente	12
1.2 Planteamiento del Problema	33
1.3. Justificación	35
1.4. Alcance y Límite	38
1.4.1. El alcance	38
1.4.2. Las limitaciones	38
1.5. Proyección	39
1.6. Objetivos	40
1.6.1. Objetivo General	40
1.6 .2. Objetivos Específicos	40
1.7. Hipótesis	40
Capítulo 2 Marco teórico	41
2.1. La discapacidad intelectual	41
2.1.1. Características de una persona con discapacidad intelectual	42
2.1.2 Causas de la discapacidad intelectual	44
2.1.3. El diagnóstico de una discapacidad intelectual	44
2.1.4. Definición de prueba psicológica	46
2.1.5. Grupos principales de pruebas psicológicas	47
2.1.6. Las pruebas de inteligencia más usadas y sus aplicaciones	48
2.1.7. El cociente intelectual o CI	49
2.1.8. Inteligencia	51
2.1.9. Concepto de Tratamiento penitenciario	52
2.2.0. Tratamiento de la discapacidad intelectual	53
2.2.2. Discapacidad intelectual y su relación con las conductas delictivas	56
2.2.3. La discapacidad intelectual y la privación de libertad	57
2.2.4. Resocialización	60
Capítulo 3 Metodología de la investigación	61
3.1 Tipo de Investigación	61
3.2 Fuentes de la información	61
3.2.1. Sujetos	61
3.2.2. Población	61
3.2.3. Muestra	62
3.2.4. Tipo de muestra	62
3.3. Variables	62
3.3.1. Conceptualización de la Variable	62

3.3.2. Instrumentación de la variable	63
3.3.3 Operacionalización de las Variables	63
3.4. Descripción del instrumento	63
3.4.1. Encuesta	63
3.4.2. Entrevista	63
3.5. Tratamiento de la información	63
3.5.1. Recolección de datos	63
3.5.2. Análisis de datos	64
Capítulo 4. Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	65
4.1. Resultados	65
Tabla 1. Edad de los internos encuestados	66
Tabla 2. Nivel educativo de los encuestados	66
Tabla 3. Motivo de la deserción escolar	68
Tabla 4. Oportunidades educativas para los internos	68
Tabla 5. Cursos recibidos por parte de INADEH	69
Tabla 6. Responsable de la crianza de los encuestados	69
Tabla 7. Lugar de procedencia de los encuestados	69
Tabla 8. Años de sanción de privación de libertad	70
Tabla 9. Nivel de reincidencia	70
Tabla 10. Razón del acto cometido	70
Tabla 11. Edad de inicio en la delincuencia	71
Tabla 12. Consumo de sustancias psicotrópicas ilegales	71
Tabla 13. Apoyo familiar	71
Tabla 14. Internos encuestados con oportunidad laboral	72
Tabla 15. Condición laboral en libertad	72
Gráfica 1. Edad de los internos encuestados	73
Gráfica 2. Nivel educativo de los encuestados	74
Gráfica 3. Deserción escolar	75
Gráfica 4. Oportunidades de Estudios en el centro carcelario	75
Gráfica 5. Participación de los internos en los cursos ofrecidos por INADEH	76
Gráfica 6. Personas encargadas de la crianza de los encuestados	77
Gráfica 7. Lugar de procedencia de los encuestados	78
Gráfica 8. Periodo de sanción de los encuestados	78
Gráfica 9. Nivel de reincidencia de los encuestados	79
Gráfica 10. Causas que llevan a cometer el delito	80
Gráfica 11. Inicio en la delincuencia	80
Gráfica 12. Consumo de drogas en área B- de La Gran Joya	81
Gráfica 13. Apoyo de la familia durante la privación de libertad	81
Gráfica 14. Internos con oportunidad laboral en el área B	82
Gráfica 15. Situación laboral antes de la privación de libertad	82
4.2 Análisis a las entrevistas	83

4.2.1 Entrevista al departamento de tratamiento, misterio de gobierno	83
4.2.2. Entrevista a la secretaria nacional de la discapacidad	86
4.2.3. Entrevista con IPHE (Instituto Panameño de habilitación Especial)	86
Capítulo 5. Propuesta y recomendaciones	87
Recomendaciones	88
Conclusión	89
Bibliografía	90
Anexo	93

INTRODUCCIÓN

En este trabajo se busca conocer cuál es el tratamiento que se les brinda a las personas que padecen algún tipo de discapacidad intelectual, en particular haciendo énfasis a la leve o limítrofes, como su nombre lo dice, es en el límite de lo “normal”, condición en la que el individuo a simple vista pareciese que no presenta ninguna discapacidad.

Con este estudio no queremos de ninguna manera hacer parecer que buscamos una justificación a los actos cometidos por estas personas. Lo que interesa investigar es, cuánta es la cantidad de personas con estas condiciones en los centros penales panameños y cuál es el tratamiento que se les brinda para la resocialización de acuerdo con su condición de discapacidad intelectual.

El interés de la investigación surge a raíz de las dificultades que presentan los internos en el aprendizaje al momento de la capacitación del curso de desarrollo humano que ofrecemos como instructoras de INADEH. Se hace notorio al momento de las actividades educativas, el bajo rendimiento, los comportamientos y actitudes de frustración e ira por no poder realizar las tareas. En reiteradas ocasiones ha sido necesario realizar adecuaciones al momento de impartir las clases, siendo estas llevadas o guiadas al nivel más básico, poder lograr el objetivo de la capacitación. En algunos casos, se ha tenido que recomendar a la junta técnica que solicite un curso de manualidades para un grupo entero porque se les dificulta mucho la lectura y escritura. Todas estas situaciones nos llevan a pensar que existe un problema en el aprendizaje, que pudiese ser una dificultad en el aprendizaje o discapacidad intelectual.

El trabajo se inicia con una encuesta realizada a 116 internos siendo este el 10/% de la población de estudio en su momento, arrojó que el 14% terminó el bachiller y un 3% la universidad, sería interesante saber la causa real del porqué el resto dejó la escuela en su momento. Muchos de ellos indican que les costaba mucho la escuela, otros que habían repetido muchos grados, que los habían mandado a escuelas especiales, pero sus madres no los podían llevar porque tenían que trabajar, en los cuadros estadísticos se refleja que la gran mayoría de ellos son criados solo por la madre, abuelos y otros.

Queremos dejar claro que una discapacidad intelectual no es sinónimo de delincuencia, pero sí a ser vulnerables a ser influenciados por otras personas del mundo delictivo que identifican su discapacidad. A las personas con esta limitación se les dificulta tomar decisiones de razonamiento lógico.

La discapacidad intelectual por sí sola no determina conductas delictivas, influyen distintos ámbitos como el familiar y el ambiental, los cuales incluyen factores como la pobreza, la situación familiar, el aislamiento social, la marginación y las carencias afectivas que, sumados a la vulnerabilidad que ya presenta dicho colectivo, aumenta la posibilidad de delinquir (Cardona et al, 2006).

Nuestro trabajo no busca la causa de la discapacidad intelectual, ni por qué una persona en esta condición se convierta en delincuente, existen muchas teorías y corrientes de pensamiento sobre esta temática. Lo que buscamos como especialistas de la criminología es que se le realice a cada individuo al ingresar al sistema carcelario una prueba de CI, para conocer el cociente intelectual y así descartar una situación de discapacidad y de encontrarla, enviarlo a un lugar separado del grupo común, debido a su vulnerabilidad y la necesidad de un tratamiento diferente para una adecuada resocialización, además un seguimiento después de terminar su pena, a fin de evitar reincidencia.

Para obtener información sobre este tema entrevistamos a tres instituciones involucradas en la atención y cuidados del discapacitado en Panamá, siendo esta IPHE, SENADIS, dirección de tratamiento de MINGOB. Una señaló que no les era competencia porque solo daban atenciones a menores de edad. Es algo contradictorio, porque si nos vamos a las literaturas, en muchas de las personas discapacitadas intelectuales su edad cronológica no va acorde con la edad mental (ejemplo un hombre de 20 años puede pensar y actuar como uno de 10). Nuestra forma de pensar es que la discapacidad intelectual no debería tener determinación de edad para una atención por una institución encargada de velar por rehabilitación de una discapacidad. Otra indica que no contaban con programas específicos para la población con discapacidad intelectual, solo con uno en donde las internas ayudan a niños con pérdida de visión y este se da en el CEFERE (Centro Femenino de Rehabilitación. En el área de tratamiento penitenciario nos indicaron que la población con discapacidad

intelectual es casi nula y que en los centros hay otros tipos de discapacidad como: pérdida de visión, auditivas y movilidad reducida; nosotras estábamos refiriéndonos específicamente a la intelectual, ya que nuestro trabajo es en base a este tipo de discapacidad.

No estamos pidiendo algo que no esté establecido legalmente, existe la ley 42 del 27 de agosto de 1999, que habla sobre el tratamiento a la discapacidad de cualquier tipo, además como privado de libertad tiene derecho a una atención para su posible resocialización e integración social, esto se logra a través de un tratamiento penitenciario individualizado, ya que cada persona tiene sus propias necesidades, así lo dicen los diferentes instrumentos jurídicos como son: la constitución nacional de la república en su artículo 28, la Ley 55 de 30 de julio de 2003 mediante la cual se reorganiza el Sistema Penitenciario y el Decreto Ejecutivo No. 393 de 25 de julio de 2005, a través del cual se establece el Reglamento Penitenciario. También los citan otros documentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las Reglas Mínimas Para el Tratamiento de los Reclusos, convenios internacionales que en verdad no fueron diseñados para regular directamente nuestro sistema penitenciario, pero ofrecen un marco general dentro del cual se debe desarrollar la atención en el tratamiento para la rehabilitación del individuo que ha cometido una falta penalizada por la ley. En nuestro código penal está establecido que el objetivo de la privación de libertad es para rehabilitar al delincuente e insertarlo a la sociedad de forma productiva, para lograr esto debemos ofrecer a cada persona el tratamiento a su necesidad. Para una persona con algún tipo de discapacidad intelectual le será difícil rehabilitarse a través de los programas educativos y formativos que ofrece el sistema para la población común, dado que ellos necesitan una atención idónea en su tratamiento. .A manera de conclusión sobre lo recabado en el estudio sobre el tratamiento que se les brinda a las personas con discapacidad intelectual en privación de libertad en Panamá, nos llevó a reconocer que la población con discapacidad intelectual de cualquier tipo está invisible dentro del sistema de tratamiento de nuestro sistema carcelario, ¿cuál será la razón?, para muchos, la falta de recursos, nuestro punto de vista es falta de voluntad de romper los esquemas tradicionales de que el delincuente no tiene derecho a nada, y que un ser humano se convierte en delincuente solo porque quiere.

CAPÍTULO 1 MARCO REFERENCIAL

1.1 ANTECEDENTE

En la investigación sobre el tratamiento que se les brinda a las personas con discapacidad intelectual en privación de libertad en Panamá, es lamentable no encontrar estudios anteriores sobre esta población en nuestro país. En relación con el tratamiento que se les brinda a las personas con discapacidad encontramos un programa llamado Mi Voz para tus Ojos que se está realizando en el Centro de Rehabilitación Femenino Cecilia Orillac de Chiari. Brevemente describiremos dicho programa el cual consiste en grabar audiolibros para personas con discapacidad audiovisual, este programa es llevado por SENADIS y las privadas de libertad, son las encargadas de la locución para los audiolibros.

A raíz de la poca información de estudios realizados para la discapacidad intelectual en privación de libertad en Panamá, podríamos considerar que nuestro estudio es novedoso. También en las instituciones involucradas en la atención y rehabilitación del discapacitado, no cuentan con una estadística, ni programas de atención para esta población en privación de libertad.

Es esta la razón que nos lleva a buscar información fuera de nuestro territorio. Logramos obtener de España un trabajo realizado por el defensor del pueblo para la población con discapacidad intelectual en prisión. El estudio se titula “La discapacidad intelectual en prisión”, realizado en el 2019, en las cárceles de Madrid, Barcelona y Segovia.

La metodología para este trabajo de estudio por el defensor del pueblo español se inicia con un diálogo con las personas expertas y conocedoras de la materia, en el ámbito de la sociedad civil, la universidad y las instituciones públicas, para este diálogo se envió a los participantes, información previa recogida en visitas realizadas a los centros penales.

Esta metodología, sería bueno replicarla en nuestro país Panamá, primeramente, buscar a los profesionales idóneos en discapacidad intelectual, también involucrar a las instituciones encargadas para atender a esta población, llámese: IPHE, SENADIS, CONADIS, INADEH, MINGOB, y en su departamento de tratamiento, UP a través del Instituto de Criminología, Universidades públicas y privadas que formen profesionales para la atención o evaluación

de esta población, fundaciones u organizaciones civiles que velen por el bienestar de esta población, el objetivo sería hacer convenios de ayuda para la población con discapacidad intelectual carcelaria. También las que están incluidas en la ley para la atención del privado de libertad como lo dice el Artículo 54 de la ley 55 que regula el sistema penitenciario panameño. Esta indica, que en cada centro penitenciario se realizarán programas y actividades para la educación formal e informal de las personas privadas de libertad, en coordinación con el Ministerio de Educación, el Instituto Nacional de Formación Profesional, el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y las universidades. Los sistemas educativos y de formación profesional, gubernamentales y no gubernamentales, garantizarán el desarrollo de estos programas, los cuales se ajustarán a las necesidades del privado o de la privada de libertad y del régimen penitenciario. Los oficios que se enseñen deberán ser concordantes con el interés de los privados o la privada de libertad y las necesidades del mercado laboral nacional. Las personas privadas de libertad gozarán preventivamente de este derecho, que será implementado o autorizado por la Junta Técnica.

El trabajo realizado por el Defensor del pueblo en las cárceles españolas, hace mención de que la población con discapacidad es pequeña en comparación con la general. Sería interesante saber sobre este estudio realizado en España, si le realizan una prueba de inteligencia a los internos antes de ingresar al sistema penitenciario, para descartar o confirmar si el interno padece algún tipo de discapacidad intelectual. Esta es la única forma de eliminar cualquier duda sobre si tenemos una gran población con discapacidad intelectual en los centros penales panameños, ya que este tipo de discapacidad en estados leves es difícil de detectar a simple vista, el individuo parece una persona normal.

Sobre los estados de discapacidad existen cuatro variantes y cada uno de ellos tiene sus propias características: los leves están en el rango 50 / 70, y constituyen el 85% de las personas con discapacidad intelectual, moderada 36 / 54 representan el 10% de las personas con DI, grave 20/ y casi 40, estos representan 5% de personas con DI, profunda 20/ o menos, es el 1 al 2% de las personas que padecen DI. La mayoría de las personas que padecen DI, están en el rango de leve o limítrofe, en donde a simple vista es muy difícil detectarlo.

Esto nos lleva a pensar que el trabajo que realizamos sobre el tema de la discapacidad intelectual es de suma importancia para lograr que esta población discapacitada intelectual recluida en los centros penales obtenga un tratamiento que ayude a mejorar su condición de vida, aunque suene paradójico que tengan que llegar a un centro penal para que se les pueda ayudar. Si analizamos su condición podemos ver que, son excluidos en varias formas uno de ser privado de libertad, poseer una discapacidad, y ser una minoría según el sistema, esto los lleva a ser más complejos, el de gozar del derecho que por ley les pertenece, a una resocialización e integración social.

La condición de estar privados de libertad para un interno común ya es un problema, por las condiciones en que se encuentran la mayoría de los centros penales panameños, sin infraestructuras planificadas para una atención especializada y un tratamiento acorde a cada necesidad, para el logro de una resocialización e integración social.

El estudio de referencia nos presenta cómo deben ser tratadas las personas con discapacidad intelectual, que han cometido un delito dentro del sistema penitenciario. Ellos explican que la sociedad española cree en el encierro como solución. Con relación a este tema no está muy alejada de nuestra realidad, ya que de igual manera se piensa en Panamá, que el encierro es la solución a todos los problemas sociales, ejemplo una persona que cazó unas iguanas fue llevado al área de máxima seguridad en donde yo estaba atendiendo.

Profesionales españoles que trabajan con las personas con discapacidad: no comparten la opinión del encierro, sobre el comportamiento de estas personas con discapacidad varían, están aquellos que presentan problemas con el comportamiento, baja tolerancia a la frustración, muy inocentes, terquedad, en cambio, también están aquellos serenos, tranquilos, agradables.

Con relación al comportamiento de las personas con discapacidad intelectual en privación de libertad en el sistema penitenciario panameño no se podría indicar cual es su comportamiento debido a que esta población no es visible de forma diagnóstica.

Lo que sí podemos comentar es que muchos internos manifiestan conductas que indican una posible discapacidad intelectual, siendo estos identificados por los otros delincuentes

que abusan sexualmente o los llevan a cometer actos delictivos dentro del centro, como el traslado de artículos prohibidos de un lugar a otro o causar daño físico a otro compañero.

Estas son una de las razones de interés de la identificación de las personas con una DI en privación de libertad.

Con nuestra experiencia en la atención de los privados de libertad de diferentes áreas, mínima, mediana y máxima seguridad en centros penales en donde hemos impartido las capacitaciones de Desarrollo Humano, nunca hemos tenido ninguna dificultad en cuanto al manejo con ellos, claro es muy importante la formación académica relacionada al tratamiento del delincuente.

Nuestro trabajo es el ámbito real, las celdas o pabellones, podríamos decir ser una más de ellos en cuanto a convivir con todas las limitaciones propias de una celda o pabellón, durante ocho horas diarias por periodos de meses o años en los que seamos asignados en el área. Como podrán ver nuestro estudio se realizó en un área de mediana y máxima seguridad.

Se debe trabajar en el prejuicio que se tiene sobre el ámbito carcelario, muchos profesionales rehúyen trabajar en los centros penitenciarios, a raíz de lo que se escucha externamente sobre la población, luego de atreverse a la experiencia se dan cuenta que es totalmente diferentes de lo que se hace creer. Entendamos, que estas personas no son extraterrestres son parte de nuestra sociedad y al terminar la pena regresarán a ella y además no cargan un rótulo diciendo acabo de salir de la cárcel. Quizás sean estas unas de las causas que limitan el interés de instituciones públicas y privadas, involucrarse en el apoyo para un debido tratamiento penitenciario en Panamá.

Sobre el encierro como solución a los problemas delictivos nuestro código penal panameño considera que la privación de libertad debe ser el último recurso para tratar a una persona que haya cometido un delito, pero en nuestro sistema de justicia irónicamente es el primero que se aplica, si fuese una privación de libertad con un tratamiento en mejora de aquellas condiciones que pudieron llevarlos a cometer el delito sería aceptable, pero es lo contrario, el que estaba más o menos involucrado en el mundo delictivo sale un experto

en conocimientos y conexiones porque es lo único que encontró durante el tiempo en privación.

Esto se debe a la base de existencia de programas de resocialización que lleven a verdaderas atenciones de tratamiento en los privados de libertad.

