Comité para la Prevención de la Tortura

PERSONAS MAYORES EN RECINTOS PENITENCIARIOS

La situación de especial vulnerabilidad y algunas medidas para avanzar en la garantía de derechos fundamentales

Julio, 2024

Comité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Experta/os en funciones al momento de la publicación

Javiera Canessa Cordero
Karen Espínola Solar
Yamileth Granizo Román
Daniel Soto Muñoz
Paula Valenzuela Delpiano
Luis Vial Recabarren

Secretario Ejecutivo

Nicolás Anglas Gallardo (S)

Equipo de visita exploratoria

Juan Carlos Cea Madrid
Alejandra Diaz Gude
Ana María Figueroa Salazar
María Ignacia Macari Toro
Estrella San Martín Tolosa
Steffi Schram López

Consultoría externa

Carolina Villagra Pincheira

Edición final

Ana María Figueroa Salazar
Yamileth Granizo Román
Luis Vial Recabarren

Santiago, julio 2025.

Esta publicación es de uso público, y sus contenidos pueden ser reproducidos total o parcialmente, citando la fuente.

Forma de citación sugerida: Comité para la Prevención de la Tortura [CPT] (2025), "*Personas mayores en recintos penitenciarios: la situación de especial vulnerabilidad y algunas medidas para avanzar en la garantía de derechos fundamentales*". Santiago de Chile.

Comité para la Prevención de la Tortura

Índice

Índice 3

I. Introducción 4

II. Contexto actual de envejecimiento acelerado de la población penal 5

III. ¿Por qué las personas mayores privadas de libertad son un grupo de especial protección? 7

IV. Sobre la normativa nacional e internacional que regula los estándares de derechos humanos de las personas mayores privadas de libertad 13

V. ¿Cómo viven las personas mayores privadas de libertad en Chile? 14

Caracterización de las personas mayores privadas de libertad en recintos penitenciarios en Chile 14

Algunos hallazgos del monitoreo realizado por el CPT a personas mayores privadas de libertad en recintos penitenciarios 15

VI. ¿Cómo avanzar? Medidas implementadas en otros países y recomendaciones del CPT 17

Revisión comparada de medidas implementadas en otros países 17

Recomendaciones del CPT para avanzar en la garantía de derechos de las personas mayores privadas de libertad en Chile 19

VII. Referencias 22

I. Introducción

El envejecimiento de la población privada de libertad representa un desafío creciente para los sistemas penitenciarios, tanto en Chile como en el mundo. Este fenómeno está vinculado tanto al envejecimiento general de la población como al endurecimiento de las políticas penales, lo que ha llevado a que más personas lleguen o permanezcan encarceladas durante la vejez. Si bien existe consenso en considerar que una persona es mayor a partir de los 60 años (OMS, 2015)[1], en el contexto penitenciario se reconoce que las condiciones de encierro aceleran el deterioro físico y mental, por lo que se considera personas mayores incluso a quienes tienen 50 años o más. Esta población presenta características heterogéneas —en términos biográficos, de salud y de trayectorias penales—, pero comparte una situación de "doble vulnerabilidad": por un lado, las condiciones estructurales del sistema carcelario, y por otro, las propias del proceso de envejecimiento.

Las dificultades y desafíos relacionados con la edad, ya existentes en todos los ámbitos de la sociedad, tienden a agudizarse en contextos de encierro. De ahí que el Comité haya puesto su atención en las personas mayores privadas de libertad, al encontrarse entre los grupos más vulnerables frente a eventuales violaciones a los derechos humanos y cuyo monitoreo, por lo tanto, requiere aproximaciones específicas a su situación.

El presente informe tiene como objetivo dar a conocer aspectos centrales de la situación de las personas mayores en recintos penitenciarios, los estándares nacionales e internacionales en la materia, el abordaje del envejecimiento en las cárceles en la experiencia comparada y algunos hallazgos y recomendaciones del monitoreo realizado por el CPT a esta población.

[1]Clasificación etaria común en salud pública y gerontología: Clasificación Rango de Edad Adulto (mayor joven 60 a 74 años); Adulto mayor viejo (75 a 84 años); Anciano o gran adulto mayor (85 años o más).

