

## Iniciativas pro prevención de la delincuencia y atención de personas con deficiencias afectas por el régimen penal-penitenciario

### ANTECEDENTES

Por iniciativa de la Confederación Española de Federaciones y Asociaciones Pro Personas Deficientes Mentales (FEAPS), y previa colaboración mutua durante varios años, el Real Patronato adoptó en 1995 el programa de Apoyo a la Rehabilitación de Personas con Deficiencias afectas por el Régimen Penal-Penitenciario. Las acciones del mismo abarcaron, además de la rehabilitación en sentido estricto, la prevención, la reinserción y la asistencia. Por ello se ha adoptado recientemente la denominación que figura en la cabecera.

El programa tuvo su primera aplicación copatrocinando el Real Patronato las Jornadas sobre «Derecho Penal y Deficiencia Psíquica» organizadas por la Asociación Pro-Deficientes Psíquicos de Alicante (APSA) y realizadas en Alicante en febrero de 1995. Una de las conclusiones de dicho acontecimiento reza como sigue: «Encargar al Real Patronato la creación de un grupo de trabajo para el seguimiento y desarrollo de las conclusiones».

Este Grupo se constituyó y tuvo su primera reunión el día 12 de junio de 1995. En el curso de la misma se acordó elaborar un documento y distribuirlo entre las entidades públicas y privadas, así como a especialistas a título personal, cuya cooperación resultara conveniente para el abordaje de los objetivos del Grupo, los cuales se refieren a: 1) *estudios*, 2) *mejora de la situación* de las personas con deficiencia mental que se hallen cumpliendo sentencias, 3) *prevención* de sentencias y cumplimientos de las mismas inconvenientes, y 4) *promoción de reformas legales*. La presente exposición, que sigue el enfoque y toma textos de la documentación del Grupo, presenta hechos y marcos institucionales relevantes para el trabajo de aquel, así como

algunas de las realizaciones que ha inspirado. Se comienza por el cuarto punto de los citados, para que sirva de referencia.

### 1. Reformas legales

En el momento de constituirse el Grupo, estaba en trámite el nuevo Código Penal, que vendría a aprobarse por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. La misma contiene preceptos de particular interés para el asunto a que se refiere este texto, en especial los que se relacionan seguidamente, todos ellos del Libro I, referido a *Disposiciones generales sobre los delitos y las faltas, las personas responsables, las penas, medidas de seguridad y demás consecuencias de la infracción penal*:

Artículo 20, apartados 1.º y 3.º

Exención de responsabilidad criminal para quien:

- «al tiempo de cometer la infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no pueda comprender la licitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión.»
- «por sufrir alteraciones en la percepción desde el nacimiento o desde la infancia, tenga alterada gravemente la conciencia de la realidad.»

Artículo 21.

Atenuación de la responsabilidad criminal para personas con anomalías y alteraciones psíquicas o con alteraciones de la percepción.

La principal novedad de los artículos 20 y 21 estriba en que las circunstancias eximentes o

atenuantes son la «anomalía o alteración psíquica», aparte de las «alteraciones de la percepción». Estas circunstancias, especialmente la anomalía psíquica, parece que abarcan la deficiencia mental, muy difícil de contemplar con la legislación anterior.

Artículo 22, 4.<sup>a</sup>

Consideración como circunstancia agravante de la responsabilidad criminal la comisión del delito por motivos ... de enfermedad o minusvalía que padezca la víctima.

Artículo 25.

Consideración de incapaz a efectos penales.

Artículo 60, apartado 1.

Suspensión de la pena, en supuestos de trastorno mental grave posterior al pronunciamiento de la sentencia.

Artículo 96.

1. Las medidas de seguridad que se pueden imponer con arreglo a este Código son privativas y no privativas de libertad.

2. Son medidas privativas de libertad:

- 1.<sup>a</sup> El internamiento en centro psiquiátrico.
- 2.<sup>a</sup> El internamiento en centro de deshabitación.
- 3.<sup>a</sup> El internamiento en centro educativo especial.

3. Son medidas no privativas de libertad:

- 1.<sup>a</sup> La prohibición de estancia y residencia en determinados lugares.
- 2.<sup>a</sup> La privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores.
- 3.<sup>a</sup> La privación de licencia o del permiso de armas.
- 4.<sup>a</sup> La inhabilitación profesional.
- 5.<sup>a</sup> La expulsión del territorio nacional, de extranjeros no residentes legalmente en España.
- 6.<sup>a</sup> Las demás previstas en el artículo 105 de este Código.