El estudio español hace un señalamiento sobre el cuidado que se debe tener sobre el encierro de personas con discapacidad intelectual, se puede producir, un proceso de «prisonalización», *este consiste según Chaverri, proceso por el que una persona, por consecuencia directa de su estancia en la cárcel, asume, sin ser consciente de ello, el código de conducta y de valores que dan contenido a la subcultura carcelaria*” (2010, p. 158).

Explicaremos qué es el proceso de “prisonalización”: es una manifestación del efecto psicológico que padecen los internos, causado por el largo periodo de permanencia en una institución penitenciaria. Esta condición influye en su modo de vida denominado subcultura carcelaria, así como en sus formas de adaptación a las normas formales e informales que se desarrollan en instituciones penales.

El estudio español: explica que muchas veces lo que está escrito en el papel no se realiza. Porque no es fácil encontrar recursos alternativos en beneficio de las personas con discapacidad intelectual que han cometido un delito, de igual manera será igual de difícil encontrarlo para una ayuda de pago de sanción fuera. De acuerdo con este aspecto, nuestro trabajo no busca cambios de medida porque sabemos que no es nada fácil, lo que si pretendemos es que se les pueda brindar lugares dentro del sistema carcelario diferente a la población común y atenciones para un tratamiento, de acuerdo con sus necesidades propias para una resocialización y un posterior seguimiento de su liberación.

El Defensor del Pueblo Español: En una reunión con representantes de la sociedad civil que trabajan con personas con discapacidad intelectual, se expresó la percepción de que la situación en centros penitenciarios es de «exclusión»: son personas excluidas porque han cometido un delito, lo son porque tienen una discapacidad intelectual y, en muchos casos, lo son también por el entorno social del que proceden.

En el sistema penitenciario panameño sí existe una exclusión de las personas con una discapacidad intelectual, lo indica la falta de estadística de la población, de un tratamiento específico y de lugares idóneos para su atención y estadía.

Se debe prestar atención a la población con DI en privación de libertad debido a que a ellos les acompañan varias exclusiones, su propia condición, haber cometido un delito, prevenir de ambientes difíciles.

Percepción por parte de la sociedad española: Respecto a los derechos de las personas reclusas con discapacidad. Ciertamente, se han producido algunos avances, como los programas de intervención de los que se hablará más adelante, y también la apertura de las prisiones a investigadores que se han podido mover libremente en la enfermería y otros lugares, y han podido hablar con reclusos en esta situación y con el personal funcionario.

Referente a la interacción con los internos en Panamá siento que hay más apertura ya que se permite la entrada a toda persona que ofrezca algún bienestar para los internos, siempre y cuando se rijan por los protocolos de seguridad del centro penal. Nosotras interactuamos sin ninguna dificultad por ser parte de nuestro trabajo diario como instructoras de INADEH para los centros penales.

La percepción de la mayoría de la sociedad es que la persona que comete un delito pierde todos sus derechos, los derechos humanos son inalienables y los perdemos solo cuando dejamos de existir. Con nuestro trabajo se busca conocer si se está ejecutando el derecho que tienen los internos a un tratamiento digno sin importar su condición de privados de libertad. En ese derecho está la evaluación para descartar si existe una discapacidad intelectual y de esta manera poder iniciar un tratamiento.

En Panamá, ya es momento de empezar a apostar por estudios sobre las causas que llevan a nuestros jóvenes a las conductas delictivas, esto lo podemos comprobar con nuestro sistema repleto de jóvenes con carencia educativa y de estructuras familiares fragmentadas. Estas situaciones que presentan nuestros jóvenes en la calle son para prestar atención. Panamá en verdad invierte muy poco en la prevención y en el fortalecimiento de una población sin delincuencia, bueno si no se hace fuera de los centros penales empecemos

a trabajar dentro de ellos. No debe ser lo correcto, pero hay que empezar por algo, es más fácil trabajar con una población cautiva, es como lo vemos nosotras como instructoras de INADEH en el apoyo al tratamiento para la resocialización e inserción social. En cuanto a los resultados en el tratamiento, como especialistas de la atención al delincuente sabemos que todo tratamiento requiere de un diagnóstico y un pronóstico. Si no se cuenta con estas herramientas tan importantes, muchas veces se pierden los recursos o se piensa que no está resultando el tratamiento, lo que ocurre es que estamos dando una atención como si todos tuvieran las mismas necesidades.

Un tratamiento o solución para la delincuencia no es hacer más cárceles, sino buscar por qué tantas personas se ven involucradas en conductas delictivas. Panamá hasta diciembre del 2020 durante la investigación contaba con una población de 17, 967 internos a nivel nacional. Es indudable que existe un problema social. La pregunta sería: ¿En qué estamos fallando como sociedad?

Sobre el tema de la discapacidad intelectual, el Ministerio de Gobierno, a través de su departamento de tratamiento nos habló de un 2% de personas con discapacidad en los centros penales, no fueron específicos sobre qué tipo de discapacidad se referían, pensamos que se trataba de la física. Esto quiere decir, que a nivel nacional existe una población de 360 internos con algún tipo de discapacidad para el año 2020. Es una población suficiente como para tener un lugar especial para su condición y atención. Esta sería una forma de hacer visibles a las personas con algún tipo de discapacidad y poder pedir ayuda a las encargadas de su protección y hacer valer lo que indica la ley 42 que promueve los derechos de los discapacitados. Esta norma establece que la persona con discapacidad es sujeto de su propio desarrollo, protagonista de su devenir histórico y parte primaria y fundamental en lo relativo a los procesos de su educación, habilitación, rehabilitación, inserción laboral e integración familiar y social.

Nuestro trabajo se enfoca específicamente en la discapacidad intelectual en privación de libertad, con el fin de hacer un llamado de atención a las autoridades responsables del bienestar de las personas con discapacidad y las del tratamiento penitenciario. Para lograr un tratamiento a una población tan vulnerable en los centros penales como son las

personas con una discapacidad intelectual. A través del estudio pudimos encontrar que lo más importante para lograr un tratamiento en los privados con discapacidad es hacer visible a la población que pueden estar en nuestros centros penales, pero nadie lo sabe y si lo saben, a nadie parece importar. Es muy fácil decir esa población no existe, indicado por parte de las autoridades encargadas del tratamiento, pensamos como profesional que es un poco irresponsable de un funcionario indicar que una población no existe, si no cuenta con los mecanismos para sustentar tal aseveración. Estamos hablando de seres humanos que requieren de una atención que se debió dar antes de llegar a la cárcel. Además, es la forma de protegerlos ante una reincidencia, brindándole una atención en mejora de su condición para una mejor calidad de vida.

La discapacidad intelectual en centros españoles: Muchos ciudadanos españoles manifiestan su sorpresa de que haya personas con discapacidad intelectual en prisión. En la reunión de trabajo del Defensor del Pueblo español, se puso de manifiesto por parte de algunos de los participantes la necesidad a su juicio fundamental, de analizar lo que pasa antes de ir a prisión. Se trataría de estudiar por qué hay personas con discapacidad intelectual que acaban en ella, ya que probablemente actuando en la raíz de las causas se acabase el problema de la llegada de estas personas al sistema penitenciario.

En Panamá, venimos manifestando hace rato sobre la prevención como medio de combatir la delincuencia, iniciando con la etapa del desarrollo del niño, la atención de las madres en la etapa de embarazo, después del nacimiento: atenciones de estimulación temprana para descubrir cualquier situación y brindar la atención, una buena alimentación cuidados y protección de los padres, nos llevaría a tener ciudadanos menos propensos algún tipo de DI. Cuando los casos están presentes, también hay que trabajar, de esta manera estaríamos previniendo la posible llegada a los centros penales de jóvenes con un DI.

Algunas posibles limitaciones en los centros penales para el tratamiento son el poco personal asignado para este trabajo, muchas veces se convierten en secretarios judiciales, mas no al tratamiento de los internos. Al momento de la investigación, solo cinco profesionales componían la junta técnica, un director del área, un psicólogo, dos trabajadoras sociales, una abogada, para la atención de 1,163 internos, no es imposible ofrecer algún tipo de

tratamiento de forma individualizada.

Nuestro aporte como institución en el tratamiento de los privados de libertad, INADEH es un elemento fundamental en lo que a tratamiento se refiere. Con nuestras capacitaciones en el desarrollo humano, la formación técnica, el emprendimiento, se trabaja 8 horas diarias, todos los días, por meses, con un determinado grupo. Así también, se podrían involucrar a más instituciones y fundaciones para atender a la población en privación de libertad, muy especialmente aquellas que presenten alguna atención especializada.

En Panamá, la población común conoce muy poco lo que es una discapacidad intelectual relacionada a las conductas delictivas, porque piensa que una persona con retardo mental como aún se conoce en nuestro país, sería incapaz por su propia condición de cometer un acto delictivo, lo que no saben es que el 85 % de los diagnosticados con (DI) están en el rango limítrofe, situación en la que el individuo “parece normal”, pero tiene deficiencia en poder ver la malicia y son utilizados por los delincuentes para actos delictivos.

Los recintos especiales en cárceles españolas: El gobierno español está trabajando para que vayan a recintos especiales y no a prisión, pero estos recintos son manejados o forman parte del sistema carcelario, nadie está buscando que no paguen su sanción, lo que se busca es protegerlo de su vulnerabilidad en el sistema ordinario carcelario.

Con nuestro trabajo esperamos que en algún momento se llegue a estos niveles de comprensión, por ahora lo que interesa es hacer de conocimiento a las autoridades responsables del cuidado de la discapacidad y del tratamiento carcelario, la posible existencia de una población que necesita ayuda, sin importar su condición de privado de libertad. Se espera que las autoridades responsables consideren la importancia de aplicar pruebas de inteligencia a los internos para descartar algún tipo de discapacidad, al momento del ingreso al sistema carcelario. Nos conformamos con una evaluación del CI al momento de ingresar al sistema, también considerar si el estado puede realizarla de forma privada, lo importante sería la identificación de su condición, en caso de tenerla, para así poder brindar un tratamiento idóneo a su necesidad, para el logro de una resocialización y una reinserción social cónsona con su condición.

Los módulos individualizados y la discapacidad intelectual. las autoridades españolas durante la reunión celebrada con representantes del sector público (Poder Judicial, Fiscalía y Administración penitenciaria), indicaron que siendo cierto que la sociedad se pregunta muchas veces por qué está una persona con discapacidad intelectual en prisión, quienes se hallan en los módulos específicos, en términos generales, han cometido hechos muy graves, en algunos casos siendo penalmente responsables y en otros cumpliendo una medida de seguridad.

En estos momentos, no se busca con nuestro trabajo beneficiar con cambios de medidas a los internos con algún tipo de discapacidad intelectual, sino una evaluación, un tratamiento, separación de la población común, atenciones especializadas, un seguimiento por parte de las instituciones encargadas de velar por su bienestar, para mejorar su condición y evitar una posible reincidencia.

La protección de la sociedad a la discapacidad intelectual : una persona del estudio español participante en la sesión de trabajo con representantes de la sociedad civil y la universidad, consideró fundamental plantearse qué lleva a una persona con discapacidad intelectual a la cárcel; en qué condiciones sale de todo el proceso penal penitenciario; qué papel jugaron los sistemas de protección social, educativa y sanitaria, en el proceso de atención a sus necesidades y desarrollo de sus capacidades; y qué papel jugó la familia como sistema de apoyo y protección. Lo que ocurre es que muchas personas no son diagnosticadas por muchas razones: casos dudosos o fronterizos, insuficiente uso por las familias de los servicios sociales, intentos de ocultación para evitar estigmatizaciones o problemas asociados a tal detección, etcétera. Todo ello acarrea el peligro de que pudieran cometer algún acto que les terminará llevando a la prisión.

Los internos sin evaluación previa al delito, en España, llegan muchas veces a prisión sin que se haya detectado su situación. Además, resulta difícil hacer esa detección de manera oficial y acreditada porque los centros base (se trata de unidades administrativas no dependientes de la Administración penitenciaria a las que está encomendado reconocer a las personas y determinar el grado de discapacidad que puedan presentar) no suelen ir a los centros penitenciarios a evaluar a estas personas, por tanto, no pueden tener un

reconocimiento oficial de su situación. Ante esta situación, se hace referencia a un convenio de colaboración que facilita estas evaluaciones en Canarias. Un problema adicional es la saturación de los centros base y las dificultades por insuficiencia de efectivos policiales para el traslado de presos con discapacidad intelectual, desde la prisión al centro base para su evaluación (pérdidas de cita, nueva lista de espera, etcétera). La tardanza en el diagnóstico repercute, como es natural, en el acceso a las prestaciones sociales que pudiera conllevar el mismo. La detección de la situación de discapacidad intelectual guarda también relación con la formación de los funcionarios de prisiones.

La falta de recursos es parte del problema también en el estudio de referencia. Pero ellos indican, si las atenciones del centro penitenciario no son suficientes, hay que buscar fuera los recursos en las organizaciones sociales que puedan dedicarse a esta tarea en el interior de las prisiones. Se presenta que la poca asignación de recursos a esta tarea tan básica, conlleva a la falta de recursos para actividades de intervención a favor de estos presos. Se puso el ejemplo en la reunión de trabajo, de que una trabajadora social de Plena Inclusión había aplicado el denominado «test de WAIS» en un centro penitenciario y había detectado a treinta personas con discapacidad intelectual; pese a ello, en la estadística del centro que se había trasladado a los servicios centrales solo figuraba una persona, se indicó también por otra persona que es real el problema de la insuficiente detección: en efecto, el gran problema es que muchos no están diagnosticados. Hay una proporción muy notable de internos que no tienen detectada, ni reconocida su discapacidad intelectual. Al conversar y relacionarse con estos presos es cuando se evidencia que su discapacidad intelectual con mucha frecuencia no está evaluada, ni reconocida.

Quizás tengamos similitud sobre las causas de la falta de estadísticas sobre las personas con discapacidad intelectual en Panamá, debido a que quizás las pruebas se trabajan de forma individual, sin llevar un registro o control de resultados, y no porque no se apliquen.

La única forma de saber cuántas personas realmente tiene una discapacidad intelectual en las cárceles panameñas es a través de una evaluación con pruebas de cociente intelectual, como una campaña en mejora del tratamiento carcelario.

Sobre el capital humano para el tratamiento de los privados de libertad, Panamá cuenta con

profesionales idóneos en la evaluación, atención y tratamientos, ya que las universidades panameñas han trabajado en la preparación de profesionales que conformen una junta técnica. Además del psicólogo, trabajador social, abogado, se deben incluir otros profesionales que son igual de relevante en el tratamiento del privado ((a) de libertad con una discapacidad intelectual; estos podrán ser: criminólogos, el especialista en el inadaptado social e infractor y los educadores especiales, para atender a los internos con una discapacidad como a los que tengan una dificultad en el aprendizaje, solo falta los nombramientos. Además del recurso humano, también contamos con el espacio físico, el centro penal la Gran Joya fue creado pensando en el tratamiento de los privados de libertad, entonces podríamos decir que es poco lo que falta para iniciar con un tratamiento a una condición como lo es la discapacidad intelectual.

En los casos de las ayudas fuera del sistema, contamos con universidades que ofrecen la carrera de psicología muy renombradas que realizan sus prácticas profesionales en los centros penales, podrían ser ellos una forma de aplicar las evaluaciones en su práctica profesional.

En la parte del proceso judicial, los españoles expresan que de igual modo que se adapta a determinadas condiciones de la víctima también debería hacerlo a las condiciones del victimario con discapacidad intelectual.

Se destacó también la frecuencia con la que una persona con discapacidad intelectual acepta una pena de conformidad. De hecho, se señaló que hay centros penitenciarios en los que, por este motivo, no hay personas con medida de seguridad.

Según los lugares de cumplimiento en los centros penales españoles, la pregunta es en qué lugares de privación de libertad puede hallarse de hecho una persona con discapacidad intelectual.

En la práctica, podría hallarse en una prisión ordinaria y, dentro de ella, en un módulo ordinario, en la enfermería o en un módulo educativo especial.

Conforme al artículo 96.2 del Código Penal español, indica que son medidas de seguridad privativas de libertad el internamiento en centro psiquiátrico, el internamiento en centro de

deshabitación y el internamiento en centro educativo especial. También podrían hallarse en los hospitales psiquiátricos penitenciarios o en la unidad hospitalaria psiquiátrica penitenciaria en el sistema de Cataluña. Los centros de deshabitación y los educativos especiales privativos de libertad no existen en la realidad fuera del ámbito de las prisiones: son módulos dentro de una prisión. Por eso, cuando el juez sentenciador se interesa por los recursos disponibles para enviar a estas personas, se encuentra con que no los hay fuera de los recintos dependientes de la Administración penitenciaria.

Los internos con DI, generalmente entran en prisión en el denominado «módulo de ingresos», pasando rápidamente a un «módulo ordinario», salvo que, debidamente detectada la situación de discapacidad con carácter previo a la entrada en prisión, pueda ser ingresado en uno de los pocos módulos específicos existentes.

Otras instituciones de internamientos para los privados de libertad españoles con algunas situaciones especiales que son bajo la administración penitenciaria, con lo que no cuentan con los espacios de internamiento de deshabitación y los educativos especiales de internamiento. Se debe tener en cuenta la realidad del sistema penitenciario, este no es una institución sanitaria, ni educativa, es una institución de control y reinserción.

Los módulos ordinarios no están adaptados a las personas con discapacidad intelectual. Los centros penitenciarios, con sus rutinas pautadas, su argot, el obligado cumplimiento de los horarios, son un ambiente que, si para un recluso común es hostil, para un recluso con discapacidad intelectual es laberíntico y enmarañado. Tanto la normativa, como las instrucciones son para ellos barreras a menudo incomprensibles y pueden sufrir abusos, robos, engaños y manipulaciones.

Estas son algunas de las razones que nos llevan a realizar el trabajo sobre el tratamiento que se les brinda a las personas con discapacidad en Panamá en privación de libertad, el mundo carcelario no es fácil para nadie, aun para los profesionales que laboran en él, mucho más difícil será una persona que presente una discapacidad intelectual, los presos son crueles y abusadores cuando encuentran a una persona débil, y ellos por sus limitaciones son identificados por los demás compañeros.

El estudio en las cárceles españolas también explica sobre la importancia de la aplicación de las pruebas de inteligencia a los presos ordinarios sin el reconocimiento de la discapacidad, e ingresarles en el sistema de detección y de evaluación de su discapacidad intelectual. Esta labor ha permitido para el estudio español, aflorar muchos casos de personas con discapacidad intelectual. La Administración catalana está trabajando también para la detección del denominado «funcionamiento intelectual límite», a veces difícil de diferenciar de la discapacidad intelectual.

Además del módulo DAE (Unidad Especializada para la Intervención de Personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo) de Quatre Camins, (nombre del centro) se trabaja en los denominados «**módulos para personas vulnerables**», que son unidades de vida con menor especialización que Quatre Camins, pero que permiten atender a estas personas en zonas próximas a su lugar de residencia familiar.