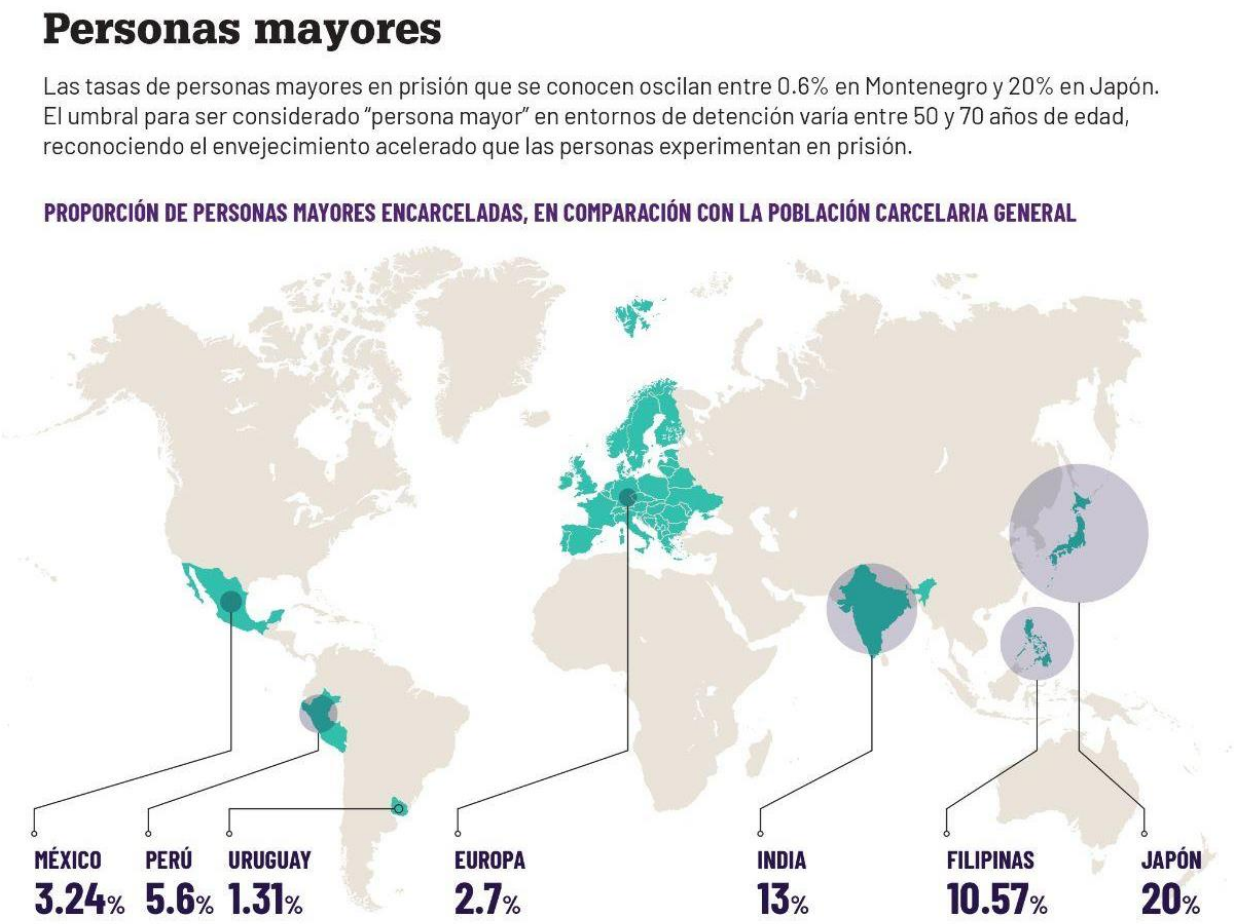
II. Contexto actual de envejecimiento acelerado de la población penal

Las personas mayores privadas de libertad (PMPL en adelante), son el subgrupo penitenciario que crece con mayor velocidad en las cárceles del mundo (PRI, 2020). Este crecimiento obedece a varias razones. Por una parte, es consistente con el acelerado envejecimiento de poblacional general, lo que ha aumentado el número y proporción de personas mayores en el mundo (ONU, 2022). Así también, a razones asociadas al funcionamiento de los sistemas de justicia, tales como el endurecimiento de las penas, aumento del uso de la cárcel y reducción de los mecanismos de libertad anticipada (PRI, 2021) .

El aumento de PMPL presenta desafíos particulares a la gestión penitenciaria. Si bien en términos de seguridad, éstas son personas que suelen tener buen comportamiento, mantener buen trato con internos/as y con el personal carcelario, y no representar amenazas a la seguridad de los recintos, desde la mirada de enfoque diferenciado, esa misma buena conducta usualmente invisibiliza sus necesidades de atención, lo que puede llevar a la vulneración de derechos fundamentales y ponerles en riesgo de negligencia, diversas formas de discriminación, malos tratos y violencia (Villagra, 2023).

En el siguiente diagrama, Reforma Penal Internacional (2023) presenta una panorámica comparada de la presencia de personas mayores en cárceles para el año 2023.

Figura 1: Proporción de personas mayores en recintos penitenciarios para el año 2023



Fuente: Reforma Penal Internacional (2023).

Este creciente número de personas mayores en cárceles, demanda a los sistemas carcelarios la especialización necesaria y presupuestos adecuados para atender problemas complejos del envejecimiento, en particular en materia de salud. Como señala Naciones Unidas:

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

Una persona puede estar encarcelada en su vejez por haber sido condenada a una pena larga de prisión siendo más joven; por ser reincidente y estar cumpliendo una nueva condena de cárcel, habiendo cumplido otras anteriormente; o por ser primerizo y haber recibido una pena de cárcel por primera vez durante su vejez (ONU, 2009). De lo anterior se deduce que la población mayor encarcelada es heterogénea en lo criminológico, así como también lo puede ser en lo biopsicosocial.

La edad en que una persona es considerada "mayor" en la cárcel, es distinta a la determinación legal. Si bien en la mayoría de los países, Chile incluido, las personas mayores son aquéllas de 60 años en adelante, **en los sistemas carcelarios comparados dicha categoría puede comenzar a los 50 años, pues se reconoce el deterioro que puede tener el encarcelamiento sobre las personas** (PRI, 2024).

III. ¿Por qué las personas mayores privadas de libertad son un grupo de especial protección?

Las PMPL son consideradas en situación de **doble vulnerabilidad** (OEA, 2014), al presentar tanto necesidades similares a las de la población encarcelada general, como otras específicas asociadas a la edad (atención especializada de salud por enfermedades crónicas y por el deterioro físico y mental que puede conllevar el encarcelamiento). En esa línea argumentativa, recientemente la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022) incorporó a las personas mayores dentro de los "grupos de especial protección" (GEP en adelante), e invita a los Estados a proveer un enfoque diferenciado para su trato.