Artículos 101.1.

«Al sujeto que sea declarado exento de responsabilidad criminal conforme al número 1.º del artículo 20, se le podrá aplicar, si fuere necesaria, la medida de internamiento para tratamiento médico o educación especial en un establecimiento adecuado al tipo de anomalía o alteración psíquica que se aprecie, o cual-

quier otra de las medidas previstas en el apartado 3 del artículo 96 ...».

Artículo 103.1.

«A los que fueren declarados exentos de responsabilidad conforme al número 3.º del artículo 20, se les podrá aplicar, si fuere necesaria, la medida de internamiento en un centro educativo especial o cualquier otra de las medidas previstas en el apartado tercero del artículo 96 ...».

Artículo 104.

En los supuestos de eximente incompleta en relación con los números 1.º, 2.º y 3.º del artículo 20, el Juez o Tribunal podrá imponer, además de la pena correspondiente, las medidas previstas en los artículos 101, 102 y 103. No obstante, la medida de internamiento sólo será aplicable cuando la pena impuesta sea privativa de libertad y su duración no podrá exceder de la de la pena prevista por el Código para el delito...».

Artículos 105 a 107.

Medidas no privativas de libertad en los supuestos, entre otros, de los artículos 101, 103 y 104.

Artículo 118.

Responsabilidad civil en supuestos de exclusión de responsabilidad criminal.

Además de los artículos mencionados, la Disposición adicional primera prevé que cuando una persona sea declarada exenta de responsabilidad criminal por concurrir algunas de las causas previstas en los números 1.º y 3.º del artículo 20 del Código, el Ministerio Fiscal instará, si fuera procedente, la declaración de incapacidad ante la Jurisdicción Civil, salvo que la misma hubiera sido ya anteriormente acordada, y, en su caso, el *internamiento* conforme a las normas de la legislación civil.

Por su parte, la Disposición transitoria primera contempla la aplicación de las medidas sancionadoras más favorables al condenado, una vez entre en vigor el nuevo Código, consecuencia de lo cual se revisaron sentencias firmes dictadas conforme a la legislación anterior. Como resultado de dichas revisiones se produjo la excarcelación de un número importante de personas afectas de deficiencia mental dado que, según la nueva normativa, la duración del internamiento de un sujeto declarado exento de responsabilidad criminal conforme al artículo 20, apartado 1, no podrá exceder del tiempo

que habría durado la pena privativa de libertad, si hubiera sido declarado responsable (artículo 101 del Código Penal). Dicho proceso de excarcelación, al menos en ciertos casos, se produjo sin tener dispuestas alternativas viables de reinserción.

Como importante novedad legislativa en el campo de las personas con retraso mental afectas por el régimen penal penitenciario cabe destacar la publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, de 17 de abril de 1999, de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía. En su artículo 36, se ocupa de la atención en supuestos de penas de privación de libertad. El texto es el siguiente: «Se atenderá a las personas con minusvalía psíquica que se vean obligadas a ser privadas de libertad, como medida de seguridad por decisión judicial en centros penitenciarios, promoviendo, además, programas sociales que posibiliten a los jueces y tribunales adoptarlos como medidas sustitutivas. Para ello los servicios sociales se coordinarán con la administración competente en instituciones penitenciarias y con el poder judicial».

Mencionamos el anterior precepto por su carácter específico, pero no deben olvidarse otros invocables para el asunto de nuestro interés, como los contenidos en las leyes de Acción Social y/o Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas relativos a la protección y rehabilitación de las personas con deficiencia, estén o no afectas al régimen penal-penitenciario.

## 2. Estudios

La FEAPS, con el auspicio del Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, promovió la realización, en 1994, de un estudio sobre «*La prevalencia del retraso mental en el medio penitenciario*», por parte del Instituto de Reinserción Social (IRES), cuyos resultados fueron presentados en las Jornadas de Alicante citadas.

Dicho estudio sirvió para alcanzar una primera aproximación al conocimiento de la realidad de las personas con deficiencia mental en situación de cumplimiento de sentencias pena-

les y de resoluciones acordando internamientos de seguridad. A partir de los datos obtenidos se llega a algunas evidencias destacables. El estudio aludido, que cubrió no más de la mitad de los establecimientos penitenciarios, detectó 419 casos de personas con deficiencia mental internados en 48 establecimientos, sobre un total de 85 encuestados. Además, una gran parte de los casos investigados no estaban diagnosticados ni eran objeto del trato que resulta deseable desde el punto de vista rehabilitador.