En el DAE de Quatre Camins, hace más de veinte años que se tiene la colaboración de Dincat, la federación de asociaciones de personas con discapacidad intelectual de Cataluña, que está adherida a la federación española de Plena Inclusión. Colabora a través de la atención por parte de sus educadores y psicólogos en las prisiones catalanas. Esa atención, inicialmente se hacía individualmente a las personas con discapacidad intelectual y como apoyo a los equipos de tratamiento de cada módulo que tenía personas con discapacidad, para dar orientaciones, ayudas, etc.

En vista de la evolución del tratamiento y en colaboración con Dincat, se inauguró un departamento para tratar específicamente con estas personas. Una de las estadísticas manejadas, al principio de que se estuviera analizando la posibilidad de abrir el departamento, era cuántas personas con discapacidad intelectual acababan en primer grado. El número resultaba lógicamente una variable importante para tener en cuenta. De los internos que empezaron a acceder al DAE, se comprobó que el 30 % había estado en primer grado, porque su adaptación al medio ordinario es mucho más difícil. Desde que se ha puesto en marcha el DAE, ese número de internos que han acabado en primer grado se ha reducido a un 3%. Ese es un elemento clave por el cual un departamento de estas características puede ser útil y eficaz.

Según los programas de intervención y protocolos con los que cuenta el país de España que nos sirve de referencia para nuestra investigación sobre el tratamiento a la discapacidad en privación de libertad.

Ellos señalan que hay que distinguir entre la intervención que lleva a cabo la Administración y el trabajo desarrollado por Plena Inclusión, organización de la sociedad civil.

En el medio penitenciario español, normalmente los programas de tratamiento están vinculados al tipo de delito cometido. En el caso de los presos con discapacidad intelectual, la Administración (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) ha diseñado un Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario, remitido en mayo de 2018 a los centros de su ámbito competencial, en el que se contempla específicamente a las personas con discapacidad intelectual, y se fijan pautas de comunicación que ayudan a la detección de personas que pueden presentar discapacidad intelectual.

En la reunión con representantes del sector público se hizo referencia a la necesidad de disponer de recursos humanos suficientes para llevar a efecto la intervención, por lo que resulta esencial a este propósito la colaboración de organizaciones sociales.

Las unidades especializadas permiten focalizar mejor los recursos, a la vez que proteger al interno de las amenazas que pudieran venir de otros internos en el propio contexto penitenciario. Frente a la crítica de que este tipo de unidades pueden constituir la segregación de estos internos especialmente vulnerables, es positivo que la estancia en estas unidades sea compatible con la participación en actividades comunes con el resto de los internos de la prisión de que se trate (deporte, actividades culturales y formativas, etcétera) que permiten convivir con los demás internos de ese centro. El objetivo del protocolo es acompañar al interno en un itinerario de inserción que conlleva la detección, evaluación (incluida la acreditación de la discapacidad),

tratamiento e inserción futura en la sociedad. Intenta dar respuesta a esas carencias, y que tengan una funcionalidad, que sepan ser independientes cuando salen al mundo libre.

El modelo de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias Española, implica la entrada en los módulos especializados mediante una decisión administrativa de separación

interior, mientras que el modelo de Cataluña significa la entrada voluntaria en el DAE.

La participación del personal de la sociedad civil española en el Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias está garantizada en el punto que se refiere a los procedimientos generales de actuación. Lo hace en los siguientes términos: Seguimiento: los equipos técnicos de los centros realizarán las reuniones necesarias con los representantes de las entidades para el adecuado seguimiento de cada caso, velando por el cumplimiento de los objetivos propuestos, así como solventando las dificultades que vayan surgiendo durante el proceso de intervención.

Al mismo tiempo, hay que tener presente que la participación de los profesionales de las entidades en los equipos técnicos es fundamental con el fin de que se tenga en cuenta la información específica de que disponen, dada su especificidad, sus opiniones y propuestas que permitan abordar desde una perspectiva integral la intervención más adecuada de los/las internos/as que presenten algún tipo de discapacidad... en lo que se refiere específicamente a los/as internos/as que residen en los centros de inserción social, dado el régimen de semilibertad que caracterizan a estas unidades, la intervención se realizará a través de los recursos externos, mediante el contacto de los profesionales de los CIS con las diferentes entidades de colaboración, realizando el seguimiento por parte de los mismos.

La secretaría general realizará reuniones trimestrales con las diferentes entidades de discapacidad a fin de valorar la ejecución del presente procedimiento en el conjunto de los centros penitenciarios y centros de inserción social. Ya que además del programa de intervención para personas con discapacidad, estas personas, en función del delito cometido o circunstancias personales, también pueden precisar de otros programas de tratamiento especializado (violencia de género, agresión sexual, adicción a drogas, etcétera). En estos casos, se produce una integración con personas del centro que no padecen discapacidad intelectual, lo que exige adaptaciones específicas y apoyo de personas.

Por otra parte, el Defensor del Pueblo español ha insistido en la necesidad de comunicar a la autoridad judicial la presencia de personas con discapacidad intelectual o que tengan indicios de tenerla, con el fin de garantizar si no lo supiera anteriormente que el juez tiene

en cuenta esta relevante circunstancia en cualquier decisión que pudiera tener que adoptar, sea de naturaleza civil, penal o penitenciaria.

En su último escrito remitido a este centro directivo señala que «[...] sea dictada una norma interna, clara, precisa y uniforme que regule la actuación en materia de remisión de informes a la autoridad judicial desde los diversos servicios periféricos ante el ingreso en prisión de personas con discapacidad o que presenten indicios de tenerla».

Por tanto, en todos los casos en los que ingrese un interno/a que presente una discapacidad o indicio de tenerla, se remitirá informe a la autoridad judicial correspondiente con indicación expresa de tal circunstancia para su conocimiento y efectos.

Por su parte, Plena Inclusión desarrolla un programa con profesionales especializados que significa la detección e intervención individual, apoyando al recluso ante las juntas de tratamiento, actuando en relación con permisos, dialogando con su entorno, etcétera.

Trabajan en el 74 % de los centros penitenciarios en 14 comunidades autónomas. El personal de apoyo acude con una frecuencia entre diaria y semanal. Una comisión de discapacidad sirve de enlace entre la Administración y las organizaciones de la sociedad civil, que trabajan en el interior de los centros. Se ha creado un grupo de trabajo preparatorio de un manual de intervención.

El trabajo de la sociedad civil completa la labor de la Administración y suple sus carencias.

Las organizaciones sociales, agrupadas en Plena Inclusión, y el voluntariado, tienen un protagonismo clave en la atención a las personas con discapacidad en prisión. Debe destacarse su tarea que en el caso de las organizaciones sociales está directamente vinculada a la capacidad de recibir subvenciones públicas.

El estudio español sobre la discapacidad intelectual en los centros penales llega a las siguientes conclusiones: Hay un gran desconocimiento en la sociedad sobre la existencia y los problemas de las personas con discapacidad intelectual en prisión. Este desconocimiento puede alcanzar, en algunos casos, a jueces, fiscales, abogados o policías, a pesar de los avances que se han producido en sensibilización y formación.

Las personas con discapacidad intelectual cumplen penas o medidas de seguridad en centros penitenciarios ordinarios. Solo algunos de los centros, muy pocos, y ninguno femenino cuentan con módulos especialmente diseñados para estas personas.

La atención más especializada a las personas con discapacidad intelectual en prisión depende del trabajo de organizaciones de la sociedad civil que, en la práctica, está vinculado a la obtención de suficientes subvenciones públicas. Por ello, en momentos de crisis económica como la padecida por nuestro país recientemente, esta asistencia se ve seriamente comprometida. El desconocimiento de los funcionarios sobre qué es la discapacidad intelectual o qué determinado recluso la padece es, en ocasiones, la causa del trato inadecuado que pueden recibir.

Este trabajo con sus respectivas modificaciones puede ser tomado como referencia para la visibilidad y el debido tratamiento penitenciario para la población con discapacidad intelectual panameña.

En Panamá, existen instituciones estatales y civiles que pueden ofrecer ayuda a un tratamiento y las atenciones a la población con discapacidad intelectual en privación de libertad, solo que se debe incluir dentro de su atención a la población carcelaria, no debe existir discriminación por ser un condenado, sino ayudar a mejorar la calidad de vida de estas personas.

Con relación al tema de la discapacidad intelectual en los centros penales del país de referencia, nos llevan la delantera en este tema, lo importante es iniciar, Panamá siempre ha sido un país interesado en las atenciones de las personas con discapacidad. Desde el año 1951, con la creación del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE), Panamá inicia una atención segregada y proteccionista hacia la población con discapacidad. Inicialmente, esta institución brinda servicios de rehabilitación y educación. No es sino hasta el año 1968 con el Decreto No 46 del 15 de noviembre que se crea un cambio en el enfoque clínico médico de esta institución y se focaliza la atención sobre la educación especial.

Con la evolución de los conceptos sobre discapacidad y participación ciudadana, se genera

la Dirección Nacional de Discapacidad en el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez, y la Familia en el año de 1997.

Desde los años ochenta las organizaciones de y para personas con discapacidad, trabajaron en la elaboración del Anteproyecto de Ley de Asistencia para el Bienestar comunitario de las Personas con Discapacidad, la cual fue aprobada en la Asamblea Nacional en octubre de 1995 y vetada por el presidente de la República, Ernesto Pérez-Balladares, en la misma fecha.

Esta situación originó que las distintas organizaciones formaran una Red de Organizaciones de y para Personas con Discapacidad, con el fin de elaborar una propuesta consensuada y enmarcada en el concepto de equiparación de oportunidades y en 1999 se sanciona la Ley 42 por la cual se establece “La ley de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad”, presentada a la Asamblea Nacional por el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia.

En el año 1995 por acción de la Federación Nacional de Padres y Amigos de las Personas con Discapacidad de la República de Panamá (FENAPAPEDI-REPA), se realiza el seminario: “Discapacidad: un Asunto de Derechos Humanos”, dentro del cual se firma el compromiso de Atlapa’95 donde se comprometen el Gobierno y la sociedad civil en buscar una mejor calidad de vida para esta población.

En el año 1995 Inclusión Internacional solicita a la FENAPAPEDI-REPA un informe sobre la situación: de la pobreza y discapacidad en Panamá. Dicho informe presenta las siguientes conclusiones:

- Se requiere un enfoque global y estratégico colocando el tema dentro de acciones generales en respuesta a esta situación.
- Debido a lo grave de la situación de la pobreza en nuestro país y la pobre cobertura con la que se está atendiendo a la población con discapacidad, cualquier estrategia de respuesta hacia esta población debe hacer parte de las estrategias generales de reducción de la pobreza para otros grupos vulnerables.
- A su vez se requiere una acción estratégica de capacitación de las ONG que trabajan en

el tema a fin de que, alejadas del marco de caridad o de claro enfoque asistencial, logren trabajar y articularse con las acciones internacionales en derechos humanos y equiparación de oportunidades.

- La misma población con discapacidad debe ser capacitada en el enfoque de lucha por sus derechos, abandonando su marco asistencial a fin de asegurar un verdadero acceso al bienestar, asegurando así un mejor futuro hacia esa población invisible, pero presente en cada uno de nuestros hogares.

En el año 1996, se organiza la Fundación por el Derecho a la Integración Comunitaria (FUDICO), organizada por técnicos y padres de familia de personas con discapacidad, con el objetivo de luchar por los derechos de esta población y así lograr su plena integración comunitaria.

En el año 2000, convocados nuevamente por la Federación de Padres y Amigos de las Personas con Discapacidad de la República de Panamá (FENAPAPEDI-REPA), se organiza el II Seminario Internacional “Hacia una política nacional de consenso en el tema de discapacidad”.

Su Inclusión Internacional en el año 2003 priorizó los Objetivos del Milenio en función de la discapacidad, los cuales en el año 2004 fueron avalados por el Banco Mundial, señalando que el tema de la discapacidad debe ser tomado en cuenta para asegurar un enfoque estratégico en la lucha contra la pobreza.

En Panamá, la brecha entre ricos y pobres ha aumentado considerablemente en las últimas décadas. Con un 40% de la población sumergida en la extrema pobreza, la igualdad de oportunidades pasa por la lucha contra la pobreza. La discapacidad genera pobreza, y la pobreza puede ser causal discapacidad en las personas.

Hoy en día se hace necesario conceptuar que el enfoque de segregación y minusvalía, que enmarca un accionar histórico hacia la población con discapacidad, es una causa fundamental y estructural sobre los modelos de atención hacia esta población, los cuales sumados al modelo médico orientado a la rehabilitación originan una atención no-inclusiva, sino segregada que produce más discapacidad y más pobreza.

Con la instalación del nuevo Gobierno el 1° de septiembre de 2004, por Decreto Ejecutivo 103 se establece la Secretaría Nacional para la Integración Social de las Personas con Discapacidad

(SENADIS) con el objetivo de impulsar las políticas sociales para esta población. Esta secretaría, contempla la coordinación de asuntos comunitarios y la participación ciudadana que garantiza no solo la presencia de personas con discapacidad dentro de la misma, sino que asegura un rol activo a las asociaciones de, para y por las personas con discapacidad y sus familias.

El 26 de octubre del mismo año se instala el Consejo Nacional Consultivo para la Integración Social de las Personas con Discapacidad (CONADIS), el cual a la fecha se encuentra elaborando un plan estratégico de acción para la integración social de las personas con discapacidad. Este plan enmarcado en los objetivos del milenio y dentro del marco conceptual de los derechos humanos, el respeto a la diversidad, accesibilidad universal, respeto a la diversidad, equiparación de oportunidades, autonomía y vida independiente y participación ciudadana, propone la salvaguarda de los derechos y el reconocimiento de la ciudadanía de esta población, convirtiéndose además en una estrategia básica de la lucha contra la pobreza.

El CONADIS está conformado por todos los estamentos del Estado y la sociedad civil en general, así como las asociaciones y agrupaciones de, para y por las personas con discapacidad y sus familias.

Por Resolución N.º 04DG/DAJ del 19 de noviembre de 2004, el INAC crea la Oficina para la Equiparación de Oportunidades, la cual también es creada dentro del Ministerio de Obras Públicas mediante el Decreto Ejecutivo N.º 87 del 23 de marzo de 2005. Mediante el Decreto Ejecutivo N.º 7 del 24 de febrero de 2005, se crea en el Ministerio de Salud, de forma oficial la Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con Discapacidad, cuyos integrantes, venían trabajando desde el 19 de octubre de 2004. Adicionalmente, en el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral se instala la Oficina para el Desarrollo Sociolaboral de la Población con Discapacidad, creada por el Decreto Ejecutivo N.º 9 del 8 de marzo de 2005.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Nosotros como estudiantes de estudios criminológicos y especialistas en el inadapto social e infractor e instructores del INADEH en capacitación del desarrollo humano en los centros penales, estamos preocupados por los niveles de delincuencia y esto lo demuestra nuestro abarrotado sistema penitenciario y los niveles de reincidencia en nuestro país.

Lo más lamentable es que la mayoría de la población está entre los 18 a los 35 años, con niveles educativos muy bajos, en consumos de sustancias, involucrados en pandillas que muchas veces los llevan a tres destinos, cárcel, cementerio o un hospital

Otra situación que también nos preocupa es la gran dificultad en el desarrollo de las capacitaciones de desarrollo humano y las formaciones técnicas impartidas por INADEH en el centro carcelario, la dificultad de que la gran mayoría de los participantes les cuesta poder realizar las actividades que se desarrollan para el logro del aprendizaje. Esto nos lleva a tomar el tema del tratamiento de la discapacidad intelectual como trabajo de investigación.

La delincuencia es un problema que nos afecta de una u otra manera a todos y debemos contribuir de igual manera a buscar las posibles causas de este gran flagelo, no debemos desestimar cualquier indicio que nos pueda llevar a encontrar una solución al problema.

La delincuencia es una problemática muy compleja, en la cual muchos factores pudiesen estar involucrados; uno de ellos podría ser la vulnerabilidad que representa una condición de discapacidad intelectual, el poder ser utilizados por personas del mundo delincencial para cometer actos delictivos.

Lograr conocer el índice de población con discapacidad intelectual recluida en los centros penales, llevaría a prestarle más atención a esta población y ofrecerle un tratamiento de acuerdo con su necesidad, esto disminuiría los índices de reincidencia.

Lo primero que deseamos saber es ¿cuáles son los mecanismos de evaluación aplicados al interno a su ingreso al centro penal asignado? ¿se le aplica alguna prueba de inteligencia para descartar una discapacidad intelectual? De existir la población con DI a través de las estadísticas, nos gustaría saber cuál es el tratamiento que se le aplica, debido a que es una

población que requiere de una atención especializada y separar de la población común por su vulnerabilidad.

Si pretendemos ver resultados en la resocialización, disminución de reincidencia e inserción social en una población con discapacidad intelectual, debemos ofrecer herramientas que les permitan mejorar su condición de vida en sociedad, al igual que un seguimiento después del pago de su sanción.

Sabemos que un tratamiento para la población común es complicado, será más complejo para una población con necesidades especiales como lo es la discapacidad intelectual

Todas estas situaciones, nos llevan a realizar un trabajo de investigación sobre el tratamiento que se le brinda a la discapacidad intelectual en privación de libertad. El estudio se decide realizar en el Centro Penal La Gran Joya con la población del área B, mediana y máxima seguridad, debido a que estábamos trabajando en el lugar, también porque es un centro totalmente nuevo y fue diseñado con los espacios requeridos para un verdadero tratamiento de resocialización.

Preguntas

¿Por qué podría ser la discapacidad intelectual un posible factor de riesgo en las conductas delictivas?

¿Qué tratamiento ofrece el Sistema Penitenciario de La Gran Joya del área B a los discapacitados intelectuales?

¿Cuáles son las leyes que protegen a los discapacitados intelectuales en privación de libertad?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Con esta investigación se busca conocer cuál es el tratamiento y atención que se les brinda a los delincuentes con una discapacidad intelectual en privación de libertad. El interés surge a razón de los bajos rendimientos observados en las capacitaciones técnicas y teóricas ofrecidas por INADEH a la población penitenciaria, ya que como educadores, se observó que no es falta de interés, sino que les cuesta mucho poder captar la información, llevando muchas veces a estados de ira o frustración por no poder realizar las asignaciones o tareas.

Es una situación que se presenta no solo en La Gran Joya, sino también en otros centros penales en donde hemos ofrecido capacitaciones para el desarrollo humano, siendo estas para adultos y jóvenes. Como especialistas en estudios de criminología y del especialista en el inadaptado social e infractor, nos gustaría conocer cuál es el tratamiento y atención que se les brinda a los delincuentes con discapacidad intelectual (DI) al llegar al centro de reclusión, y las estadísticas de esta población.

Es del conocimiento de todos, que la población con discapacidad requiere de un tratamiento distinto a la población común y de una atención especial por su condición de vulnerabilidad.