Para comprender cualitativamente el envejecimiento en privación de libertad, es fundamental conocer los **conceptos clave** que han surgido de la investigación aplicada: a) edadismo, b) envejecimiento acelerado, c) actividades cotidianas en prisión, y d) disfuncionalidad progresiva. Estos conceptos, además de contar con fundamentación empírica, han sido seleccionados por su potencial utilidad en las funciones de monitoreo, en tanto permiten explorar tanto vulnerabilidades individuales, como factores estructurales y funcionales propios del sistema carcelario, que pueden aumentar los riesgos de vulneración de derechos y violencia. Estos conceptos están alineados con el marco de protección de derechos del Comité para la Prevención de la Tortura.

A) Edadismo

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define envejecimiento como:

"*Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio*"

Un aspecto clave en la comprensión del fenómeno, es la **representación social del envejecimiento,** que sigue estando asociada a deficiencias y deterioro, es decir, aún entendemos el envejecimiento desde una perspectiva discriminatoria (OEA, 2016).

El edadismo es una forma específica de discriminación hacia las personas en función de su edad, que involucra tanto los estereotipos (pensamientos), como los prejuicios (sentimientos) y la discriminación (prácticas) que enfrentan las personas mayores (Pavez et.al., 2023).

La discriminación por razón de edad en contexto de privación de libertad, tiene efectos agravantes en el disfrute de los derechos humanos por las personas de edad y aumenta las situaciones de riesgo para éstas (Mahler, 2022).

El edadismo puede generar un fuerte **impacto a nivel psicológico y social**, afectando profundamente la salud mental y calidad de vida de las personas mayores. En el plano psicológico, esta discriminación puede generar un incremento en los niveles de depresión y ansiedad, debido a la exposición constante a estereotipos negativos y experiencias de discriminación directa. Las personas mayores pueden sufrir disminución de su autoestima y confianza en sí mismos, especialmente cuando internalizan estas percepciones negativas sobre la edad, lo que se conoce como **"edadismo autoinfligido".** La percepción constante de ser rechazados o excluidos debido a su edad, puede reducir la satisfacción con la vida, devenir en estrés crónico, e intensificar sentimientos de aislamiento social y una percepción de inutilidad (Kang & Kim, 2022).

El edadismo puede presentarse en las organizaciones, lo que se conoce como **edadismo institucional**, que se manifiesta a través de leyes, políticas, normas y prácticas sociales que sitúan a las personas en posiciones de desventaja debido a su edad. El edadismo institucional puede incluir limitaciones en el acceso a recursos y servicios, falta de adaptación de las infraestructuras y programas para atender las necesidades de las personas mayores, entre otros (PRI, 2021).

En **contextos de encarcelamiento**, el edadismo puede traducirse en:

- Normas y prácticas que limitan los derechos fundamentales de las personas en razón de su edad. Por ejemplo, establecer rangos de edad excluyentes para participar de programas de rehabilitación y reinserción.
- Infraestructura diseñada para personas jóvenes. Por ejemplo, los dormitorios con literas, las duchas resbalosas, módulos a los que se accede únicamente por escaleras, entre otros.
- Régimen carcelario cuyas medidas se aplican de manera universal, priorizando el criterio de seguridad. Por ejemplo, traslados con grilletes de PMPL con movilidad reducida.

El **edadismo institucional carcelario** puede tener consecuencias que van desde dificultades para acceder a servicios básicos hasta una mayor exposición a malos tratos y discriminación dentro del contexto penitenciario. Para disminuir el edadismo en cárceles, se requiere de políticas, normas, prácticas, infraestructura y régimen carcelario que consideren las múltiples formas de discriminación que las personas mayores pueden experimentar durante su encarcelamiento (PRI, 2021).

El concepto de edadismo es fundamental en el monitoreo de personas mayores encarceladas. Gran parte de las dimensiones de monitoreo pueden dar cuenta de normas y/o prácticas de discriminación por edad.

Los equipos que realizan visitas preventivas deben contar con conocimiento y competencias para identificar el edadismo institucional y contribuir con recomendaciones específicas a la autoridad penitenciaria.

B) Envejecimiento Acelerado

Existe amplia evidencia que las condiciones de vida del encarcelamiento pueden afectar negativamente el estado físico y psicológico de las personas.

En las PMPL, la exposición al estrés crónico, el sedentarismo y el acceso limitado a servicios de salud adecuados, pueden promover un **envejecimiento biológico prematuro**. Así también, las condiciones de vida restrictivas, por ejemplo, la alimentación poco nutritiva y falta de programas de actividad física adecuados a la edad, pueden **empeorar problemas de salud preexistentes** como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y condiciones musculoesqueléticas. Por su parte, el aislamiento social, la rutina monótona y la falta de estímulos cognitivos, puede contribuir al **deterioro cognitivo, demencias y trastornos de salud mental**, y/o agravar la depresión y la ansiedad en este grupo poblacional.

Todo lo anterior puede llevar al envejecimiento acelerado, que se constata en el hecho que personas encarceladas pueden presentar indicadores de salud comparables a los de personas 10 a 15 años mayores en la población general (Pageau et.al, 2021; Kouyoumdjian et. al., 2017).