Aun contando con su carácter exploratorio, la estimación indicada permite considerar importante el problema de referencia, sobre todo si relacionamos el factor cuantitativo con el cualitativo.

En el curso del año 1995, la Federació Catalana pro Persones amb Disminució Psíquica (APPS), llevó a cabo una prospección de la deficiencia mental en la Cárcel Modelo de Barcelona (sección de hombres) y Brians, en Sant Esteve Sesrovires de Martorell. En un principio se censaron 42 personas, gestionándose la tramitación de 12 certificados oficiales de disminución de los afectados. De ellos, nueve de los sujetos tenían problemas de toxicomanía (heroína, cannabis y cocaína, principalmente); y el resto, problemas de trastornos por abuso de alcohol. Como resultado de esta pequeña encuesta se comprobó que es relativamente elevado el número de internos afectos de algún tipo de deficiencia mental, aún cuando los centros penitenciarios carecen de diagnósticos técnicos de la misma. A partir de este primer trabajo, APPS promovió la extensión de la detección y el diagnóstico en los años siguientes.

En Andalucía, la Asociación Paz y Bien y la Fundación TAU realizaron estudios exploratorios de prevalencia que sirvieron de base para el desarrollo, en 1999, por la Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz, de un estudio sobre todos los centros penitenciarios de Andalucía, salvo que Puerto II fue objeto de observación aparte. Dicho estudio ha sido publicado, en 2000, con el título *Deficientes mentales internados en centros penitenciarios andaluces*.

Las tablas que siguen recogen información de la Encuesta IRES de 1994 y de la investigación del Defensor del Pueblo Andaluz.

### 1. PREVALENCIA DE LA DEFICIENCIA MENTAL EN EL MEDIO PENITENCIARIO

	ESPAÑA 1994		ANDALUCÍA 1999	
	N	%	N	%
1. CENTROS SONDEADOS	85	100,00	13	100,00
2. CENTROS INFORMANTES	48	56,47	12	92,31
3. POBLACIÓN INTERNA TOTAL	48.478		10.213	
4. POBLACIÓN ESTUDIADA	25.774	100,00	9.745	100,00
5. POBLACIÓN AFECTADA (sobre 4)	419	1,62	82	0,84

Fuentes: IRES y Defensor del Pueblo Andaluz

### 2. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS. EXISTENCIA PREVIA DE DIAGNÓSTICO

ANDALUCÍA 1999	%
TOTAL 100%	(82)
SI	21
NO	79

Fuentes: Defensor del Pueblo Andaluz

### 3. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS. DISTRIBUCIÓN POR SEXOS

	ESPAÑA 1994				ANDALUCÍA 1999	
	POBLACIÓN ESTUDIADA		POBLACIÓN INTERNA TOTAL		POBLACIÓN ESTUDIADA	
	N	%	N	%	N	%
TOTAL	419	100,0	48.478	100,00	82	100,00
VARONES	386	92,12	43.881	90,51	72	87,80
MUJERES	33	7,87	4.597	9,48	10	12,20

Fuentes: IRES y Defensor del Pueblo Andaluz

### 4. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR INTERVALOS DE EDAD

	ESPAÑA 1994	ANDALUCÍA 1999
TOTAL 100%	(419)	(82)
MENOS DE 25	27,4	25,6
26 Y MÁS	72,6	74,4

Fuentes: IRES y Defensor del Pueblo Andaluz

**5. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR SITUACIÓN PROCESAL**

	ESPAÑA 1994	ANDALUCÍA 1999
TOTAL 100%	(419)	(82)
PREVENTIVOS	13,90	13,41
PENADOS	79,10	80,49
INTERNAMIENTO JUDICIAL/EXIMIDOS	7,00	6,10

Fuentes: IRES y Defensor del Pueblo Andaluz

**6. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR TIPO DE DELINCIENTES**

	ESPAÑA 1994	ANDALUCÍA 1999
TOTAL 100%	(419)	(82)
PRIMARIO	30,80	26,83
REINCIDENTE	63,70	68,29
NS/NC	5,50	4,88

Fuentes: IRES y Defensor del Pueblo Andaluz

**7. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL\* POR TIPO DE DELITO**

	ESPAÑA 1994	ANDALUCÍA 1999
TOTAL 100%	(419)	(82)
CONTRA LAS PERSONAS	30,00	24,39
CONTRA LA PROPIEDAD	55,00	60,97
CONTRA LA SALUD PÚBLICA	12,00	18,29
CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL	16,00	13,41
OTROS	7,00	13,41

(\*) Los porcentajes suman más de 100 por la concurrencia de más de un delito en algunas personas.