Es por esta razón que necesitamos saber a través de las instituciones encargadas de velar por la población discapacitada, si tienen conocimiento de la existencia de la población discapacitada intelectual en privación de libertad y cuáles son sus aportes en el tratamiento, si existen convenios o programas con el Ministerio de Gobierno y el departamento de tratamiento en beneficio para la resocialización e inserción social de los privados con una discapacidad intelectual post libertad.

Sobre el Ministerio de Gobierno y su departamento de tratamiento deseamos conocer cuál es el procedimiento para la clasificación y evaluación de los privados de libertad al llegar al sistema penitenciario, si les realizan algún tipo de pruebas de (CI) cociente intelectual como sistema de evaluación para la clasificación.

El departamento de tratamiento y su cuerpo de profesionales saben que una evaluación es esencial para cualquier diagnóstico y es la base de cualquier tratamiento.

Debemos tener en cuenta que la discapacidad intelectual, específicamente la limítrofe,

TRATAMIENTO QUE SE LES BRINDA A LOS DISCAPACITADOS INTELECTUALES EN | 35
PRIVACIÓN DE LIBERTAD

muchas veces pasa desapercibida, debido a que las personas pueden realizar actividades del diario vivir de forma normal y que la única forma de reconocerlo es a través de una prueba de inteligencia.

Con este estudio se pretende descartar que aquellas dificultades que presentan los participantes privados de libertad en el desarrollo de las actividades en los cursos que ofrece el INADEH, se deban a un problema de discapacidad intelectual.

Los privados de libertad tienen derecho a un tratamiento y este debe ser de acuerdo con cada necesidad, esto se encuentra en fundamentos legales panameños como: la Constitución Política de la República de Panamá en sus artículos 28; la Ley 55 de 30 de julio de 2003, mediante la cual se reorganiza el Sistema Penitenciario; y el Decreto Ejecutivo No. 393 de 25 de julio de 2005, a través del cual se establece el Reglamento Penitenciario. Adicional a ello, se deben citar otros documentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las Reglas Mínimas Para el Tratamiento de los Reclusos, convenios internacionales.

Según las reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos en su regla 89 habla de: “El cumplimiento de estos principios exige la individualización del tratamiento, lo que a su vez requiere un sistema flexible de clasificación de los reclusos. Por lo tanto, conviene que los diferentes grupos de reclusos sean distribuidos en establecimientos penitenciarios distintos donde cada uno pueda recibir el tratamiento que necesite”.

También vamos a presentar lo que dice la ley 55 del 2003, que reorganiza el sistema penitenciario en su artículo 18: La junta técnica correspondiente determinará la metodología del tratamiento que se va a seguir, tomando como base el trabajo, la educación, las condiciones de salud, la capacidad y la conservación de los vínculos familiares y sociales del privado de libertad, igualmente, dará el seguimiento penitente a la evaluación de la persona privada de libertad en función del tratamiento.

En estos dos fundamentos legales nacional e internacional se habla de un derecho a tratamiento para los privados de libertad, en la regla mínima de las naciones unidas sobre el tratamiento a los reclusos (as) se menciona un tratamiento individualizado y que requiere

de una clasificación, esto es con la finalidad que se le atienda la necesidad que cada uno requiere atención. En la ley 55 orden jurídico nacional que rige el sistema penitenciario hace mención lo siguiente, que para un tratamiento las juntas técnicas tomasen en cuenta las capacidades de las personas. Para determinar las capacidades de la persona se requiere pruebas de inteligencia y es lo que nosotras queremos saber, cuáles son las estadísticas de estos registros de resultados de evaluación de pruebas de inteligencia.

Estos resultados podrían llevarnos a descartar o confirmar la duda sobre si la problemática que confrontamos con los participantes privados de libertad en comprensión y entendimiento en las capacitaciones se debe a una discapacidad intelectual o a otro factor. Las personas con discapacidad más propensas a cometer actos delictivos son las que están en los rangos leves o limítrofe, así lo dicen (Rodes y Marti, 1995), indican que la capacidad delictiva de un discapacitado intelectual va a depender del nivel de gravedad de este y de su modalidad clínica. Por otro lado, Cabrera y Fuentes (1995), a mayor grado de discapacidad intelectual, menor será la posibilidad de que un individuo cometa actos delictivos.

1.4. ALCANCE Y LÍMITE

1.4.1. EL ALCANCE

Esta investigación se delimitará a conocer cuál es el índice de población con discapacidad intelectual en privación de libertad, el tratamiento y atenciones para su posible resocialización a las personas con discapacidad intelectual en privación de libertad en el Centro Penal La Gran Joya, área B- mediana y máxima seguridad. Y cuáles son las atenciones y aportaciones para el tratamiento que ofrecen IPHE, SENADIS, y el mismo sistema penitenciario en sus áreas de tratamiento, debido a que son las organizaciones encargadas de velar por esta población con discapacidad.

1.4.2. LAS LIMITACIONES

En la investigación sobre el tratamiento y atención a los discapacitados intelectuales en privación de libertad recluidos en el Centro Penal La Gran Joya área B- mediana y máxima seguridad, tuvimos las siguientes limitaciones:

- Inexistencia de estadística sobre personas con discapacidad intelectual en privación de libertad en las instituciones encargadas de su atención y tratamiento.
- Las juntas técnicas no cuentan con equipos especializados para hacer pruebas de CI al inicio de la llegada al centro.
- Falta de una población clasificada con discapacidad intelectual en el centro penal La Gran Joya área B-mediana y máxima seguridad.
- El Covid-19, afecta la demora en las entrevistas con autoridades de las diferentes instituciones encargadas de la atención de las personas con reclusión penal y la discapacidad.
- El no poder interactuar de forma presencial con los encargados de la entrevista.
- Limitaciones y recursos económicos.
- El plazo de tiempo y las responsabilidades laborales.
- Falta de documentación para referencia de las instituciones involucradas en la tensión y tratamiento de los discapacitados intelectuales en privación de libertad.

1.5. PROYECCIÓN

Nuestro estudio servirá para involucrar a las instituciones encargadas de la atención y tratamiento de los discapacitados intelectuales en privación de libertad, de esta forma lograr visibilidad para la población con esta discapacidad recluidos en los centros penales de nuestro país, entre estos tenemos:

Lograr que las instituciones encargadas de velar por las personas con una discapacidad puedan ayudar al logro de un tratamiento de una posible resocialización, también que reconozcan que cada individuo que se encuentra privado de libertad necesita y merece una atención acorde con su necesidad, especialmente si tiene alguna discapacidad.

Hacer que las instituciones encargadas de velar por el cuidado de los discapacitados hagan cumplir las normas nacionales e internacionales sobre el tratamiento a los privados de libertad, en cuanto a la selección y clasificación, específicamente a los discapacitados intelectuales por su alto nivel de vulnerabilidad.

Involucrar a asociaciones encargadas de apoyar a la discapacidad, para que velen por los discapacitados intelectuales recluidos en el sistema carcelario.

Crear una ley en busca de que toda persona que ingrese en el sistema penitenciario sea evaluada con pruebas de inteligencia para conocer su CI, para así poder ubicar a las personas que marquen una discapacidad intelectual en módulos especiales, en donde se les ofrezca una protección, atención y tratamiento individualizado adecuado a sus necesidades

Buscar el apoyo de las organizaciones civiles para la aplicación de las pruebas en caso de que el sistema carcelario no cuente con ellas.

Estimular a las instituciones involucradas a obtener datos estadísticos y dar seguimiento a la población discapacitada intelectual en privación de libertad.

Conseguir programas especiales en INADEH, de preparación técnica para la población discapacitada intelectual en los centros carcelarios.

Crear conciencia y necesidad de estudio sobre el tratamiento para la población con discapacidad intelectual en privación de libertad.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Investigar sobre el tratamiento que se les brinda a los discapacitados intelectuales en privación de libertad del área B - La Gran Joya, en las edades 18 a 35 años.

1.6 .2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el tratamiento aplicable a las personas con discapacidad intelectual a la privación de libertad del Centro Penal La Gran Joya área B- mediana y máxima seguridad en las edades de 18 a 35 años.

Conocer las estadísticas de los internos evaluados con una discapacidad intelectual.

Entrevistar a los funcionarios de las instituciones encargadas de velar por la atención y tratamiento de los discapacitados intelectuales.

Conocer sobre leyes que protegen a los discapacitados intelectuales panameños en privación de libertad.

1.7. HIPÓTESIS

Hi. Un tratamiento idóneo ayudaría a la resocialización de los privados de libertad con discapacidad intelectual en el Centro Penal La gran Joya área B- mediana y máxima seguridad.

Ho. Un tratamiento idóneo no ayudaría a la resocialización de los privados de libertad con discapacidad intelectual en el Centro Penal La gran Joya área B- mediana y máxima seguridad.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Iniciamos con la definición y teoría de nuestro primer tema relacionado con la investigación. Desde el siglo XVI hasta nuestros días, no existe un criterio universal para definir la discapacidad intelectual. Este término ha sido denominado de muchas maneras: retraso o retardo mental, discapacidad mental, incapacidad intelectual, trastorno del aprendizaje. Esta diversidad de términos demuestra que no han armonizado totalmente los criterios teóricos para llegar a un concepto estándar que homologue las diferentes tendencias, la cual se traduciría en una definición más universal o comúnmente aceptada. Sin embargo, podemos definir tres criterios comunes en los que la mayoría de los autores coinciden, que puede llevar a una conceptualización común: la limitación significativa del funcionamiento intelectual, la limitación significativa del comportamiento adaptativo y su comienzo antes de la edad adulta.

En el 2013 pasa a denominarse en el DSM-5 (APA, 2013) Discapacidad intelectual. (Trastorno del desarrollo intelectual).

La Asociación Panamericana para la Deficiencia Mental define la deficiencia mental como un funcionamiento inferior a la media, con origen en la etapa del desarrollo y asociado a un déficit en la conducta adaptativa (Grossman 1983).

Para la Organización Mundial de la Salud por su parte: considera a los deficientes mentales como individuos con capacidades mentales sensiblemente inferior a la media que se manifiesta en el curso del desarrollo y se asocia a una clara alteración a los comportamientos adaptativos (OMS 1968).

La discapacidad intelectual es una limitación que suele iniciarse en la infancia; las personas que la padecen tienen una inteligencia limitada, lo que hace que requieran de ayuda especial para adaptarse a la vida diaria, así como para la comprensión e interacción con el entorno. No se considera una enfermedad mental.

El término discapacidad intelectual desde el punto de vista legal, ha sido el único precedente en que el nombre de trastorno mental se modifica de acuerdo con una legislación del

congreso de los Estados Unidos. Durante la legislación del 2009-2010, el Congreso aprobó, y el presidente Obama firmó, un estatuto que sustituía en la ley el término retraso mental, por discapacidad intelectual.

2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD

INTELECTUAL

Los individuos con discapacidad intelectual (DI) antes denominada retraso mental, tienen dos tipos de problemas, uno de los cuales deriva del otro. En primer lugar, existe una deficiencia fundamental en su capacidad para pensar. Esta consiste en una combinación de problemas con el pensamiento abstracto, el juicio, la planeación, la resolución de problema, el razonamiento y el aprendizaje en general (ya sea a partir del estudio académico o de la experiencia).

Su nivel general de inteligencia determinado por una prueba estándar individual, (no una de las grupales, que tienden a ser menos precisas), es menos que el promedio.

En términos prácticos, por lo general implica un CI por debajo de 70. La mayor parte de las personas con una discapacidad de este tipo necesita ayuda especial para adaptarse, esta necesidad define el otro requisito central para el diagnóstico; la capacidad del paciente para adaptarse a la demanda de la vida ordinaria, en la escuela, en el trabajo, y en la casa con la familia, debe tener algún compromiso relevante, es posible delegar el desempeño adaptativo en tres áreas.

Conceptual: que depende del lenguaje, las matemáticas, la lectura, la escritura, el razonamiento y la memoria, para resolver problemas.

Social: que incluye la aplicación de habilidades con la empatía, comunicación, consecuencia en cuanto a las experiencias de otras personas, juicio social y auto regulación.

Práctico: incluye la regulación del comportamiento, organización de tareas, control de las finanzas, el manejo del cuidado personal y recreación.

El éxito de las adaptaciones depende de la educación del paciente, entrenamiento laboral,

motivación, personalidad, apoyo que recibe de personas allegadas y por supuesto del grado de inteligencia.

Por definición la DI empieza en el periodo del desarrollo (niñez y adolescencia).

Por supuesto, en la mayor parte de los casos, el comienzo se ubica justo al principio de este periodo, por lo general en el periodo, neonatal y la lactancia, incluso a menudo antes del nacimiento.

Si este comportamiento comienza a los 18 meses o más se denomina con frecuencia demencia Trastorno neuro cognitivo mayor (demencia); por supuesto la demencia y la DI puede coexistir. La valoración diagnóstica debe llevarse a cabo con cautela, en particular en niños más pequeños que pueden tener otros problemas que impidan una evaluación precisa.

Distintos problemas de comportamiento suelen relacionarse con el DI, pero no constituyen criterios para un diagnóstico. Entre ellos se encuentran la agresividad, dependencia, impulsividad, pasividad, autolesión, terquedad, autoestima baja y escasa tolerancia a la frustración. La credulidad y la inocencia pueden llevarlos al riesgo de la explotación de otros. Algunos pacientes con DI también padecen trastornos del estado de ánimo (que con frecuencia no se diagnostican), trastornos psicóticos, capacidad limitada para mantener la atención e hiperactividad. Sin embargo, algunos otros son personas serenas, amorosas y agradables con quien otros se encuentran placenteros vivir y asociarse.

Si muchos clientes con DI parecen normales, otros cuentan con características físicas que son evidentes, incluso por el observado sin entrenamiento.

La DI afecta al 1% de la población general. Es más prevalente en los hombres que en mujeres casi de 3:2.

2.1.2 CAUSAS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Entre las muchas causas de la DI se encuentran anomalías genéticas, efectos de sustancias químicas, daño cerebral estructural, errores innatos del metabolismo y enfermedades de la infancia. La DI de un individuo puede tener causas biológicas, sociales o de ambos tipos.

Algunas de estas etiologías se mencionan en seguida (con los porcentajes aproximados de todos los pacientes con DI que representan).

- Causas genéticas: alrededor del 5%. Se debe a anomalías cromosómicas, enfermedad de Tay-Sachs, esclerosis tuberosa.
- Factores tempranos del embarazo; alrededor del 30%, se debe a Trisomía 21, consumo materno de sustancias, infecciones.
- Factores tardíos del embarazo y perinatales: alrededor del 10%, prematuridad, anoxia, traumatismo durante el parto, desnutrición fetal.
- Afecciones físicas adquiridas durante la niñez: alrededor del 5% se debe a intoxicación por plomo, infecciones, traumatismo.
- Factores ambientales y trastornos mentales: 20% se debe a privación cultural, esquizofrenia de inicio temprano.
- Sin causas identificables: alrededor del 30%

2.1.3. EL DIAGNÓSTICO DE UNA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Si bien la medición de la inteligencia ya no figura entre los criterios oficiales del DSM-5, en los prototipos que se presentan más adelante se incluyen los intervalos de CI para dar cierta base de anclaje a los distintos especificadores de gravedad. Sin embargo, recuerde que el desempeño adaptativo, no un número en una página, es lo que determina el diagnóstico definitivo para cualquier individuo.

Incluso las pruebas de CI de aplicación individual tienen errores por ello, en los pacientes con CI de, incluso, 75 puede establecerse en ocasiones el diagnóstico de CI: no obstante, tienen problemas en el desempeño adaptativo que ayudan a definir la condición. Por otra parte, de vez en cuando, un individuo con CI por debajo de 70 puede tener un desempeño lo suficiente bueno para no clasificar en este diagnóstico. Además, las diferencias culturales, la enfermedad y las características mentales pueden afectar la precisión de la prueba de CI.

La interpretación de las calificaciones de CI también debe considerar la posibilidad de que exista dispersión (mejor desempeño en pruebas verbales que en pruebas de desempeño, o viceversa), así como discapacidades físicas, culturales y emocionales. Estos factores no son fáciles de juzgar, algunas baterías de pruebas pueden necesitar la ayuda de un psicometrista experimentado. Estos factores se encuentran entre las razones porque las definiciones de la DI han dejado de depender solo de los resultados de las pruebas del CI.

La discapacidad intelectual se trata de problemas de dos tipos. En primer lugar, según lo determinan tanto las pruebas clínicas, como las formales, muestran dificultad para realizar tareas cognitivas como razonar, de hacer planes, pensar en abstracto, establecer juicios y aprender a partir de los estudios formales o de la experiencia de vida. Para valorar el desempeño intelectual, se necesitan tanto el juicio clínico como los resultados de la prueba de inteligencia realizado de modo personal al paciente. Segundo lugar, Su disfunción cognitiva crea dificultades para adaptar su comportamiento de manera que puedan convertirse en ciudadanos independientes y responsables desde la perspectiva social. Estos problemas se identifican en la comunicación, la interacción social y las habilidades prácticas de la vida. Dependiendo de su intensidad, en mayor o menor medida, afectan al paciente en varias áreas de la vida; escuela, familia, trabajo y las habilidades sociales.

- Condición leve: durante la niñez, estos individuos aprenden con lentitud y se retrasan respecto de sus compañeros de la escuela, si bien puede esperarse que alcancen habilidades académicas a las del sexto grado al llegar a la edad adulta. Cuando maduran, las deficiencias en el juicio y la resolución de problema hacen que necesiten ayuda adicional para enfrentarse a las situaciones cotidianas y las relaciones interpersonales pueden dañarse. Suelen necesitar ayuda en hacer pagos, comprar alimentos y encontrar una vivienda apropiada. Sin embargo, muchos tratan de forma independiente, aunque en empleos que requieren un desempeño cognitivo escaso. Si bien la memoria y la capacidad para realizar el lenguaje pueden ser buenas, esos pacientes se pierden cuando se les confronta con una metáfora o con otros ejemplos de pensamiento abstracto. Por lo general, su CI varía entre 50 y 70. Constituyen el 85% de las personas con DI.
- Condición moderada: cuando son niños pequeños, la diferencia entre estos individuos y sus compañeros no afectados son marcados y de gran alcance. Si bien pueden aprender y hacer ejercicios matemáticos simples y a manejar dinero, el uso del len-

guaje se desarrolla con lentitud y es relativamente simple. Mucho más de lo que se observa en los individuos con afectación leve, en la juventud necesitan ayuda para aprender preverse cuidado personal y participar en las tareas del hogar. Son posibles las relaciones con otros (incluso las románticas), aunque con frecuencia no reconocen las claves de la interacción personal ordinaria. A pesar de que requieren asistencia para la toma de decisiones, pueden ser capaces de trabajar (con ayuda de supervisores y colaboradores) en empleos no muy demandantes, por lo general, en talleres resguardados. Su CI varía entre 36 y 54. Representan alrededor del 10% de todos los pacientes con DI.