El envejecimiento acelerado es un concepto fundamental para el monitoreo de condiciones de encarcelamiento. Las administraciones penitenciarias deben promover enfoques que mitiguen el impacto negativo de los elementos propios del sistema carcelario en los procesos naturales de envejecimiento.

Algunas medidas son: garantizar el acceso oportuno a prestaciones de salud, medicamentos y controles de salud; disponer de actividades físicas adecuadas a edad; entregar alimentación nutritiva; controlar el tiempo de exposición al sol en los patios en la zona norte del país, o a la lluvia y el frío en la zona sur; promover espacios para la interacción social con visitas y otros/as internos/as; contar con actividades recreativas; entre otras.

C) Actividades diarias en cárcel

Las personas llevamos adelante, de manera cotidiana, una serie de **acciones esenciales para la vida diaria**, tales como levantarnos de la cama, ir al baño, comer, descansar, ocuparnos, interactuar con otras personas, entre otras.

En contextos carcelarios, las actividades para la vida diaria cambian radicalmente. Primero, porque dejan de ser decisiones personales y pasan a estar supeditadas a instrucciones y condiciones externas, como los horarios de la cárcel, disponibilidad de baños, oferta programática existente, etc. Segundo, porque se suman **actividades para la vida diaria que son exclusivas de cárcel**, tales como mantenerse de pie para las cuentas diarias; hacer fila para la ducha y el baño; acudir al comedor, enfermería, cancha, y otras instalaciones en unidad penal; tirarse al suelo durante una alarma o allanamiento; subir y bajar de la litera superior; acatar órdenes del personal, entre otras (Mofina et.al., 2022). A estas actividades se les conoce como *Prison Activities of Daily Living* o "**PADLs**", por su sigla en inglés, o **ADC** en español, "Actividades Diarias en Cárcel".

Las ADC no sólo reflejan la **capacidad funcional individual**, sino también dan cuenta de cómo las **características ambientales y logísticas del entorno carcelario**, permiten o no desarrollar dichas actividades. Por ejemplo, escaleras empinadas, literas altas, iluminación deficiente, reglas institucionales que priorizan la seguridad por sobre las necesidades individuales (Chan, 2024) disminuyen la capacidad de las PMPL de ejecutar ADC, lo que puede aumentar su dependencia del personal y otros/as internos/as (Hayes et.al., 2013), y disminuir de manera progresiva la funcionalidad individual.

Las Actividades Diarias de Cárcel (ADC) juegan un rol importante en las actividades de observación y entrevistas en las visitas de monitoreo a unidades penales con PMPL. Primero, las pautas de observación deben consignar un listado de las ADC más comunes en las cárceles chilenas. Segundo, los equipos de visita deben ser capaces de identificar las características de los entornos que pueden facilitar u obstaculizar la ejecución de ADC por parte de PMPL, y distinguir aquellas que pueden generar disfuncionalidad progresiva, ya sea mediante observación y/o entrevistas a PMPL. Las recomendaciones en estas visitas, pueden referirse al diseño de entornos inclusivos, con ajustes estructurales como rampas, barandillas y áreas de fácil acceso, y a modificaciones del régimen carcelario tales como eliminar el uso de grilletes para traslados de PM.

D) Disfuncionalidad progresiva

Un último concepto pertinente al monitoreo de personas mayores condenadas, muy ligado al de ACD, es el de disfuncionalidad progresiva, que hace referencia al **deterioro gradual en la capacidad para llevar a cabo actividades funcionales esenciales para la vida diaria**.

La disfuncionalidad progresiva en contextos carcelarios se refiere a la dificultad o incapacidad para realizar tareas como caminar con grilletes, subir a la litera superior, o esperar en filas para recibir medicamentos, comida, visitas, entre otras. Estas limitaciones afectan especialmente a personas mayores, quienes experimentan mayores tasas de deterioro funcional en comparación con sus contrapartes más jóvenes, e incluso con la población general de su misma edad. Lo anterior, debido a factores como enfermedades crónicas (especialmente diabetes, hipertensión y artritis), barreras físicas en el entorno carcelario, acceso limitado a atención de salud, entre otros (Barry et.al., 2020; Skarupski, et.al. , 2018).

La disfuncionalidad progresiva tiene implicaciones físicas y psicológicas. El estrés derivado de la incapacidad para realizar tareas básicas de manera independiente, aumenta los niveles de frustración y desesperanza, exacerbando problemas de salud mental que pueden incluir depresión e ideación suicida en PMPL (Barry et.al., 2020).

La incorporación de los conceptos de deterioro funcional y disfuncionalidad progresiva, tanto a nivel conceptual como en la observación en las visitas y otras labores de monitoreo, favorece el reconocimiento temprano de éstos, permitiendo recomendaciones que pueden incluir modificaciones en los entornos físicos, en el acceso a atención de salud, entre otras medidas que

pueden mitigar el deterioro funcional y mejorar la calidad de vida de las personas mayores encarceladas.

Los conceptos de edadismo, envejecimiento acelerado y disfuncionalidad progresiva están estrechamente relacionados. Las PMPL pueden enfrentar múltiples formas de discriminación institucional que, a su vez, deterioran su estado físico y mental, aumentando así el riesgo de ser víctimas de violencia y malos tratos. A esto, se suma la dificultad que las PMPL pueden experimentar al tratar de comunicar las situaciones de maltrato que viven, ya sea porque las han naturalizado, o porque están física o mentalmente imposibilitadas de hacerlo. En esos contextos de interseccionalidad y discriminaciones múltiples que pueden vivir las PMPL, el rol del monitoreo preventivo es clave no solo para visibilizarlas, sino también para distinguir e identificar los niveles de riesgo en los que puedan estar las personas mayores.