Fuentes: IRES y Defensor del Pueblo Andaluz

**8. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR TIPO DE CONDUCTA**

TIPO DE CONDUCTA	%
TOTAL ESPAÑA, 1994, 100%	(386)
POSITIVA	19,2
NORMAL	48,2
PASIVA	18,4
CONFLICTIVA	14,2

Fuente: IRES

**9. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
FRECUENCIAS PORCENTUALES DE ALTERACIONES DE CONDUCTA**

	%
TOTAL ANDALUCÍA, 1999, 100%	(82)
SI	43
NO	50
NC	7

Fuentes: Defensor del Pueblo Andaluz

**10. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
FRECUENCIA DE CONSUMO HABITUAL DE DROGAS**

	%
TOTAL ANDALUCÍA, 1999, 100%	(82)
SI	73,0
NO	26,0
NC	01,0

Fuentes: Defensor del Pueblo Andaluz

**11. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
FRECUENCIA PORCENTUALES DE RELACIONES FAMILIARES Y SOCIALES**

RELACIONES	%
TOTAL ESPAÑA, 1994, 100%	(419)
TIENEN FAMILIA	97
MANTIENEN RELACIONES	75
ES VISITADO POR FAMILIARES	66
ES VISITADO POR AMIGOS Y ASOCIACIONES	4

Fuentes: IRES

**12. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNA EN CENTROS PENITENCIARIOS.  
CONTACTOS CON ASOCIACIONES**

FRECUENCIA	%
TOTAL ANDALUCÍA, 1999, 100%	(82)
SI	18,29
NO	76,83
NC	04,88

Fuentes: Defensor del Pueblo Andaluz

También se ha obtenido información interesante para el programa en las actividades preparatorias de la reinserción social tras el desinternamiento de los internos afectados por esta circunstancia. La acción de apoyo prestada por el Real Patronato para esta labor, a finales de agosto de 2001, alcanzó a 15 casos del Hospital Psiquiátrico de Fontcalent (Alicante) y a 21 casos del Hospital Psiquiátrico de Sevilla II.

La tabla siguiente recoge la distribución de los casos anteriores, salvo uno del que se care-

ce de información, según el medio de integración más idóneo que se les pronosticó inicialmente. Lo más saliente de estos datos es la alta cifra de pronóstico de integrabilidad nula en el medio familiar, y que para más de la mitad de los casos se aprecia una integrabilidad alta o media en servicios médicos, datos ambos que indican la fuerte prevalencia del deterioro familiar y de la enfermedad mental en el colectivo.

### 13. PRONÓSTICO DE INTEGRABILIDAD DE PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNOS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS (1998-2001)

ÁMBITOS DE INTEGRACIÓN	PRONÓSTICO DE INTEGRABILIDAD			
	ALTA	MEDIA	BAJA	NULA
MEDIO FAMILIAR	7	2	5	21
SERVICIOS SOCIALES	4	14	15	2
SERVICIOS MÉDICOS	11	11	10	3

### 3. Mejora de situaciones

A la vista del ordenamiento jurídico, especialmente tras la aprobación de los nuevos textos –Código Penal y Reglamento Penitenciario–, el Grupo entendió que en ciertos casos podría obtenerse un tratamiento penal-penitenciario más acorde con el ideal rehabilitador. Se adoptaron cuatro frentes de acción:

- a) *Revisión de sentencias de aquellos casos en los que la deficiencia mental no hubiera sido considerada en el juicio.*

No tenemos información de logros.