- Condición grave: si bien estas personas pueden aprender órdenes o instrucción simple, sus habilidades para la comunicación son rudimentarias (palabras aisladas, algunas frases). Bajo supervisión, pueden ser capaces de realizar trabajos simples. Pueden mantener relaciones interpersonales con sus parientes, pero requieren supervisión para todas las actividades; incluso requieren ayuda para vestirse y para la higiene personal. su valor de CI se encuentra entre 20 y casi 40. Constituyen el 5% del total de la población con DI.
- Condición profunda: con lenguaje oral limitado y solo una capacidad rudimentaria para la interacción social, gran parte de lo que estos individuos comunican deriva de gesticulaciones. Dependen por completo de otras personas para cubrir sus necesidades, incluyendo las actividades de la vida diaria; no obstante, pueden ayudar a tareas simples. La DI profunda suele derivar de un trastorno neurológico grave, que con frecuencia se acompaña de discapacidades sensoriales y motoras. Su CI varía entre valores cercanos a 20 y menores. Alrededor del 1 al 2% de todos los pacientes con DI padecen afectación de esta intensidad. (DSM-5, 2005).

2.1.4. DEFINICIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA

Existen múltiples técnicas para facilitar el establecimiento de un diagnóstico psiquiátrico y ayudar al plan de tratamiento, pero no cumplen necesariamente los requisitos de las pruebas psicométricas lógicas. Una prueba psicológica se define como una herramienta de medida compuesta por una serie de estímulos estándar (es decir, preguntas o estímulos visuales) administrados de forma estandarizada. Las respuestas a los estímulos se registran y se puntúan según un método estandarizado (lo que garantiza que una respuesta determinada siempre se puntúe del mismo modo). Y se interpretan los resultados de la prueba del

paciente respecto a una muestra normativa representativa.

2.1.5. GRUPOS PRINCIPALES DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

A Alfred Binet (1857-1911) se le atribuye la primera medida auténtica de la inteligencia. El French School Board encargó a Binet y a Theodore Simón que desarrollaran una prueba, identificar a los alumnos que podían beneficiarse de programas de educación especial. La escala de Binet de 1905- 1908 contribuye a la base de las pruebas de inteligencia actuales. De hecho, la creación de la prueba de Binet de 1905 marcó el comienzo de las pruebas psicológicas modernas.

Cerca de una década después en la Stanford University, Lewis Terman traduce la prueba de Binet al inglés, añadió más puntos y realizó algunas revisiones de la puntuación. La prueba de Terman sigue usándose hoy en día, con el nombre de Stanford y Binet.

David Wechsler para ayudar a la evaluación de los reclutas durante la primera guerra mundial, combinó lo que básicamente eran las tareas verbales de la Stanford y Binet con sus propias pruebas creó la prueba de Wechsler Bellevue (1939). A diferencia de la de Stanford Binet, la prueba Wechsler Bellevue generaba un cociente de inteligencia (CI) global, así como medidas de capacidades intelectuales, verbales y no verbales.

El uso de tres puntuaciones para describir el CI se popularizó entre los clínicos y la escala de Wechsler fueron adoptados de forma generalizada, hasta el día de hoy sigue siendo la medida de la capacidad intelectual predominante en los E.E.U.U.

La inteligencia es un constructo difícil de definir. Wechsler escribió que la “inteligencia”, como constructo hipotético, es la suma o capacidad global del individuo de actuar con un objetivo, pensar racionalmente, y enfrentarse eficazmente al entorno (Matarazzo, 1985). Esta definición ayuda aclarar lo que las pruebas actuales de CI modernas intentan medir (es decir el funcionamiento adaptativo) y porque las pruebas de inteligencia o CI pueden ser complementos importantes en la evaluación clínica y la planificación de un tratamiento.

Si una puntuación de CI refleja aspectos del funcionamiento eficaz, entonces las pruebas del CI

miden aspectos de la capacidad adaptativa. La serie de Wechesler de instrumento para valorar el funcionamiento intelectual cubre la mayor parte del intervalo de edades humanas y comienza con la escala de inteligencia de wechesler de preescolar y primaria para niños de 4-6 años; segunda escala de Weschesler para niños de IV (6 - 16 años) y la escala de Wechersler para adulto IV (16 a 90 años) (Buss, Livesly, 2001). Más recientemente se ha desarrollado la escala de inteligencia de Wechesler II (Wechesler, 2011). Con el fin de proporcionar medidas más breves (pero fiables) de inteligencia global, además de capacidad verbal y no verbal (Mayer, 2005).

2.1.6. LAS PRUEBAS DE INTELIGENCIA MÁS USADAS Y SUS

APLICACIONES

- La prueba de inteligencia Stanford-Binet. Esta prueba de inteligencia se aplica principalmente a niños, sin embargo también se encuentra estandarizada para que la realicen personas adultas. El tiempo de duración de la prueba es distinto entre niños y adultos. Para los niños los test tienen una duración de 30 minutos y para los adultos de una hora y media.
- La escala de inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS). Esta prueba de inteligencia, diseñada por David Wechsler, tiene como objetivo medir la inteligencia de los adultos de forma integral, obteniendo finalmente su CI. Se aplica en adultos de 16 a 64 años y consta de dos etapas, siendo la primera verbal y la segunda de ejecución. La prueba tiene una duración de entre 90 y 120 minutos.
- La prueba de Raven. Es una prueba de inteligencia se encarga de medir el CI de las personas y puede ser realizado por niños, adolescentes y adultos. Se trata de un test en donde la persona que lo realiza debe completar las piezas faltantes en una serie de láminas donde vienen impresas algunas figuras.
- Pruebas Woodcock-Johnson III de Habilidades Cognitivas (WJ III). Esta prueba de inteligencia tiene como objetivo medir el rendimiento cognitivo y el procesamiento de la información. Consta de un gran número de test y lo pueden realizar personas de todas las edades a partir de los dos años de edad. Es una prueba bastante flexible

y permite a la persona que lo aplica adaptarla de acuerdo a los intereses técnicos que desee evaluar.

- Pruebas Matrices. Este test de inteligencia tiene como objetivo conocer la inteligencia general y puede aplicarse a personas de todas las edades. Está basado en estímulos no verbales y lo más interesante de esta prueba es que puede adaptarse a las personas que tengan algún problema de audición o de comunicación ya que está basada en ilustraciones y gestos. También es importante mencionar que puede llevarse a cabo de manera individual o grupal.
- Escala de inteligencia de Reynols. Esta prueba de inteligencia tiene como objetivo ofrecer una información clara y completa acerca de la inteligencia y la memoria de las personas de entre 3 y 94 años en el menor tiempo posible. La prueba tiene una duración de 40 minutos y está compuesta por seis subtest.

2.1.7. EL COCIENTE INTELECTUAL O CI

Es definido originalmente como el resultado de la división de la edad mental y la edad cronológica, multiplicado por $CI = \text{edad mental} / \text{edad cronológica} \times 100$.

Conozcamos cómo surge el CI, el movimiento moderno que utiliza las pruebas de inteligencia comenzó cuando el psicólogo francés Alfred Binet (1857-1911) uno de sus precursores, empezó a evaluar las capacidades intelectuales. Cuando el gobierno francés aprobó una ley por la cual todos los niños deberían concurrir a la escuela, los maestros se encontraron de pronto con una gama impresionante de diferentes individualidades.

Algunos niños, entre los que se encontraban, los que habían recién llegado a Paris, tenían dificultades para adaptarse al programa escolar, normal y requerían clases especiales. ¿pero cómo podía la escuela identificar de manera objetiva a los niños con necesidades especiales?

El gobierno se mostró renuente a confiar en las aportaciones de los maestros respecto al potencial de aprendizaje de los niños. La lentitud académica podía ser solo el reflejo de una educación previa inadecuada. Además, los maestros podrían prejuizar a los niños por su nivel social, para reducir el sesgo mínimo, el ministro de educación pública de

Francia encargó a Binet y a otros que estudiaran el problema. Como respuesta Binet y su colaborador Théodore Simón decidieron desarrollar una prueba objetiva para identificar a los niños que podrían tener dificultades en las clases regulares.

Binet y Simón partieron de la creencia de que todos los niños seguían un mismo curso de desarrollo intelectual, pero que algunos se desarrollaban con más rapidez. Según su opinión los niños “torpes” eran simplemente “retrasados” en su desarrollo. Por lo tanto, en las pruebas, un niño “torpe” obtenía los resultados propios de un niño menor de edad y un niño “brillante” obtendría los resultados correspondientes a un niño de mayor edad.

Binet y Simón establecieron una medida de lo que se llama edad mental de un niño, o sea la edad cronológica habitual para un nivel de rendimiento determinado. La edad mental de un niño medio de nueve años es nueve.

Los niños con edad mental por debajo de la media, como los niños de 9 años que obtienen resultados propios de niños de 7 años, tendrían dificultad para realizar las tareas escolares consideradas para su edad.

Para medir la edad mental Binet y Simón desarrollaron una teoría según la cual la aptitud, al igual que aptitud atlética, es una capacidad general que se demuestra de distintos modos. A partir de esta teoría propusieron la formulación de varias preguntas de razonamiento y resolución con lo que podría predecir el rendimiento escolar y realizaron pruebas a las dos hijas de Binet.

Mediante su aplicación en escolares parisienses “listos y retrasados” Binet y Simón tuvieron éxito; encontraron elementos, que podían predecir el grado de facilidad y dificultad con los que los niños se enfrentaban a las tareas escolares.

Obsérvese que Binet y Simón no conjeturaron de manera alguna acerca de por qué un niño determinado era lento, formaba parte de la media o era precoz, Binet, personalmente se inclinaba por una explicación ambiental.

Se negó a especular acerca de lo que realmente medía la prueba, pero insistió en que no medía la inteligencia innata del mismo modo que un metro medía la altura, más bien, la prueba tenía una finalidad práctica y única; identificar a los escolares franceses que

requerían una atención especial.

Benet tenía la esperanza de que su prueba se utilizara para mejorar la educación de los niños, aunque temía que empleara para etiquetar y en consecuencia se limitaran sus oportunidades (Gould, 1981)

La mayoría de las pruebas de inteligencia actuales, entre ella la de Stanford- Binet, ya no calculan el CI. La fórmula original del CI funciona bastante bien en los niños, pero no en los adultos (¿debería asignarse un CI de solo 59 a un hombre de 40 años cuyos resultados fueron iguales de buenos que los de un hombre de 20? Las pruebas de inteligencia actuales producen en consecuencia una puntuación de capacidad mental basada en resultados de la persona que realiza la prueba en comparación con el resultado promedio de otras personas de su misma edad. Al igual que en la prueba de Stanford - Binet original, las pruebas actuales definen estas puntuaciones considerando el 100 como la media de modo que alrededor del tercio de las personas obtienen puntuaciones de 85 y 115. Si bien ya no existe ningún cociente intelectual, el término "CI" todavía persiste en el vocabulario cotidiano como forma abreviada para referirse a la puntuación de una prueba de inteligencia.

2.1.8. INTELIGENCIA

Cualidad mental que consiste en la capacidad para aprender de la experiencia, resolver problema y utilizar los conocimientos para adaptarse a las situaciones nuevas.

Es un concepto construido socialmente. Las culturas consideran "inteligente" a los atributos que favorecen el éxito dentro de una cultura (Sternberg y Kaufman, 1998).

En las zonas rurales de Kenia, la inteligencia puede ser un don para discriminar cuáles son las hierbas naturales que sirven para curar enfermedades específicas. En las culturas asiáticas, pueden ser habilidades sociales. En los países occidentales es el rendimiento superior en las tareas cognitivas. En cada contexto, la inteligencia es la capacidad para aprender a partir de la experiencia, de resolver problema y de utilizar el conocimiento para adaptarse a la situación nueva. En los estudios de investigación, la inteligencia es lo que miden las pruebas de inteligencia, que históricamente tendieron a ser los alumnos talentosos.

2.1.9. CONCEPTO DE TRATAMIENTO PENITENCIARIO

En Panamá, se define el tratamiento según la Ley 55 de 30 de julio de 2003 que reorganiza el Sistema Penitenciario. El Sistema Progresivo consiste en obtener la rehabilitación social mediante etapas o grados, es estrictamente científico, porque está basado en el estudio del sujeto y en su progresivo tratamiento, con una base técnica. También incluye una elemental clasificación y diversificación de establecimientos.

Este Sistema es el que dispone que el tratamiento aplicable a los privados o las privadas de libertad responderá a un Sistema Progresivo Técnico, que será de carácter individual, de gradualidad y por niveles de seguridad.

Adoptado por las Naciones Unidas en sus recomendaciones y por casi todos los países del mundo en vías de transformación penitenciaria, comienza en Europa a fines del siglo pasado y se extiende a América a mediados del siglo XX.

El artículo 15, señala que el Sistema Progresivo Técnico se establecerá sobre la base de los sistemas de seguridad: máxima, mediana, mínima y de confianza.

Para ubicar a las personas privadas de libertad en los diferentes periodos del Sistema Progresivo Técnico, será necesario los criterios técnicos-científicos, como: estudio de la personalidad, historial o antecedentes de la conducta criminal, diagnóstico, pronóstico y recomendación del plan individual de tratamiento (PIT), elaborado por la Junta Técnica del Centro Penal.

La clasificación en cada uno de los periodos supone la aplicación del régimen de vida correspondiente al mismo, que estará matizado por la fase en la que la persona privada de libertad se encuentre. Estos periodos son: Observación, Probatorio, Pre Libertad, Libertad Vigilada y Libertad Condicional.

El régimen aplicable al periodo de observación será el de mayor seguridad, imperando las medidas de control. El que corresponde al periodo Probatorio será cerrado, en él, las medidas de seguridad tendrán la intensidad necesaria para prevenir incidentes entre las personas privadas de libertad, garantizando que los mismos deberán permanecer dentro del centro penal, sin interferir en el desarrollo de las actividades laborales, educativas,

recreativas, entre otras. Los regímenes aplicables a los periodos de Pre Libertad y Libertad Vigilada será el correspondiente donde la conducta de la persona privada de libertad, no requiera estrictos niveles de seguridad, sino de mínima vigilancia, por lo que las medidas de seguridad serán las mínimas para mantener una vida ordenada en el interior de los establecimientos.

En el régimen de Libertad Vigilada, la persona privada de libertad podrá, previo cumplimiento de los requisitos y autorizaciones de la Dirección General del Sistema Penitenciario, participar en permisos de salida por estudio o trabajo.

Una vez que el privado (a) de libertad sea clasificado en el periodo de Libertad Vigilada y participe en actividades laborales o educativas dentro o fuera del centro penal, la junta técnica elaborará la resolución mediante la cual se le concede el tipo de fase de salida que le corresponde, las fases deberán ser otorgadas individual y gradualmente, de acuerdo al avance positivo que demuestre del privado (a) en cada fase de salida y en la actividad laboral o educativa que desarrolle. Las fases serán aprobadas, supervisadas, suspendidas y revisadas por la Junta Técnica, mediante Resolución.

En la resolución debe contar el horario de salida y de regreso el (los) día (s) de la semana que utilizará, la dirección a donde se dirigirá, los mecanismos de control que deberá cumplir y el nombre de una persona responsable (fiador) con el respectivo número telefónico para localización. Esta resolución se modificará cuando exista alguna variante en cambio de domicilio o persona responsable.

Otro documento legal que respalda el tratamiento de los privados de libertad, La Constitución Política es el instrumento jurídico de mayor jerarquía en el que se cimenta el Sistema Penitenciario panameño, específicamente en el artículo 28, que señala que “se funda en principios de seguridad, rehabilitación y defensa social”.

2.2.0. TRATAMIENTO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La propuesta de 2002 de la Asociación Americana de Retraso mental (AAMR) plantea que “Los apoyos son recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual.

Tomamos como apoyo el estudio realizado en el país de España sobre la evaluación y tratamiento a los privados de libertad con discapacidad intelectual en estado de privación de libertad, herramienta que puede ser de gran ayuda para llevar a cabo en nuestro país.

Actualmente, la administración penitenciaria española ha creado un programa específico para la intervención en personas con discapacidad intelectual, pero la tarea más complicada se da ante una efectiva implantación y consolidación.

Hay problemas específicos derivados de una triple condición: estar privados de libertad, tener una discapacidad intelectual y ser una minoría en el sistema penitenciario.

Según García (2007), la clave del éxito sería conseguir una prevención primaria, reduciendo así su fenómeno delictivo.

Para la elaboración de este trabajo se visitó los tres módulos o departamentos especiales de aquellos centros penitenciarios que existen en España para presos con discapacidad intelectual, dos en el ámbito de competencia de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (Segovia, que fue el centro pionero, y Estremera, en la provincia de Madrid) y uno en el ámbito de competencia de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a las Víctimas de la Generalitat de Cataluña (Quatre Camins, Barcelona). Las visitas fueron efectuadas por la adjunta del Defensor del Pueblo y varios técnicos de la institución.

Los servicios son un tipo de apoyo proporcionado por profesionales y agencias. El funcionamiento individual resulta de la interacción de apoyos con las dimensiones de Habilidades Intelectuales, Conducta Adaptativa, Participación, Interacciones y Roles Sociales, Salud y Contexto. La evaluación de las necesidades de apoyo puede tener distinta relevancia, dependiendo de si se hace con propósito de clasificación o de planificación de apoyos.” (Luckasson y cols., 2002, p. 145).

El estudio indica que las personas con discapacidad intelectual son una pequeña parte del total de personas que se encuentran en los centros penitenciarios. Es indiscutible que gozan de los derechos fundamentales que el ordenamiento jurídico reconoce a los ciudadanos en

general y a las personas privadas de libertad en centros penitenciarios en particular.

En esta función se identifican los apoyos necesarios para que mejore el funcionamiento de la persona con discapacidad intelectual, o lo que es lo mismo con necesidad de apoyo.

Es el momento de identificar qué tipos de apoyos son necesarios, la intensidad de estos y qué persona va a ser la encargada de proporcionar los apoyos en cada una de las nueve áreas de apoyo.

1. Desarrollo humano
2. Enseñanza y educación
3. Vida en el hogar
4. Vida en la comunidad
5. Empleo
6. Salud y seguridad
7. Conductual
8. Social
9. Protección y defensa

2.2.1. TRATAMIENTO PENITENCIARIO

Es el trabajo en equipo de un grupo de especialistas, ejercido individualmente sobre el delincuente, con el fin de anular o modificar los factores negativos de su personalidad y dotarle de una formación general idónea para así apartarle de la reincidencia y lograr una readaptación en la vida social. (Ayuso, 2003).

Quizás la limitación a un adecuado tratamiento penitenciario se deba a los diferentes enfoques que se encuentra el término, como lo manifiesta Ayuso en su obra crítica de la Resocialización penitenciaria en España.