IV. Sobre la normativa nacional e internacional que regula los estándares de derechos humanos de las personas mayores privadas de libertad

El marco normativo internacional y nacional ofrece una base relevante para la protección de los derechos de las personas privadas de libertad, aunque las menciones específicas a personas mayores siguen siendo limitadas.

A nivel internacional, diversos instrumentos generales —como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención contra la Tortura y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad—, junto con normas específicas como las Reglas Nelson Mandela, Principios de la ONU para las Personas de Edad o la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos sobre Personas Mayores, establecen principios de dignidad, integridad, acceso a cuidados y medidas diferenciadas para grupos vulnerables. Sin embargo, en la práctica, estos marcos suelen aplicarse de forma general, sin considerar de manera suficiente las condiciones particulares de las personas en etapa de envejecimiento en el encierro.

En Chile, la legislación también incluye principios relevantes, como la igualdad ante la ley, la no discriminación por edad y regulaciones sobre condiciones de detención, aunque sin desarrollo específico para la población mayor encarcelada.

Una revisión crítica de instrumentos de Naciones Unidas evidencia la escasa presencia de referencias explícitas a las personas mayores. Estudios como el de Cisternas (2018) destacan que, aunque el término "edad" aparece en tratados clave, no se traduce en medidas concretas de protección diferenciada. Sólo la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad incorpora menciones directas, lo que revela una deuda normativa en el abordaje del envejecimiento en contextos de encierro. En contraste, la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores —ratificada por Chile en 2017— establece un marco robusto de derechos, enfatizando la igualdad, el derecho a la vida con dignidad y el acceso a cuidados adecuados, incluso en contextos penitenciarios. Este instrumento constituye hoy la principal herramienta regional para exigir a los Estados medidas específicas de protección para esta población.

Para mayor profundidad en la materia, ver Informe CPT sobre *"Personas mayores en recintos penitenciarios: Estándares nacionales e internacionales sobre permanencia y cuidado"*[2].

[2] Enlace a la página con el documento publicado

V. ¿Cómo viven las personas mayores privadas de libertad en Chile?

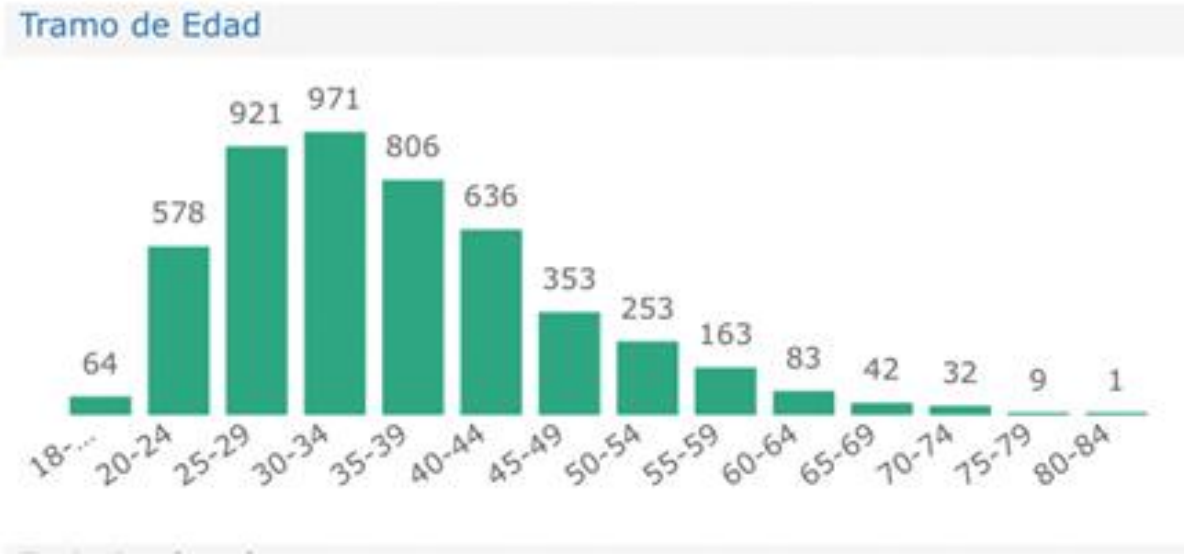
Caracterización de las personas mayores privadas de libertad en recintos penitenciarios en Chile

En Chile, tanto la investigación académica como la de política pública sobre personas mayores encarceladas, es extremadamente limitada. Lo mismo sucede en relación a la oferta programática y prestaciones especializadas para esta población.

Las Personas Mayores Privadas de Libertad (PMPL) constituyen un grupo en crecimiento sostenido dentro de la población penal a nivel mundial y nacional. En Chile, al 30 de septiembre de 2024, se registran 2.335 personas de entre 60 y 94 años privadas de libertad en recintos penitenciarios, lo que representa un 4% del total de la población penal, superando el 2,5% registrado dos años antes. Este grupo enfrenta una doble vulnerabilidad: comparten las dificultades comunes del encierro y, además, presentan necesidades particulares asociadas al envejecimiento, tales como enfermedades crónicas, discapacidades y deterioro funcional progresivo (Genchi, 2024b).