- b) *Promoción de formas alternativas en el cumplimiento de penas o medidas de seguridad.*

La Ley General Penitenciaria, en su artículo 12.1,d) dispone lo siguiente (la cursiva es de este texto): «La ubicación de los establecimientos será fijada por la Administración penitenciaria dentro de las áreas territoriales que se designen. En todo caso, se procurará que cada una cuente con el número suficiente de aquéllos para satisfacer las necesidades penitenciarias y evitar el desarraigo social de los penados». Por otra parte, el artículo 16 del mismo texto legal señala que «Cualquiera que sea el centro en el que tenga lugar el ingreso, se procederá, de manera inmediata, a una completa separación, teniendo en cuenta ... el estado físico y mental

... En consecuencia, los que presenten *enfermedad o deficiencias físicas o mentales* estarán separados de los que puedan seguir el régimen normal del establecimiento».

Para compensar la deseable colaboración de los organismos y entidades sociales en el cumplimiento de la misión penitenciaria, el nuevo Reglamento Penitenciario, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, contempla en su artículo 182.3 la posibilidad de que la Administración Penitenciaria pueda celebrar convenios con entidades colaboradoras en la ejecución de las medidas de seguridad privativas de libertad previstas en el Código Penal, sin descartar las opciones que ofrecen los programas de cooperación y voluntariado sociales financiados con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

Los primeros casos registrados por el Grupo provinieron de la Sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Granada el 22 de diciembre de 1995, en la que se acordó el internamiento de dos personas deficientes mentales en un centro de atención a discapacitados. Asimismo, cabe destacar la Sentencia del Juzgado de lo Penal n.º 5 de Zaragoza, en la que después de que un menor de edad, con retraso mental ligero, fuera condenado como autor de un delito de robo de vehículo de motor, en grado de tentativa, a diversas penas —pecuniarias y arresto personal subsidiario en defecto de las mismas—, se acuerda el sometimiento del infractor a un programa de tipo formativo, cul-

tural y educativo en un centro dependiente de la asociación para la Promoción e Inserción Profesional (APIP), de Barcelona, durante un periodo de, al menos, dos años. Por otra parte, de las actividades que se reseñan en el punto siguiente se han derivado algunos casos de cumplimiento penitenciario en centros del sector de la discapacidad.

Al final del decenio, la acción judicial en la línea indicada vino a crear a Instituciones Penitenciarias una demanda insoslayable de atención de casos en ámbitos diferentes al carcelario. Para afrontar esta demanda el Ministerio del Interior publicó la Orden de 14 de julio de 2000 convocando subvenciones. Sin duda por la fecha prevacacional en que apareció la convocatoria en el Boletín Oficial del Estado, no se produjeron solicitudes del sector de la discapacidad. Así, la operación se repitió mediante la

Orden de 15 de diciembre de 2000. En aplicación de la misma y según resolución de 15 de marzo de 2001 (B.O.E. n.º 85 de abril) se concedieron diez millones de pesetas a la Confederación Española a favor de personas con retraso mental.

c) *Participación en actividades de rehabilitación y ocupacionales.*

Desde el año 1995 se produjeron iniciativas muy positivas, como las desarrolladas por la Asociación pro-Deficientes Psíquicos de Alicante (APSA); Federació Catalana pro Persones amb Disminució Psíquica (APPS); AMPROS, de Cantabria; y la Fundación TAU y la asociación Paz y Bien, de Sevilla. En 1999 se incorporaron a estas actividades AIDA-FEAPS (Asturias), FAPMAN (Castilla-La Mancha) y FEPROAMI (Cádiz).

#### 14. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA DE RECLUSOS 1995-1999

AÑO EJECUCIÓN	ÁMBITO DE ACTUACIÓN	NÚMERO PARTICIPANTES	TOTAL SUBVENCIÓN (miles de pts.)
1995	ALICANTE, CANTABRIA, CATALUÑA (1)	473	27,990
1996	ALICANTE	50	10,000
1997	ALICANTE, BARCELONA, CANTABRIA Y SEVILLA	60	23,200
1998	ALICANTE, CANTABRIA, CATALUÑA Y SEVILLA	78	24,200
1999	ALICANTE, CÁDIZ, CANTABRIA, CASTILLA-LA MANCHA, CATALUÑA, SEVILLA Y PR. ASTURIAS	75	42,000
	TOTALES		127,390

Fuente: FEAPS.

(1) Este programa incluía también actuaciones de desinstitutionalización de psiquiátricos e intervenciones con personas con retraso mental y problemas de comportamiento o diagnóstico dual.