En palabras de Núñez (2010), las condiciones de los centros penitenciarios no son las más adecuadas para reinserción de este colectivo y la atención de sus necesidades, las cuales son diferentes de cualquier persona que no presente una discapacidad intelectual. Igualmente, se observa que son muchos más numerosos los jóvenes los que acaban privados de libertad, ya sea por delitos contra la propiedad o por tráfico o consumo de drogas: este último aspecto se hace (Antropológica Experimental, n°19. Texto 8. 2019, 81-90 pág.) imprescindible cuando hablamos de personas con alguna discapacidad intelectual, puesto que su salud mental empeora debido al consumo de drogas (CERMI, 2008).

2.2.2. DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS DELICTIVAS

La discapacidad intelectual por sí sola no determina conductas delictivas, sino que influyen distintos ámbitos como el familiar y el ambiental, los cuales incluyen factores como la pobreza, la situación familiar, el aislamiento social, la marginación y las carencias afectivas que, sumados a la vulnerabilidad que ya presenta dicho colectivo, aumenta la posibilidad de delinquir (Cardona et al, 2006).

Hay que precisar que la posibilidad de que un individuo con discapacidad intelectual cometa actos delictivos depende de la profundidad de su déficit intelectual (cuanto mayor sea el grado de discapacidad intelectual menor será su capacidad delictiva y, por tanto, menos la peligrosidad) y de la modalidad clínica (origina más problemas penales la forma intranquila, irritable o activa que la forma apática, tranquila o pasiva).

En lo que se refiere a la discapacidad intelectual profunda, debe precisarse que supone una incapacidad psicofísica que dificulta en gran medida la comisión del delito y en el que es más frecuente que las personas que padecen sean víctimas de delitos, este suele ser contra la propiedad (en formas de hurtos) contra la libertad sexual (casi siempre simple intento) o contra la seguridad (como incendios, de los cuales son típicos los practicados por diversión).

Los actos delictivos cometidos por personas con discapacidad intelectual leve aumentan en frecuencia y variedad y suelen responder a:

- Intento de ser aceptado en un grupo. En esta situación los líderes del grupo van a utilizar al individuo con DI para la comisión de los actos dada la facilidad con la que se le convence.
- En muchos casos es la consecuencia de factores familiares, privaciones afectivas, etc.
- Delincuencia por contaminación, dada la dificultad, una crítica adecuada de los actos de los demás y de los suyos propios.
- La impulsividad y dificultad de control de impulsos, unidos a una baja tolerancia, a la frustración y a la influencia del entorno.
- Es excepcional que cometa actos delictivos de forma individual, casi siempre los comete en grupo y con datos objetivos de una inducción.

2.2.3. LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD

Según Reviriego (2008), el hecho de que las personas con discapacidad intelectual ingresen en centros penitenciarios es un claro ejemplo de la necesidad de llevar a cabo una atención especializada debido a su gran vulnerabilidad, ya que la discriminación o exclusión social que sufren es doble, por ser discapacitados y por encontrarse en una situación de privación de libertad.

El primer punto de inflexión es el 2008). Para llevar a cabo una procedente intervención es prioritario trabajar de manera interdisciplinar con distintos profesionales y/momento del ingreso, espacio en el cual, gracias a la entrevista inicial, se detecta la discapacidad intelectual mediante la participación de un equipo multidisciplinar de profesionales -educadores, sanitarios, trabajadores sociales, psicólogos, juristas y personal del tejido asociativo-. Por lo tanto, es de gran relevancia el informe realizado por dichos profesionales, ya que ellos son los que establecen el primer contacto con los internos y cada uno de ellos trata de conocer sus características para poder facilitar las condiciones de vida más apropiadas. Se puede actuar frente a tres situaciones: Cuando la persona está aún en dependencias policiales: se interviene informando de que la persona posee una discapacidad y se proponen medidas alternativas al ingreso en prisión. A la espera del juicio: es necesario en este caso establecer acuerdos de colaboración y coordinación con los distintos abogados que atienden el caso, para poder presentar el certificado de discapacidad aportando los informes sociales realizados. Cuando está condenado y/o encarcelado: a continuación, se identifican diversas

formas de actuación ante esta situación.

Para conseguir una correcta adaptación del interno a su condición de liberado, elaboran planes de seguimiento específico para cada individuo y sus necesidades (CERMI, 2008).

Según García (2007), la clave del éxito sería conseguir una prevención primaria, reduciendo así su fenómeno delictivo.

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

Valoración de los servicios médicos y evaluación psicológica para la elaboración de un posible diagnóstico. Valoración de la situación social y familiar por parte del trabajador social. Estudio de la situación procesal penal por parte del jurista. b) Por otro lado, la detección del caso una vez interno en el centro penitenciario, se realiza de manera similar a la anterior, excepto que el modelo utilizado es el “Medidas urgentes a adoptar” y la junta de tratamiento también puede establecer las medidas que estime oportunas (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

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

Una detección temprana de casos de discapacidad intelectual sería necesaria para evitar situaciones de riesgo a las que este colectivo se puede ver expuesto. Dicha detección se lograría actuando multidisciplinariamente y estableciendo una cierta coordinación entre

recursos, además de llevar a cabo terapias integrales (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

El estudio español reveló algunos datos importantes en cuanto al ámbito familiar, según el CERMI (2008) se obtiene que el 35% de familiares de personas con discapacidad que se encuentran en el sistema penal-penitenciario, tienen o han tenido antecedentes penales. Como se recoge en la Guía de intervención con personas con discapacidad intelectual en cárceles (Cardona et al, 2006), observamos que un 86% de la población atendida posee lazos familiares, mientras que existe un 14% que, o bien no tiene familia, o la relación que mantiene con la misma es nula. Con respecto al ámbito social, se observa que la problemática del delito no solo se debe a las características familiares o individuales de la persona con discapacidad, sino que también hace referencia a la realidad del entorno social que rodea y en la que se encuentra el colectivo (Lorenzo y Ramos, 2014).

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

Según Cardona et al (2006), las características presentadas por las personas con discapacidad intelectual afectadas por el régimen penitenciario e incluidas en su programa de atención se caracterizan por: En la mayoría de los casos, los internos que acuden proceden de familias marginales y/o desestructuradas. Además de una carencia importante de recursos económicos, y frecuente delincuencia, toxicomanía e incluso abandonos y/o institucionalización.

Entre los datos expuestos por el informe del CERMI (2008), en relación con las personas que poseen una discapacidad intelectual en centros penitenciarios, destacamos: Se observa que hay mayor número de personas atendidas con una discapacidad intelectual leve y otras patologías asociadas.

2.2.4. RESOCIALIZACIÓN

Es necesario definir la socialización antes del concepto de resocialización, así como, socialización, se entiende el proceso por el cual el ser humano aprende a ser miembro de una sociedad, esto es, a que los demás le perciban como tal y que uno mismo se identifique como parte de esa sociedad, implica, en lo esencial, la adopción de una cultura en común. la socialización tiene como resultado la interiorización de normas, costumbres, creencias y valores, gracias a los cuales el individuo puede relacionarse con los demás miembros de la sociedad. Este aprendizaje les permite obtener las capacidades necesarias para desempeñarse con éxito en la interacción social de forma que cuando la conducta no se adecua a este entorno cultural, este proceso quiebra, entonces tiene cabida la resocialización. El significado de esta es difuso, no existe una definición normativa clara acerca de su alcance, no obstante, puede entenderse como el transcurso en que los individuos son recuperados y preparados para la vida en sociedad. Otra definición más común sería, proceso evolutivo mediante el cual un individuo se reintegra a la sociedad, otra forma de entender la resocialización es la de (Zaffaroni, 1995), según este se trata de un proceso de “personalización” el cual, a partir de un trato humano y lo menos desagradable posible, tiende a disminuir el nivel de vulnerabilidad del condenado frente al sistema penal, dotando de los medios necesarios como para que pueda tomar conciencia de su rol y salirse del estereotipo selectivo del poder punitivo.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada en el área B del Centro Penal La Mega Joya es de tipo descriptiva, porque a través de la observación de la población que atendemos como INADEH, podemos señalar algunos comportamientos que presentan los internos durante la capacitación de bajos rendimientos académicos, frustración por no poder realizar las actividades, la dificultad de comprensión, actitudes y comportamientos como ser influenciados por otros para echarse la culpa por actos no cometidos y realizar actos prohibidos en el centro penal, sin medir las consecuencias del castigo, también obtenemos información de la encuesta y entrevista, herramientas de este tipo de investigación

3.2 FUENTES DE LA INFORMACIÓN

Las fuentes para investigar serán de tipo primaria y secundaria

Fuentes de tipo primaria: Las de observaciones del comportamiento de los internos en su diario vivir y durante las capacitaciones, información directa desde los hechos. Entrevistas a profesionales del área de tratamiento del sistema penitenciario, juntas técnicas del Centro Penal La Gran Joya, profesores y asesor legal del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) directivo de la secretaría nacional de discapacidad (SENADIS).

Fuentes secundarias: libros, revistas y resúmenes, bibliografías, fuente de información citada en el texto.

3.2.1. SUJETOS

Los sujetos de investigación son 116 internos, 58 del área mediana y 58 del área extrema de forma aleatoria, del área B- de La Gran Joya.

3.2.2. POBLACIÓN

La población en estudio es de 1,163 internos del área B- del Centro Penal la Gran Joya.

3.2.3. MUESTRA

Se tomó una muestra del 10% (116) de una población de 1,168, internos del área B- del Centro Penal La Gran Joya, de forma aleatoria.

3.2.4. TIPO DE MUESTRA

Es un tipo de muestreo no probabilístico en la categoría de sujetos disponibles, debido a que se le aplica la encuesta a los participantes que son incluido en las clases de INADEH.

3.3. VARIABLES

La variable independiente es la discapacidad intelectual, y la dependiente la resocialización de los discapacitados intelectuales privados de libertad.

3.3.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Discapacidad intelectual: “Un trastorno que comienza durante el periodo de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico”. Término definido por AAIDD (Asociación estadounidense sobre discapacidades intelectuales y del desarrollo).

Resocialización: Técnica de tratamiento clínico que pretende cambiar la conducta de un interno. Volver a socializarse, lo que significa aprender las expectativas sociales e interiorizar normas de conductas. Resocializarse es volver a valer como ser social conforme como quiere la sociedad, esto implica reconocimiento. La técnica que se maneja es el cambio de actitud y de valores. Se confunde con el cambio de delincuente en un buen interno(a) (IMPEC, 2015, p.11).

3.3.2. INSTRUMENTACIÓN DE LA VARIABLE

Se realizará una encuesta de modalidad mixta a 116 internos del Centro Penal, La Gran Joya área B-Mediana y máxima seguridad.

3.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La variable es el tratamiento a la discapacidad intelectual

3.4. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

3.4.1. ENCUESTA

Se les realiza a 116 internos de La Gran Joya área B- mediana y máxima seguridad, de una población de 1,168 internos. Estos internos son los que acuden a las capacitaciones de Desarrollo Humano que imparte INADEH en dicha institución.

3.4.2. ENTREVISTA

La entrevista se realiza a directores y funcionarios encargados de los departamentos y direcciones de instituciones que tienen que ver con el tratamiento de los discapacitados intelectuales en privación de libertad. Siendo estos, el área de Tratamiento del Sistema Penitenciario, Asesoría legal IPHE, dirección SENADIS.

3.5. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos de nuestra investigación lo obtuvimos a través de la observación de los participantes durante las capacitaciones de desarrollo humano, se podía ver la dificultad que presentaban al momento de realizar los trabajos escritos, de lectura, comprensión y no era falta de interés, muchos entraban en estados de ira o de frustración por no poderlos realizar. A esa misma población se le aplicó una encuesta de tipo mixta, en donde había

preguntas referentes al nivel educativo, personal, delictivos, y de tratamiento en el centro penitenciario. También se recolectó información de las entrevistas realizadas a las diferentes autoridades: director de tratamiento, asesor legal del IPHE, director de SENASIS.

3.5.2. ANÁLISIS DE DATOS

Los datos de nuestra investigación son de tipo cualitativos

CAPÍTULO 4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

En este capítulo se presentan los resultados del procesamiento de datos en distribución de frecuencia y cuadro de contingencia. Adicionalmente, se realiza la lectura de estos y la interpretación desde nuestro punto de vista como profesionales de la criminología.

4.1. RESULTADOS

En el estudio sobre: Tratamiento que se les brinda a los discapacitados intelectuales en privación de libertad del área B del Centro Penal La Gran Joya entre las edades de 18 a 35 años, se utilizó una encuesta mixta a 116 internos que acudían a las capacitaciones de INADEH; dicha encuesta fue realizada por voluntad y conocimientos previos de lo que se buscaba investigar, también estaba debidamente identificada con los datos institucionales de la Universidad de Panamá, el programa, el título de estudio.

La encuesta tenía preguntas personales, nada relacionadas con su situación legal. Entre las preguntas estaban, el grado educativo, por qué desertó de la escuela, los responsables de su crianza, el rango de edades, si se les brinda una atención educativa en el centro, cuántas oportunidades de acudir a las capacitaciones de una formación por INADEH, entre otras.

TABLAS

A continuación, presentamos los resultados de nuestra encuesta realizada a los internos del área B. mediana y máxima seguridad del Centro Penal La Gran Joya; 2020, a través de tablas de resultados.

TABLA 1. EDAD DE LOS INTERNOS ENCUESTADOS

TABLA 1

EDAD DE LOS ENCUESTADOS

Rango	Cantidad	Porcentaje
19-28	62	53%
29-38	39	34%
39-48	12	10%
49-58	2	2%
SC	1	1%
Total	116	100%

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020).

TABLA 2. NIVEL EDUCATIVO DE LOS ENCUESTADOS.

TABLA 2

NIVEL EDUCATIVO DE LOS ENCUESTADOS

Escolaridad	Cantidad	Porcentaje
Sin escuela	2	2%
Segundo grado	2	2%
Tercer grado	3	3%
Cuarto grado	1	1%
Quinto grado	3	3%
Sexto grado	15	13%
Séptimo grado	24	21%
Octavo grado	9	8%
Noveno grado	20	17%
Décimo grado	6	5%
Onceavo grado	7	6%
Doceavo grado	16	14%

Técnico	1	1%
Universidad	3	3%
SR	4	3%
Total	116	100%

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020).

TABLA 3. MOTIVO DE LA DESERCIÓN ESCOLAR

TABLA 3

MOTIVO DE LA DESERCIÓN ESCOLAR

Deserción Escolar	Cantidad	Porcentaje
Situación Económica	52	45%
Conductas Delictivas	38	33%
Nunca fue	1	1%
No le gustaba	11	9%
No interés universitario	7	6%
Sin responder	7	6%
Total	116	100%

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020).

TABLA 4. OPORTUNIDADES EDUCATIVAS PARA LOS INTERNOS.

TABLA 4

OPORTUNIDADES EDUCATIVAS

Estudia en el Centro Penal	Cantidad de Personas encuestados	Porcentaje
Sí	81	70%
No	29	25%
Sin responder	6	5%
Total	116	100%

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020).

TABLA 5. CURSOS RECIBIDOS POR PARTE DE INADEH

TABLA 5

CURSOS DE INADEH TOMADOS POR LOS INTERNOS

Capacitación por INADEH	1 curso	2 cursos	Más de 2	SC
Total 116	69	16	30	1

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 6. RESPONSABLE DE LA CRIANZA DE LOS ENCUESTADOS

TABLA 6

RESPONSABILIDAD DE LA CRIANZA

Encargado de la crianza de los encuestados	Padre y madre	Madre	Padre	Abuelos	Otros	SC
Total 116	31	51	4	24	5	1

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 7. LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS ENCUESTADOS

TABLA 7

LUGAR DE PROCEDENCIA

Panamá Centro	San Miguelito	Panamá Oeste	Interior del País	Colón	San Blas	SC Total
36	16	29	5	23	3	4116

TABLA 8. AÑOS DE SANCIÓN DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD

TABLA 8.

AÑOS DE PENALIZACIÓN

0-1 año	2-10 años	11-20 años	Más de 30 años	Proceso	Total
3	72	16	2	22	116

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020).

TABLA 9. NIVEL DE REINCIDENCIA

TABLA 9.

REINCIDENCIA

Una vez	Varias veces	Total
66	50	116

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 10. RAZÓN DEL ACTO COMETIDO

TABLA 10.

RAZONES QUE LLEVAN AL DELITO

Razón del acto delictivo	Economía	Malas decisiones	Pandilla	Inocente
Total 116	62	7	31	16

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020).

TABLA 11. EDAD DE INICIO EN LA DELINCUENCIA

TABLA 11.

EDAD DE INICO EN LA DELINCUENCIA.

Edad de inicio en la delincuencia	Niños y adolescentes	Adulto	Sin delito
Total 116	72	31	13

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 12. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS ILEGALES.

TABLA 12

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES

Consumo drogas	Sí	No	Sin contestar
Total 116	41	72	3

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 13. APOYO FAMILIAR

TABLA 13.

APOYO FAMILIAR

Recibe apoyo familiar	Sí	No	Sin contestar
Total 116	78	37	1

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 14. INTERNOS ENCUESTADOS CON OPORTUNIDAD LABORAL.

TABLA 14

ENCUESTADOS QUE LABORAN

Goza de beneficio laboral en el centro penal.	Sí	No
Encuestados 116	27	89

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

TABLA 15. CONDICIÓN LABORAL EN LIBERTAD.

TABLA 15

INTERNOS QUE LABORABAN AL MOMENTO DE LA CAPTURA.

Tabla15. Condición laboral en libertad	
Asalariado	53
Independiente	47
Sin empleo	16
Total	116

Fuente: Resultados de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

GRÁFICAS

Resultados gráficos de la encuesta realizada a los internos del Centro Penal La Gran Joya.

GRÁFICA 1. EDAD DE LOS INTERNOS ENCUESTADOS.



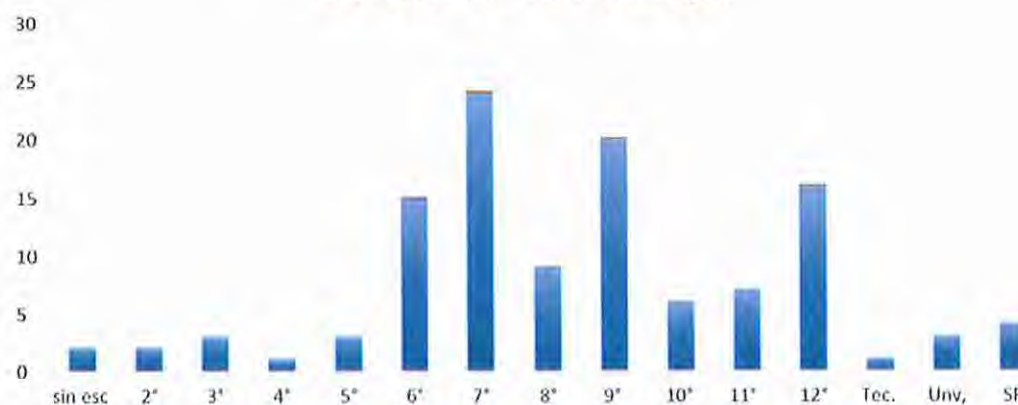
Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

En esta gráfica podemos observar que el 53% de las personas encuestadas se encuentran en los rangos de 19 a 28 años, seguido de un 34% en las edades de 29 a 38 años, un 12% en las edades de 39 a 48, un 2% en las edades de 49 a 58, una persona que no respondió.