De acuerdo a la misma fuente, en desglose por género, 157 son mujeres, lo que corresponde al 0,26% de la población total y al 3,4% de la población femenina privada de libertad (Genchi, 2024a).

Figura 2: Tramo de edad – población penal femenina a noviembre de 2024



Fuente: Gendarmería de Chile, 2024

Por su parte, 2.178 son hombres, lo que corresponde al 3,66% de la población total y al 4% de la población masculina privada de libertad.

Los datos advierten que un 6,4% de las personas mayores de 60 años privadas de libertad en Chile a septiembre de 2024 presentaba alguna discapacidad (Genchi, 2024b).

Algunos hallazgos del monitoreo realizado por el CPT a personas mayores privadas de libertad en recintos penitenciarios

El CPT monitorea establecimientos a cargo de Gendarmería de Chile, quienes cumplen la función de custodia y cuidado de las personas privadas de libertad, cubriendo establecimientos penitenciarios de hombres y mujeres, personas sometidas a prisión preventiva y condenadas al cumplimiento de penas privativas de libertad, en régimen cerrado, semiabierto y abierto. En la gran mayoría de los establecimientos penitenciarios visitados, existen personas mayores recluidas.

A nivel nacional, se registran 1535 personas privadas de libertad que presentan algún tipo de discapacidad física, auditiva o visual. De ellas, el 9,7% son personas mayores de 60 años (Genchi, 2024b).

A continuación, se expone una síntesis de los principales hallazgos del CPT en las visitas realizadas a recintos penitenciarios que albergan a personas mayores y, más específicamente, a lo observado en la visita exploratoria en la calle 3A del Centro de Detención Preventiva (CDP) Santiago Sur[3], dependencia en la que se realizó un monitoreo temático.

En el caso del CDP Santiago Sur, existe un módulo destinado para personas mayores. Es importante contemplar que no todas las personas mayores de 60 años de la unidad se encuentran recluidas en esta dependencia.

Al 30 de septiembre de 2024, en esta dependencia se encuentran 52 personas privadas de libertad en calidad de condenadas que fluctúan entre los 57 y 87 años (Genchi, 2024b).

Durante la visita, uno de los hallazgos más preocupantes dice relación con la **escasa oferta programática y de uso del tiempo**. La mayoría de las personas recluidas no participa en actividades significativas y carecen de programas de intervención psicosocial. Los registros de septiembre 2024 indican que sólo 3 personas cuentan con programa de intervención vigente y 32 no registran ninguna actividad laboral en la actualidad (Genchi, 2024b). Cabe destacar que hay personas que no reciben visitas desde hace años.

Por su parte la **atención de salud** es insuficiente, con escasos controles periódicos, sin acceso a beneficios de programas de salud pública (Por ejemplo: alimentación de personas mayores PACAM, examen de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM) y una dotación de personal sanitario insuficiente. Esta dimensión es una de las más sentidas por parte de las PPL. Por otra parte, existen personas con discapacidad física y enfermedades graves. Los datos de junio de 2023 (Genchi, 2023) indican que en esta dependencia se encontraba casi la misma cantidad de personas recluidas que al momento de la visita del CPT, y se registran 14 personas con distintas enfermedades tales como

[3] Visita realizada el mes de mayo del año 2024.

diabetes, hipertensión, luxaciones de cadera, hernias y quistes lumbares, parkinson y enfermedades al colon.

En relación al **régimen** de encierro, se observa mayor flexibilidad en los horarios de encierro que el resto de la población penal, aspecto altamente valorado por los internos que residen en el módulo ya que les permite moverse durante gran parte del día.

Las **condiciones materiales** son precarias. La infraestructura de los módulos no se ajusta a las necesidades de PMPL. Se observan problemas de hacinamiento y espacios no adaptados para aquellos con movilidad reducida.

Por otra parte, los estándares de **seguridad, protocolos de control y aislamiento** podrían comprometer el bienestar de estas personas, especialmente aquellos con antecedentes delictivos graves.

Se observan, asimismo, dificultades administrativas en el acceso a pensiones y servicios notariales, además de problemas para el manejo de dinero dentro del penal. Algunos internos reciben apoyo externo de organizaciones vinculadas a instituciones religiosas, pero manifiestan dificultades relacionadas al cobro de las pensiones. Este aspecto es fundamental a la hora de garantizar **autonomía** en las personas mayores.

En cuanto a **trato**, se identifica que las relaciones entre los internos y el personal de Gendarmería son mixtas; algunos reportan un trato respetuoso, mientras que otros mencionan discriminación y violencia, especialmente hacia quienes han cometido delitos sexuales. Este estigma puede resultar en conflictos internos que afectan la convivencia.

La **carga laboral** significativa del personal impide una atención efectiva de este grupo y, a su vez, la falta de formación en envejecimiento y derechos humanos limita la calidad de los servicios ofrecidos a las PMPL.

Por último, es fundamental destacar que el monitoreo evidencia los impactos diferenciados del encarcelamiento de personas mayores atravesadas por factores de discriminación interseccional asociadas al género y la discapacidad física. Se observa falta de adecuación de infraestructura penitenciaria para atender los requerimientos de salud de personas con enfermedades crónicas. Las condiciones observadas podrían constituir un trato cruel, inhumano y degradante. En esta lógica, se observa con preocupación la falta de aplicación de modalidades alternativas a la prisión para este grupo vulnerable.