El cuadro anterior registra datos del «Programa de Reclusos» de la FEAPS subvencionados con cargo al 0,52% del IRPF por los Ministerios de Asuntos Sociales y de Trabajo y Asuntos Sociales.

d) *Programa de acogida de excarcelados tras el internamiento.*

Los trabajos a que alude el punto anterior deben ir acompañados, para aquellos casos en los que se prevea un próximo desinternamiento, de gestiones para la reinserción en familia o, si ello no fuese posible, en centros.

La importancia de esta función estriba, no sólo en criterios de integración, sino también como medida preventiva de la reincidencia, que es problema de entidad, según la información disponible.

La función de reinserción ha de tener en cuenta, en primer lugar, la circunstancia de que, en determinados casos, los hogares o centros de acogida pueden estar situados en ciudades y en Comunidades Autónomas distintas a aquellas en las que radican los centros de internamiento.

También ha de tenerse en cuenta que no pocas de las personas a acoger no cuentan con hogares familiares plausibles y/o disponibles.



De otra parte, son frecuentes los casos multi-problema, es decir, de coincidencia de las deficiencias con enfermedades mentales, toxicomanías, etc.

La preparación de reinserción de cada caso debe ser asumida por aquel agente que esté situado en posición geográfica y funcional próxima al afectado, pero deben preverse conexiones y apoyos. En este orden de cosas, el Real Patronato viene manteniendo un servicio para

esa función, así como para la sistematización de la información.

Las asociaciones participantes en el programa han atendido a la promoción del acogimiento de excarcelados. El Real Patronato prestó su apoyo principalmente para los casos de Fontcalent y Sevilla II. El cuadro siguiente recoge la distribución de los casos correspondientes a dichos centros según su ubicación tras la excarcelación en 1998-1999.

**15. POBLACIÓN CON DEFICIENCIA MENTAL INTERNAS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS. COLOCACIÓN SOCIAL TRAS EL DESINTERNAMIENTO (1998-1999)**

ÁMBITOS DE COLOCACIÓN	N.º DE CASOS
TOTAL	27
Familia	7
Pensión con apoyo de servicios sociales	1
Asociaciones	3
Asociación SIDA	1
Servicios sociales públicos	1
Hospital General	1
Servicios psiquiátricos públicos	9
Paradero desconocido	2
Nueva condena	1
Fallecido	1

**4. Prevención**

Obviamente, a la vez que se actúa sobre los casos ya establecidos judicialmente, resulta deseable prevenir, tanto las conductas desviadas, como las sentencias y aplicaciones de las mismas inconvenientes. En este orden y con la normativa vigente, caben hipotéticamente, las siguientes posibilidades de acción:

- a) Ante los indicios de relación entre las conductas delictivas de personas con discapacidad y situaciones familiares y de medio social carenciales y conflictivas, resulta indicada una acción de detección de dichas situaciones de riesgo, así como las atenciones correspondientes.  
Entendemos que están concernidos por la acción detectora los servicios de proximidad en las ramas de seguridad, salud, educación y servicios sociales. Los casos detectados deberían ser comunicados a los servicios especializados, tanto públicos como privados, en orden a las actuaciones procedentes.

- b) Ante la evidencia de que muchas personas con deficiencia mental autores de conductas delictivas no han sido diagnosticados; y teniendo en cuenta que la deficiencia puede ser considerada eximente o atenuante, los servicios interesados deberán promover la práctica de los correspondientes diagnósticos en las personas de referencia.
- c) Las entidades privadas y públicas con conocimiento de las personas con deficiencia mental en quien aprecien riesgo penal deberán informar a sus familiares y también a los cuerpos de seguridad sobre la conveniencia de que, en caso de detención, adviertan de la condición de deficiencia mental citada, para que la misma pueda ser tenida en cuenta por los jueces.
- d) Las anteriores medias se justifican en función de situaciones de riesgo, pero no pueden suplir las acciones orientadas a salvar tales situaciones. Quiere esto decir que los servicios concernidos habrán de procurar las medidas de apoyo familiar, integración escolar, vinculación asociativa pertinentes.

e) La investigación realizada ha puesto de manifiesto la frecuencia de casos reincidentes. Ello indica claramente la conveniencia de actuar tras el cumplimiento de las penas o medidas de seguridad. En este sentido cabe entender que las

medidas de acogida anteriormente expuestas tendrían también un sentido preventivo.

Demetrio Casado y Sabino Murillo  
SECRETARÍA EJECUTIVA