Si analizamos la gráfica podemos ver que a medidas de menor edad, mayor incidencia en las conductas delictivas. Nuestra juventud está más propensa a verse involucrada en la delincuencia.

GRÁFICA 2. NIVEL EDUCATIVO DE LOS ENCUESTADOS.

Gráfica 2. Nivel educativo de los internos encuestados en el area B- La Gran Joya.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

En este instrumento se puede observar que el 13% de los encuestados asistieron hasta el sexto grado, 21% al séptimo grado, el 17% hasta un noveno grado, sólo un 14% terminó el bachillerato. Esto se puede deber a mayor complejidad de los contenidos más difícil se hace para una persona que puede padecer algún tipo de discapacidad, especialmente la limítrofe.

GRÁFICA 3. DESERCIÓN ESCOLAR.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

En este resultado podemos ver que la pobreza y la delincuencia son las causas de que los internos encuestados hayan dejado su preparación educativa, 45% de las personas encuestadas abandonaron la escuela por factor económico, 33% por estar involucrados en asuntos delictivos (pandillas), 9% indica que no les agrada la escuela, 6% no tienen interés universitario, 6% se abstuvieron de contestar, 1% no fue enviado a la escuela, est podría ser también por falta de recursos.

GRÁFICA 4. OPORTUNIDADES DE ESTUDIOS EN EL CENTRO CARCELARIO.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

En este gráfico se proyecta que el 70% de los internos encuestados no estudian en el sistema penitenciario, solo un 25% asisten a la escuela, ya sea por módulo o presencial, 5% no respondieron.

GRÁFICA 5. PARTICIPACIÓN DE LOS INTERNOS EN LOS CURSOS OFRECIDOS POR INADEH.



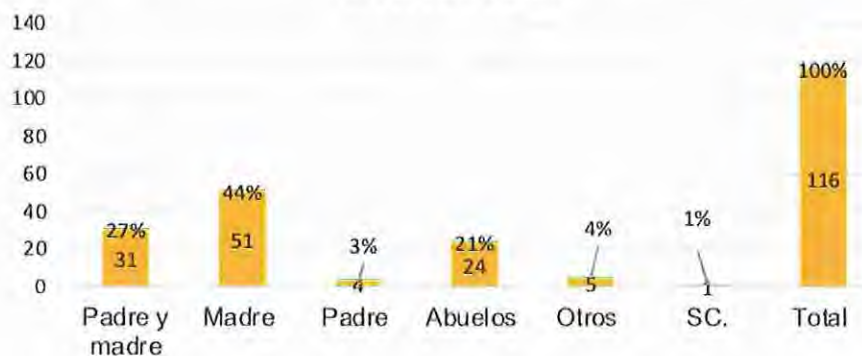
Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020),

Podemos observar a través de la gráfica que un 59 % de los estudiados al momento de la encuesta solo habían recibido un curso, un 14% habían tomado 2 cursos, 26% habían tomado más de 2 cursos y un 1% se abstuvo de contestar.

Según el programa de INADEH para ayuda a la resocialización en el sistema penitenciario deben recibir tres cursos básicos para cada interno, de forma que se puedan atender las áreas necesarias para una reinserción social positiva, siendo estos según su orden: Formación integral para el desarrollo humano, una preparación técnica (oficio), emprendimiento y cultura emprendedora.

GRÁFICA 6. PERSONAS ENCARGADAS DE LA CRIANZA DE LOS ENCUESTADOS.

GRÁFICA 6. PERSONA RESPONSABLE DE LA CRIANZA DEL ENCUESTADO DEL AREA B. CENTRO PENAL LA GRAN JOYA; 2021



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Solo un 27 % crecieron con los cuidados del padre y la madre, un 44% fueron cuidados solo por la madre, un 3% cuidado solo por el padre, 21% sus cuidadores fueron los abuelos, 4% sus cuidadores eran personas fuera del vínculo familiar, una persona no contestó la pregunta.

En total un 71 % de la crianza se dio fuera de la estructura familiar deseada por la sociedad para un adecuado desarrollo psico social.

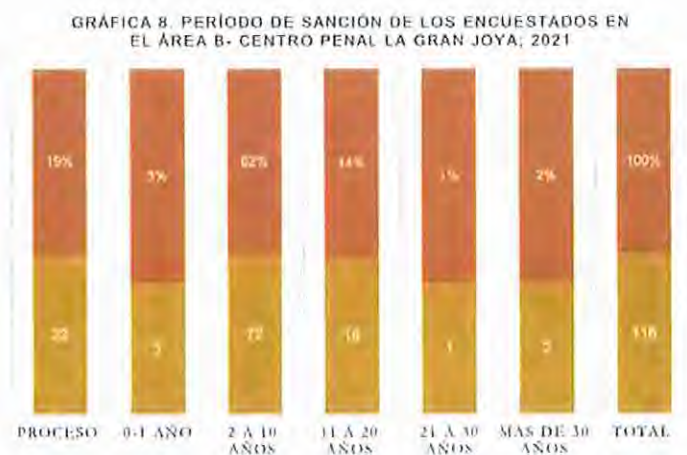
GRÁFICA 7. LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS ENCUESTADOS.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

En la gráfica podemos observar que el 28% procede de Panamá Centro, 25% del área Oeste, 29% de Colón, 14% de San Miguelito, 4 del interior del país, 3 % de la Comarca Guna Yala y tres personas que no respondieron.

GRÁFICA 8. PERIODO DE SANCIÓN DE LOS ENCUESTADOS.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2021)

En los resultados indican que el 62% de los privados encuestados están pagando una sanción de 2 a 10 años, un 14% está con una sanción de 11 a 20 años, un 3% está por una sanción de un año, un 1% está por una sanción de 21 a 30 años, un 2% está con una sanción de más de 30 años y 19% están en espera de un juicio.

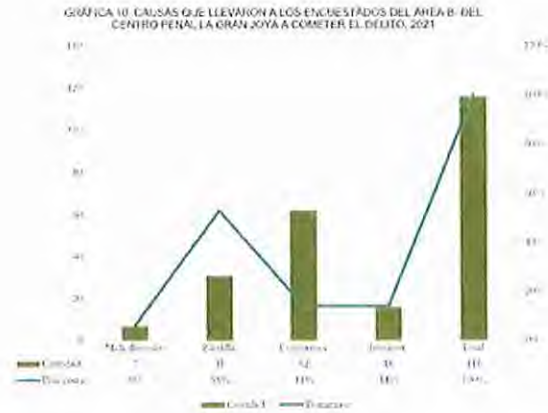
GRÁFICA 9. NIVEL DE REINCIDENCIA DE LOS ENCUESTADOS.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

En la gráfica se refleja que el 43% de las personas encuestadas volvieron a delinquir al salir del centro penal.

GRÁFICA 10. CAUSAS QUE LLEVAN A COMETER EL DELITO.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Como se puede apreciar en la gráfica los problemas económicos y las pandillas son las causas más comunes en los encuestados para llevarlos a cometer un delito, un 6% indica que se debe a malas decisiones y un 14% se considera inocente, pensemos que esta sea la población que aún está en proceso.

GRÁFICA 11. INICIO EN LA DELINCUENCIA.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Los resultados reflejan que el 72% de los encuestados se iniciaron en las conductas delictivas siendo menores de edad; un 27% en edad adulta.

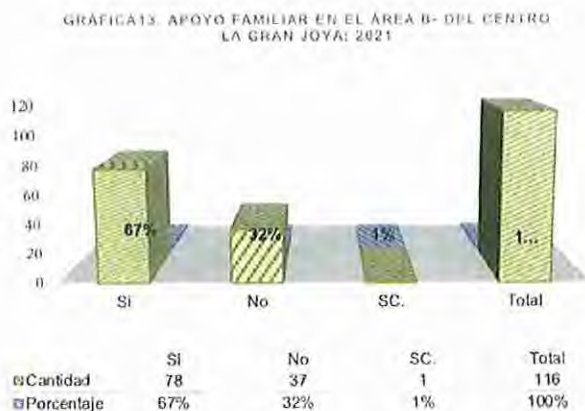
GRÁFICA 12. CONSUMO DE DROGAS EN ÁREA B- DE LA GRAN JOYA.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Los resultados de la encuesta señalan que a pesar de estar prohibido el ingreso de sustancia psicoactiva al centro el 41% sigue consumiendo dentro del centro carcelario del área B- mediana y máxima seguridad.

GRÁFICA 13. APOYO DE LA FAMILIA DURANTE LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Sobre el apoyo familiar se observa que un 32% de las personas encuestadas en el Centro Penal La Gran Joya en el área B- de mediana y máxima seguridad no cuentan con ese soporte para salir adelante. El apoyo familiar es muy importante en la resocialización y reinserción social de un delincuente.

GRÁFICA 14. INTERNOS CON OPORTUNIDAD LABORAL EN EL ÁREA B.



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Sobre cuántos internos encuestados laboran en el Centro Penal La Gran Joya área B, solo un 27% tiene un trabajo para realizar, un 77% no tiene oficio.

GRÁFICA 15. SITUACIÓN LABORAL ANTES DE LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD

GRÁFICA 15. SITUACIÓN LABORAL EN LIBERTAD DE LOS ENCUESTADOS ANTES DEL ÁREA B- DEL CENTRO LA GRAN JOYA, 2021



Fuente: Resultados propios de la encuesta realizada en el Centro Penal La Gran Joya (2020)

Aquí se puede observar que un 46% tenía un trabajo fijo cuando estaba en libertad, un 40 % tenía un trabajo informal, un 14 % no contaba con un trabajo.

4.2 ANÁLISIS A LAS ENTREVISTAS

4.2.1 ENTREVISTA AL DEPARTAMENTO DE TRATAMIENTO, MINISTERIO DE GOBIERNO.

La Universidad de Panamá, a través del Instituto de Estudio Criminológico envía una carta al licenciado Eliécer Gonzáles H. Jefe del Departamento de Tratamiento y Rehabilitación, del Sistema penitenciario panameño, para una entrevista, el licenciado responde indicando que tendría que ser por escrito, debido a la pandemia, a continuación, presentamos las preguntas y respuestas. Tenemos las cartas firmadas y selladas por la persona que contestó la entrevista.

Entrevistadora: La persona al ser condenada se le realizaba una prueba psicométrica, antes de ser ingresada al centro de reclusión

Entrevistado: Se realiza cuando ingresan al Sistema Progresivo Técnico, para que participen en algún programa de resocialización. Podríamos decir que no se realizan estos tipos de estudio a las personas que entran al sistema carcelario a pagar condena.

Entrevistadora: Son separadas las personas con una discapacidad intelectual de la población común.

Entrevistado: El Artículo N°20, de la sección segunda del decreto N 393 de 2005.

Entrevistadora ¿Cuál es el tratamiento que se les ofrecía a los discapacitados intelectuales en el sistema para su resocialización?

Entrevistado: A través de una entrevista se detectan habilidades, carencias y necesidades de los internos y de esta manera integrarlos al programa, educativos.

Entrevistadora: Sí el sistema penitenciario cuenta con convenios con las instituciones encargadas de velar por el bienestar de las personas discapacitadas.

Entrevistado: Existe convenio con SENADIS (Secretaría Nacional de Discapacidad) con

el programa, mi voz para tus ojos que funciona en el Centro Femenino de Rehabilitación Cecilia Orillac de Chiari (CEFE).

Entrevistadora: Se solicita cursos especiales a INADEH para las personas con discapacidad intelectual.

Entrevistado: La población con discapacidad intelectual es mínima.

Entrevistadora: ¿Cuál es la estadística de población con discapacidad intelectual rehabilitados?

Entrevistado: En la población general solo existe un 2% de discapacidad.

Entrevistadora: El área de tratamiento ha pedido colaboración a SENADIS e IPHE para la atención de las personas con discapacidad intelectual.

Entrevistado: Habló sobre el programa de SENADIS en CEFERE, como mencionamos este programa es de las internas hacia una población con una condición de discapacidad fuera del centro penal.

Análisis de la entrevista realizada al licenciado Eliécer González, jefe del departamento de tratamiento.

Con la respuesta de no realizar evaluaciones del nivel de inteligencia al ingreso al Centro penal estamos comprobando de que no se hace una clasificación de esta población, ya que a simple vista estas limitaciones pasan sin ser identificadas. Es por eso la importancia de las pruebas.

Él hace mención del Sistema Progresivo técnico, este consiste en obtener la rehabilitación social mediante etapas o grados, es estrictamente científico, porque está basado en el estudio del sujeto y en su progresivo tratamiento, con una base técnica. El artículo 15 de la ley 55 del 30 de julio 2003, señala que el Sistema Progresivo Técnico se establecerá sobre la base de los sistemas de seguridad: máxima, mediana, mínima y de confianza.

Para ubicar a las personas privadas de libertad en los diferentes periodos del Sistema Progresivo Técnico, será necesario los criterios técnicos-científicos, como: estudio de la personalidad, historial o antecedentes de la conducta criminal, diagnóstico, pronóstico y recomendación del plan individual de tratamiento (PIT), elaborado por la Junta Técnica del Centro Penal. Es aquí donde él señala que se aplican las pruebas de nivel de inteligencia, entonces debe existir datos sobre los de niveles de inteligencia de los internos.

El decreto 339 que reglamenta el sistema penitenciario en su capítulo segundo, La separación interior, sección primera, Criterios de Separación Interior, en su Artículo 16, numeral 7: Se tomarán en cuenta los estados de discapacidad en la clasificación de los privados o privadas de libertad. Esto indica que, si existe un espacio para la discapacidad de cualquier tipo, solo falta hacer visible a la población de discapacidad intelectual.

En el artículo 20 del decreto 339 que regula el sistema penitenciario, se refiere a las personas con problemas mentales, no una discapacidad intelectual, dado que un discapacitado intelectual limítrofe es difícil detectar a simple vista, solo a través de una prueba se puede identificar el tipo de discapacidad que padece la persona.

El licenciado Gonzáles indica que el medio para obtener información en el tratamiento de los internos es a través de una entrevista en donde se puede identificar habilidades, carencia y necesidades, tiene toda la razón, es muy buena herramienta al momento de una evaluación, pero a nivel de discapacidad intelectual no es efectiva, ya que solo puede arrojar sospechas de una posible discapacidad, se requiere de un mecanismo más confiable y estas son las pruebas psicométricas, para realizar un diagnóstico de una condición de discapacidad.

Esto ayudará al interno a recibir un tratamiento acorde a su necesidad, si se incluye en los programas educativos regulares, los resultados no serán los esperados porque ellos para desarrollar su aprendizaje requieren de una educación especial.

A nivel de convenio con las instituciones involucradas, solo se cuenta con SENADIS, en donde las internas trabajan con niños de pérdida visual.

Referente a la solicitud de cursos especiales, INADEH con profesionales idóneos en la atención de población con discapacidad, él indica que no hay necesidad porque la población es muy pequeña a un 2%. Queremos dejar claro, no estamos hablando de una discapacidad física, sino a nivel de inteligencia. Será realmente un 2% la estadística de los internos con una discapacidad intelectual dentro del sistema penitenciario panameño.

4.2.2. ENTREVISTA A LA SECRETARIA NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

Preguntas a contestar para la técnica Nigdili Castellero. responsable de la dirección de políticas sectoriales para las personas con discapacidad.

La entrevista con la persona responsable de la Dirección de políticas sectoriales para las personas con discapacidad, técnicas: Laura Ceballos, Margarita Pacheco, Nigdili Castellero

Esta institución no cuenta con información en la atención de las personas con discapacidad en los centros penales, pero tienen interés en la atención de la población. Ya que en la última pregunta se les comunica que, si ellos están interesados en participar en una propuesta para un tratamiento para la población con una discapacidad intelectual y ellos manifiestan que, como institución en velar por los derechos de las personas con una discapacidad, estarían abiertos a que se presente cualquier información en beneficio de esta.

4.2.3. ENTREVISTA CON IPHE (INSTITUTO PANAMEÑO DE HABILITACIÓN ESPECIAL).

La institución rechaza la entrevista, indicando a la universidad que no es competencia de ellos esa población. Pensamos que la discapacidad debe ser vista como un acondicionador del individuo, sin importar sus condiciones sociales o legales.

CAPÍTULO 5. PROPUESTA Y RECOMENDACIONES

PROPUESTA

Debido a la poca o nula información sobre el tratamiento que se les brinda a los discapacitados intelectuales en privación de libertad del área B del Centro Penal La Gran Joya entre las edades de 18 a 35 años, proponemos:

Crear un proyecto de identificación de personas con una discapacidad intelectual, en donde se atenderán a las personas que no hayan terminado la escuela formal, este será el indicador para realizar las pruebas de cociente intelectual, coordinado por SENADIS.

Realizar acercamiento con el Ministerio de Educación, Instituto Panameño de Habilitación Especial, Secretaría Nacional de la discapacidad, el Departamento de Tratamiento del Sistema Penitenciario y las futuras criminólogas como representantes del Instituto de Criminología, ONG relacionadas a la discapacidad, Universidad UDELAS y su Facultad de Educación Especial, ciudadanía en general, para trabajar sobre el tratamiento de las personas con discapacidad intelectual en privación de libertad.

Otra recomendación sería que el departamento de tratamiento haga enlace con la USMA, universidad que realiza sus prácticas de psicología en los centros penales, en donde faciliten los equipos para las pruebas y los profesionales para evaluar los resultados, aunque fuese para la muestra de los 116 internos del área B La Gran Joya.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones sobre el Tratamiento que se les brinda a los discapacitados intelectuales en privación de libertad del área b del Centro Penal La Gran Joya entre las edades de 18 a 35 años, son la siguientes:

Lograr a través de las juntas técnicas la recopilación de los resultados de las pruebas psicométricas realizadas a los internos al momento de entrar al sistema progresivo técnico, de esta manera se contaría con estadísticas de resultados de evaluaciones sobre el nivel de inteligencia de los internos privados de libertad.

Pedir apoyo en las universidades públicas y privadas para realizar sus prácticas profesionales de psicología y educación especial, en beneficio de detectar casos y brindar una atención idónea.

SENADIS ofrecer identificación a las personas con discapacidad intelectual en los centros penales, esta es una forma de ir haciendo visible a esta población.

Las instituciones encargadas de velar por el bienestar de las personas con discapacidad involucrarse más con la población penitenciaria.

La sociedad civil debe ofrecer su aporte en hacer visible a esta población, esta sería una forma de brindar una atención idónea para una resocialización con mejores resultados en la población con discapacidad intelectual.