VI. ¿Cómo avanzar? Medidas implementadas en otros países y recomendaciones del CPT

Revisión comparada de medidas implementadas en otros países

El envejecimiento de la población carcelaria ha llevado a gobiernos e instituciones de diversos sectores del mundo a implementar medidas específicas para responder a las necesidades de las personas mayores privadas de libertad. Estas medidas buscan garantizar un trato digno y adecuado

a una población particularmente vulnerable, que enfrenta tanto las condiciones restrictivas del encierro como los efectos del envejecimiento físico, mental y social. Las políticas adoptadas van desde ajustes a la infraestructura y el régimen penitenciario, hasta la creación de unidades especializadas y mecanismos de excarcelación.

Una estrategia destacada a nivel internacional es la aplicación de **mecanismos de liberación anticipada por motivos de salud o razones humanitarias**. En Estados Unidos, el sistema penitenciario federal y varios estados contemplan el '*compassionate release*' para personas con enfermedades terminales o severas, previa evaluación médica externa y análisis de riesgo. En Canadá, la *Corrections and Conditional Release Act* permite este tipo de liberación para internos con condiciones médicas graves, aplicando criterios de proporcionalidad y dignidad.

En América Latina, México ha incluido en su Ley Nacional de Ejecución Penal criterios específicos para solicitar la preliberación por política penitenciaria, contemplando como causal los motivos humanitarios en el caso de personas adultas mayores con enfermedades crónicas o terminales. Esta política permite que incluso quienes no hayan cumplido la mayor parte de su condena puedan acceder a mecanismos de conmutación o libertad anticipada. Estas iniciativas reflejan un cambio de paradigma en la ejecución penal, al incorporar la edad y la salud como variables sustantivas.

Además de las medidas de excarcelación, algunos países han creado **centros penitenciarios específicamente diseñados para albergar a personas mayores**. En Costa Rica, el Centro de Atención Institucional Adulto Mayor proporciona un entorno adaptado con infraestructura accesible, atención médica geriátrica, espacios de recreación y programas de reintegración social. De forma similar, en República Dominicana se estableció el centro Haras Nacionales para internos de 65 años o más, donde se ofrecen intervenciones de salud, actividades físicas adaptadas y acompañamiento psicológico.

En países como Perú, se han impulsado **programas especializados** dentro de cárceles comunes. El Programa del Adulto Mayor, implementado en el penal de Lurigancho, incluye seguimiento médico, actividades terapéuticas y apoyo psicológico a personas mayores. En Argentina, el Servicio Penitenciario Federal ha creado el Programa de Asistencia Integral para Personas de la Tercera Edad Privadas de la Libertad, que ofrece atención interdisciplinaria, control nutricional, talleres de memoria, terapia ocupacional y actividades lúdicas, lo que permite una mejora concreta en la calidad de vida en reclusión.

Pese a estas buenas prácticas, persisten múltiples **desafíos**. La mayoría de los sistemas penitenciarios carece de políticas públicas sostenidas que incorporen de forma estructural las necesidades de esta población. Las iniciativas suelen depender de proyectos específicos o del compromiso de ciertos funcionarios, y no siempre cuentan con recursos suficientes, personal capacitado o articulación con servicios de salud, asistencia social y redes comunitarias. Además, muchas personas mayores privadas de libertad enfrentan el abandono familiar y el aislamiento, lo que agrava su situación emocional y social.

La comparación internacional permite identificar **componentes clave para avanzar en un enfoque gerontológico del encierro:** infraestructura adaptada, acceso efectivo a servicios de salud física y mental, programas de estimulación cognitiva y movilidad, medidas de liberación anticipada, y estrategias de preparación para la reinserción. Estas experiencias muestran que es posible construir modelos penitenciarios más humanos, centrados en la dignidad, la prevención del sufrimiento y el respeto a los derechos fundamentales.

Recomendaciones del CPT para avanzar en la garantía de derechos de las personas mayores privadas de libertad en Chile

A continuación, se detallan una serie de recomendaciones que el CPT elabora a las distintas instituciones y autoridades a cargo de la custodia de las personas mayores en recintos penitenciarios a partir de los hallazgos que se desprenden del monitoreo realizado. Se detallan **recomendaciones a nivel central, autoridad y dimensión.** Todas las recomendaciones están formuladas **en el mediano plazo**, es decir, se recomiendan acciones concretas a implementar en un año para avanzar hacia la prevención de la tortura y los malos tratos en ese problema específico.

Al Poder Judicial

Transversal

1. Se recomienda que los/las jueces/zas de garantía ingresen a los módulos de los centros penitenciarios durante sus visitas, con el objetivo de verificar las condiciones de reclusión de las personas privadas de libertad, cumpliendo con lo dispuesto en el Código Orgánico De Tribunales. Esta acción debe llevarse a cabo de manera sistemática en cada visita, asegurando una supervisión efectiva. Además, Gendarmería de Chile deberá adoptar todas las medidas de seguridad necesarias para facilitar dicha tarea, sin que estas interfieran en el adecuado desempeño de las funciones judiciales ni en el derecho de las personas privadas de libertad a presentar quejas de forma libre y confidencial.

Al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Transversal

2. Se recomienda avanzar en la discusión sobre una política pública que contemple alternativas a la reclusión por razones humanitarias. Al respecto, se propone un proyecto de ley que permita sustituir la pena privativa de libertad o la prisión preventiva en casos que se trate de una persona con una condición de salud en que su recuperación o tratamiento no sea posible en el establecimiento penitenciario, cuando padezca una enfermedad terminal o grave o que las condiciones de privación de libertad agraven su salud que haga que la reclusión en un establecimiento penitenciario constituya un trato cruel, inhumano o degradante. Asimismo, uno de los elementos que debe tenerse en cuenta para la adopción de esta medida, es el tipo y gravedad del delito, el género y la edad.