SENADIS, crear un programa de seguimiento en un periodo de 12 meses para las personas con discapacidad intelectual, que hayan salido de prisión.

Lograr introducir la figura del criminólogo dentro del tratamiento de los privados y privadas de libertad.

Considerar a la población con discapacidad intelectual dentro de alguna de las legislaciones ya establecidas: La Ley 42 de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, La Ley 55 que reorganiza el Sistema Penitenciario o el Decreto 393 que reglamenta el Sistema Penitenciario.

CONCLUSIÓN

Para finalizar nuestro trabajo de investigación sobre el tratamiento que se les brinda a las personas con algún tipo de discapacidad intelectual en los centros penitenciarios-panameños llegamos a las siguientes conclusiones:

No existe en nuestro sistema penitenciario un tratamiento específico y especializado con profesionales idóneos para las personas con algún tipo de discapacidad intelectual, además las instituciones encargadas de velar por el bienestar de la población con alguna condición de discapacidad intelectual no tienen en consideración a esta población, a causa de no contar con datos o registros de esta población en privación de libertad.

Por lo tanto, la población con una condición de discapacidad intelectual en nuestro sistema penitenciario es invisible, debido a que según el sistema penitenciario ellos no cuentan con población con discapacidad intelectual, pero al momento de solicitar las estadísticas de los resultados de las pruebas de cociente intelectual, señalan que no cuentan con equipo para realizarlas.

Por consiguiente, es de suma importancia la evaluación de los internos que presenten alguna dificultad en el aprendizaje, para descartar la posibilidad de una discapacidad intelectual y a la vez brindar un tratamiento idóneo a su condición, de esta manera llevar a la visibilidad a las personas con discapacidad en privación de libertad y lograr mejores resultados en la resocialización e inserción social.

Además, las personas con discapacidad intelectual no son consideradas dentro de la Ley que protege sus derechos de igual manera, de las que tienen que velar por su rehabilitación y resocialización del detenido.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

Amador Campos. (2013). *La escala de inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS): Manual*. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/33834/1/Escala%20de%20inteligencia%20de%20Wechsler%20para%20adultos-WAIS-IV.pdf>

Carrulla, Gutiérrez Colosía & Nadal Pla (Eds.). (2011). *Manual de consenso sobre funcionamiento intelectual límite*. © Fundación Æquitas. https://presidencia.gencat.cat/web/.content/ambits_actuacio/funcionament-intel-lectual-limit/Manual-de-consenso-sobre-Funcionamiento-Intelectual-Limite.pdf

Dato. (2019). *Las Personas con Discapacidad Intelectual en prisión (2.a ed.)*. Madrid, España: Defensoría del Pueblo. https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2019/06/Separata_discapacidad_en_prision.pdf

Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5™ (R. Restrepo, Trad.). (2014). Copyright © 2014 Asociación Americana de Psiquiatría. <https://www.eafit.edu.co/ninos/redde laspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Morris. (2015). *DSM-5 guía para el Diagnóstico Clínico*. México: El manual moderno S.A de C.V. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/100427ee7db1097e8ed8e1815bb84e36.pdf>

DOCUMENTOS INSTITUCIONALES

Escobar (Director). (2007). *Federación Iberoamericana de Ombudsman V Informe sobre Derechos Humanos Sistema Penitenciario*. http://www.portalfio.org/wp-content/uploads/2015/07/FIO.INF_.0005.2007.pdf

Ministerio de Salud de Panamá. (2005). *La discapacidad en Panamá: situación actual y perspectivas*. https://www3.paho.org/pan/dmdocuments/Discapacidad_en%20Panama_Sit_actual_perspectivas.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación*. <https://consaludmental.org/publicaciones/ManualrecursosOMSSaludMental.pdf>

LEYES

Asamblea Legislativa de Panamá. (2003a). *Decreto 393. Reglamenta el sistema penitenciario panameño*. <https://panama.justia.com/federales/decretos-ejecutivos/393-de-2005-aug-22-2005/gdoc/>

Asamblea Legislativa de Panamá. (2003b). *Reorganización del Sistema Penitenciario Panameño, Panamá*. https://procurement-notices.undp.org/view_file.cfm?doc_id=134366

Asamblea Legislativa de Panamá. (2005). *Ley N°42. Equiparación de las oportunidades a las personas con discapacidad*. <https://www.mire.gob.pa/images/ministerios/leyes-decretos/ley42-1999.pdf>

Asamblea Legislativa de Panamá. (2008). *Ley No 63. Adopta el código procesal penal panameño*. http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_pan_ley63.pdf

Constitución Política de la República de Panamá. (1972). *Artículo 28, de la constitución nacional panameña*. <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Panama/panama1972.html>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2010). *Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos*. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf

PÁGINAS WEB

Amador Campos, Forns Santacana & Kirchner Nebot. (s. f.). *La batería de evaluación para niños de Kaufman: K-ABC*. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/342/1/147.pdf>

Gobierno Nacional de la República de Panamá. (2003). *Clasificaciones de periodo en el sistema progresivo progresivo técnico y su propuesta*. <https://www.sistemapenitenciario.gob.pa/propuesta-de-clasificacion/#:~:text=En%20Panam%C3%A1%2C%20la%20Ley%2055,y%20por%20niveles%20de%20seguridad>.

Palacios de Guilbauth (Director). (2011). *Estadísticas del IPHE 2010*. <https://www.iphe.gob.pa/content/post/file/880/EstA-IPHE-2010-10f04455151892b360057ecfb5362dd0.pdf>

Sánchez Miranda & Bayona Juan. (2019). *Discapacidad y prisión. Una reflexión en torno a la privación de libertad en personas con discapacidad intelectual*. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/4869>

Universidad de Alicante. (2020). *Las personas con discapacidad intelectual en el sistema penitenciario ¿un fracaso de la política de inclusión?* https://www.researchgate.net/publication/288016945_Las_personas_con_discapacidad_intelectual_en_el_sistema_penal_penitenciario_Un_fracaso_de_las_politicas_de_inclusion

ANEXO

Cartas solicitando permisos para la entrevista.

Formato de encuesta realizada a los internos de la Mega Joya en el 2019.

Entrevista realizada a la Dirección de tratamiento de MINGOB en el 2020.

Entrevista realizada a la secretaría Nacional de la Discapacidad en el 2020.

21/4/21
Recibido por: *Zulo*

Hora: *12:30*



UNIVERSIDAD DE PANAMA
Instituto de Criminología



DPICRUP-16-21
Panamá, 5 de abril 2021

Licenciado
Andrés Gutiérrez
Director General
Sistema Penitenciario
E. S. M.

Respetado Lic. Gutiérrez:

Por medio de la presente, solicitamos su apoyo para las licenciadas Xiomara González con cédula N° 8-445-850 y Flor Clauson con cédula 8-436-201, las mismas son estudiantes de la maestría en Estudios Criminológicos que ofrece el Instituto de Criminología de la Universidad de Panamá. Las licenciadas González y Clauson, desean realizarle una entrevista con relación al tratamiento que se le brinda en el sistema penitenciario a los privados de libertad con discapacidad intelectual, esta investigación es para su trabajo de graduación (Tesis) en la maestría antes mencionada.

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

Belgica Bernal B
Doctora **Belgica Bernal Ballolis**
Directora



2021 "Año del Bicentenario de Panamá de España"
CIUDAD UNIVERSITARIA OCTAVIO MÉNDEZ PEREIRA
Teléfonos: 523-6152/523-6156. Correo: icrup@up.ac.pa

MINISTERIO DE GOBIERNO
Dirección General del Sistema Penitenciario
Recibido por: *Alcides*
Hora: *12:03 p.m.* *19/4/2021*



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO DE GOBIERNO
Dirección General DGSP
Dirección General

Panamá, 23 de febrero de 2021
Nota. MG-DGSP-01259-2021

Doctora
BÉLGICA BERNAL BALLOLIS
Directora
Instituto de Criminología
Universidad de Panamá
E. S. D.

Doctora Bélgica Bernal Ballolis:

En atención a la Nota No. DPICRUP-19-20, de 14 de octubre de 2020, tengo el agrado de dirigirme a usted para indicarle que estamos en disposición de cooperar en el trabajo de investigación de la Licda. Xiomara González y Flor Clauson, estudiantes de la Maestría en Estudios Criminológicos, del Instituto de Criminología de la Universidad de Panamá, con relación al tratamiento que les brinda el Sistema Penitenciario a los privados de libertad con discapacidad intelectual.

En virtud de las medidas de bioseguridad establecidas para la contención de la pandemia del COVID 19, agradeceríamos nos remitan un cuestionario para, en lo posible, brindarle las respuestas requeridas.

Hago propicia la ocasión para reiterarle las seguridades de mi más alto aprecio y distinguida consideración.


LICDO. ANDRÉS GUTIÉRREZ BONILLA
Director General Encargado

AGB/ylc



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

Instituto de Estudios Criminológicos

Información Para la Investigación del Tratamiento de la Discapacidad Intelectual en el Centro Penal La Gran Joya área B – Mediana y Máxima Seguridad.

ENCUESTA TIPO CUESTIONARIO

- 1- Edad actual al momento de la encuesta
- 2- ¿Cuál era su nivel educativo al momento de su captura? _____
- 3- Razón por la que dejó los estudios _____
- 4- Estudia actualmente en el Centro Penal
- 5- ¿Cuántos cursos de INADEH ha recibido en el centro penal?
- 6- ¿Quién fue la persona responsable de su crianza? _____
- 7- Área donde creció _____
- 8- Años de sanción o proceso
- 9- Primera vez que ha estado privado de libertad
- 10- ¿Qué lo llevó a cometer su primer delito? _____
- 11- Edad en la que empezó a delinquir
- 12- ¿Cuál fue su primer delito? _____
- 13- Consume algún tipo de droga
- 14- Recibe apoyo familiar Siempre A veces Nunca

15- ¿Cuántos hijos tiene?

16- Padece de alguna enfermedad

17- Realiza algún trabajo en el centro

18- Trabajaba al momento de ser detenido

19- ¿Cómo ha sido su experiencia en la cárcel?

20- ¿Cuál es su estado civil? _____



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

Instituto de Estudios Criminológicos

Información para la Investigación del Tratamiento de La Discapacidad Intelectual en el Centro Penal La Gran Joya área B – Mediana y Máxima Seguridad.

Entrevista para el sistema penitenciario en el Departamento de Tratamiento

Entrevistadores: Estudiantes de la maestría de estudios criminológicos.

Xiomara González T. 8-445-850

Flor Clauson 8-436-201

1. ¿Realiza el sistema penitenciario una evaluación psicométrica al momento de ingresar una persona condenada al sistema penitenciario?
2. ¿Existe una clasificación o separación de las personas con discapacidad intelectual de la población común?
3. ¿Cuál es el tratamiento que recibe la población con discapacidad intelectual por parte del sistema penitenciario para su resocialización en integración social?
4. ¿Tiene el sistema penitenciario convenio con algunas instituciones encargadas de ayudar, atender y proteger a esta población con discapacitación intelectual?
5. ¿Se solicitan al INADEH cursos específicos para esta población?
6. ¿Cuáles son las cifras de internos con discapacidad intelectual rehabilitados después de un tratamiento en mejora de sus habilidades?
7. ¿Ha buscado el área de tratamiento apoyo en instituciones como el IPHE Y SENADIS para atender a la población con discapacitada intelectual, para un tratamiento idóneo a sus necesidades?

Entrevista para el Sistema Penitenciario en el Departamento de Tratamiento

1-¿Realiza el sistema Penitenciario una evaluación psicométrica al momento de ingresar una persona condenada al sistema?

R: La Dirección General del Sistema Penitenciario realiza una evaluación psicométrica cuando la persona privada de libertad ingresa al Sistema Progresivo Técnico, para ingresar a los programas de resocialización con el Meduca (Ministerio de Educación), Inadeh (Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano), labores intramuros, extramuros, estudios universitarios por modulo, se-mi presenciales y la participaciones de actividad socioculturales.

2- ¿Existe una clasificación o separación de las persona con discapacidad intelectual de la población común?

R: El ingreso de la persona privadas de libertad en un centro penitenciario en situación de detención preventiva se producirá por orden dictada por un agente del Ministerio Público o Autoridad Judicial el ingreso de un interno condenado se producirá por orden de captura dirigida a la policía y dictad por autoridad que condenó en sentencia firme.

En la ciudad de Panamá será la Dirección General del Sistema Penitenciario quien decidirá el centro en el que se ingresará a los internos procedentes de libertad, por tal razón la entidad captora solicitará al Sistema Penitenciario la autorización del ingreso. Tal y como lo establece El artículo N°21, #1 y 3 del Decreto 393 de 2005.

Una vez la persona privada de libertad llegue al centro penitenciario es atendido por médico. La trabajadora social y el psicólogo, jurista u otro especialista en la ciencia de la conducta, entrevistarán al interno y recabaran de la oficina judicial, los datos procedentes de la documentación que le acompaña y los existentes en los archivos del centro. Los profesionales que han valorado al interno, de común acuerdo, decidirán el destino al módulo y celda colectiva apropiada, redactando y firmando la orden de separación interior que entregarán al jefe o jefa de seguridad Interna para su cumplimiento inmediato. Tal y como lo establece El artículo N°20, párrafo N°2 del Decreto N°393 de 2005.

3-¿Cuál es el tratamiento que recibe la población con discapacidad intelectual por parte del sistema Penitenciario para su resocialización en integración social?

R: El personal de la junta técnica al momento de entrevistar a las personas privadas de libertad, busca detectar las habilidades, carencias, necesidades de esta manera incorporarlos en programas



educativos, programas productivos, curso técnicos ofrecidos por el INADEH, y actividades que le brinden herramientas que puedan ser utilizadas una vez se reincorpore a la sociedad.

4-¿Tiene el sistema penitenciario convenio con algunas instituciones encargadas de ayudar, atender y proteger a esta población con discapacidad intelectual?

R: Existe convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Gobierno y la SENADIS (Secretaría Nacional de Discapacidad), para la ejecución de programa Mi Voz para tus Ojos que opera en el Centro Femenino de Rehabilitación 'Cecilia Orillac de Chiari' (Cefere).

5-¿Se le solicitan al INADEH cursos específicos para esta población?

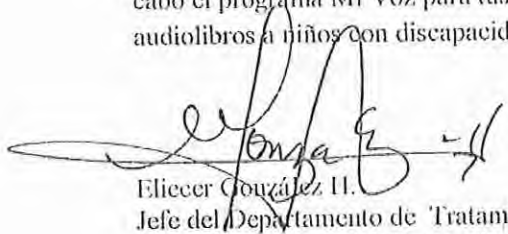
R: Al existir una población mínima con discapacidad en los centros penitenciarios, los cursos que ofrece el INADEH son dirigidos con el objetivo de preparar mano de obra calificada para que las personas privadas de libertad sean insertadas al ámbito laboral.

6-¿Cuáles son las cifra de interno con discapacidad intelectual rehabilitados después de tratamiento en mejorar su habilidades?

R: La población general con algún tipo de discapacidad, ronda el 2% de la cantidad de personas privadas de libertad en los centros penitenciarios.

7-¿Ha buscado el área de tratamiento apoyo en instituciones como IPHE y SENADIS para atender a la población con discapacitada, para tratamiento idóneo a su necesidad?

R: De acuerdo a lo expuesto en la respuesta N° 4, en colaboración con el SENADIS llevamos a cabo el programa Mi Voz para tus Ojos, donde las mujeres privadas de libertad brindar un aporte de audiolibros a niños con discapacidad visual. Se han grabado más de 15 audiolibros.


Eliccer González II.
Jefe del Departamento de Tratamiento y Rehabilitación
Dirección General del Sistema Penitenciario.



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
Instituto de Estudios Criminológicos
Información para la Investigación del Tratamiento de La Discapacidad Intelectual en el
Centro Penal La Gran Joya área B – Mediana y Máxima Seguridad.
Entrevista para la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS)

Entrevistadores: Estudiantes de la maestría de estudios criminológicos.

Xiomara González T. 8-445-850

Flor Clauson 8-436-201

1- ¿SENADIS cuenta con estadísticas de atención a la población con discapacidad intelectual en privación de libertad?

Respuesta: No contamos con información sobre los privados de libertad. Por el momento solo manejamos información de los programas y proyectos de SENADIS.

2- ¿SENADIS cuenta con algún programa de atención a discapacitados-personas con discapacidad intelectual en privación de libertad?

Respuesta: Actualmente no contamos con programa de atención a personas con discapacidad intelectual en privación de libertad.

3- ¿SENADIS vela por la igualdad de oportunidades y la inclusión social de los internos con discapacidad intelectual?

Respuesta: No tiene un programa específico, pero vela por los derechos de las personas con discapacidad.

4- ¿Sabe usted como institución si las leyes que protegen a los discapacitados-personas con discapacidad son aplicadas en los centros penales del país?

Respuesta: Se espera que las leyes se deberían aplicarse, no tenemos ningún programa que asegure esta protección.

5- ¿SENADIS ofrece algún servicio de evaluación para detectar una discapacidad intelectual y cuáles son los requerimientos?

Respuesta: Senadis no cuenta con ese servicio, ya que solo los profesionales de la salud idónea pueden realizar evaluación para detectar cualquiera discapacidad.

6- ¿Brinda la institución algún documento de identificación que certifique que una persona tiene un nivel de discapacidad intelectual?

Respuesta: SENADIS, cuenta con la Dirección Nacional de Certificaciones, donde se le otorga la certificación de discapacidad de conformidad con los parámetros y pautas establecidas en los baremos nacionales y procedimientos legalmente establecidos. Se hará a partir de un diagnóstico de la condición de salud de la persona y se expedirá de acuerdo con la evaluación del perfil de funcionamiento.

- 7- ¿SENADIS tiene algún convenio con el sistema penitenciario sobre la atención y tratamiento con personas con discapacidad?

Respuesta: No cuenta con programa, el único proyecto que tiene SENADIS, es con las privadas de libertad es un proyecto de audio libros pero se maneja con mujeres privadas de libertad, mismo que brinda apoyo a las personas con discapacidad visual para que tengan acceso a libros de texto.

- 8- ¿Existe alguna ley que proteja a la persona con discapacidad intelectual para una atención y tratamiento especializado a su condición en los centros penales?

Respuesta: Específicamente de persona con discapacidad intelectual privada de libertad no se cuenta.

- 9- ¿Están ustedes interesados en formar parte de unas propuestas para un tratamiento y atención especializada a la población con discapacidad en privación de libertad?

Respuestas: Como Institución que vela por los Derechos de las personas con discapacidad en nuestro país, estaríamos abiertos a que se nos presente cualquier información en beneficio de las mismas.

Firma de los responsables

Dirección de Políticas Sectoriales para las Personas con discapacidad

Técnicos:


Laura Ceballos


Margarita Pacheco

Encargada de la Dirección de
Políticas Sectoriales para las
Personas con Discapacidad


Nigdili Castillero