3. Se propone que, para determinar la viabilidad de medidas no privativas de libertad a favor de determinado grupo de personas, es necesario ponderar factores como el tipo y gravedad del delito, la situación de salud de la persona, el riesgo para su vida, las condiciones de detención, las facilidades para que sea atendida adecuadamente y los objetivos de la pena, esto en concordancia con los estándares y los tratados internacionales ratificados por Chile.

A la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile

Transversal

4. Junto al Departamento de Promoción y Protección de Derechos Humanos de Gendarmería de Chile, elaborar una Resolución Exenta para la adopción del enfoque diferenciado en personas mayores privadas de libertad de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y en la Opinión Consultiva OC-29/22 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Condiciones materiales

5. Llevar a cabo una evaluación y adaptación urgente de la infraestructura en los módulos destinados a personas mayores privadas de libertad, con el objetivo de mejorar las condiciones de alojamiento, eliminar el hacinamiento, garantizar la accesibilidad para aquellos con movilidad reducida y garantizar que la infraestructura sea acorde a sus necesidades específicas.

Régimen y actividades

6. Desarrollar e implementar una oferta programática especializada para las personas mayores privadas de libertad. Esta oferta debe incluir actividades significativas adaptadas a sus características y necesidades, tales como programas educativos, recreativos, de acompañamiento y actividades de intervención psicosocial. Los programas deben estar diseñados para mantener y estimular su funcionalidad y reforzar las capacidades remanentes.

Acceso a la salud

7. Realizar todos los esfuerzos institucionales necesarios para garantizar que todas las personas mayores privadas de libertad reciban atención de salud adecuada y oportuna. Esto debe incluir, de manera prioritaria, la realización de controles de salud, el acceso oportuno a medicamentos y apoyos necesarios.

8. Desarrollar vinculación con los Servicios de Salud para proveer acceso de programas de salud pública tales como alimentación (PACAM), vacunas, exámenes de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM), entre otros.

Trato

9. Implementar medidas específicas para asegurar que las personas mayores con enfermedades terminales o graves no sean sometidas a condiciones que puedan significar un trato cruel, inhumano y/o degradante.

10. Mejorar condiciones de infraestructura para que las personas mayores cuenten con acceso a luz natural, salidas diarias a patio, visitas familiares y actividades recreativas, así como a una oferta programática especializada para mantener y estimular su funcionalidad y reforzar las capacidades remanentes.

Autonomía

11. Favorecer que todas las personas mayores puedan cobrar sus pensiones.

A la Defensoría Penal Pública

Transversal

12. Se insta a coordinar la realización de charlas periódicas sobre la difusión de derechos en todos los recintos penitenciarios, tanto para imputados como para condenados. Estas charlas deben asegurar que las personas privadas de libertad cuenten con la información necesaria sobre los mecanismos disponibles para realizar quejas y denuncias. Es fundamental que dichas charlas se lleven a cabo de manera constante y regular.

VII. Referencias

Ámbito. (2023). Uruguay: El proyecto de prisión domiciliaria para mayores de 65 años se aprobó en comisión. Ámbito. Recuperado de https://www.ambito.com/uruguay/el-proyecto-prision-domiciliaria-mayores-65-anos-se-aprobo-comision-n5861615

Barry, L. C., Wakefield, D. B., Trestman, R. L., & Conwell, Y. (2017). Disability in prison activities of daily living and likelihood of depression and suicidal ideation in older prisoners. International Journal of Geriatric Psychiatry, 32(10), 1141–1149. https://doi.org/10.1002/gps.4578

Cabildo Abierto. (s.f.). La prisión domiciliaria para mayores de 65 ajusta nuestra legislación a convenios internacionales. Cabildo Abierto. En: https://cabildoabierto.uy/la-prision-domiciliaria-para-mayores-de-65-ajusta-nuestra-legislacion-a-convenios-internacionales

Castro-Goméz, M.J, Saborío-Valverde, C, Jurado-Solórzano, A, & Salazar-Villanea, M. (2019). Sistema penitenciario y vejez: aportes de la evaluación neuropsicológica forense. Medicina Legal de Costa Rica, 36(2), 17-27. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000200017&lng=en&tlng=es.

Care Services. (s.f.). HMP Norwich. Care Services. https://www.careservices.org.uk/hmp-norwich-norwich?

Chan, I. (2024). Health optimization of older people in prison. Healthcare Management Forum. https://doi.org/10.1177/08404704241255284

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). (n.d.). Perú: Proyectos que transforman la vida en prisión. Comité Internacional de la Cruz Roja. Recuperado de https://www.icrc.org/es/document/peru-proyectos-que-transforman-la-vida-en-prision?utm_source=chatgpt.com

Compassionate Release. (s.f.). First Step Act: Compassionate release in federal prison. Compassionate Release. https://compassionaterelease.com/compassionate-release-federal-prison/first-step-act

Corte Interamericana de Derechos Humanos, CIDH (2022). Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión consultiva oc-29/22 del 30 de mayo de 2022, solicitada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos .

CRC 89.1 Radio. (2024). Desde la cárcel, adultos mayores dedican canción a las madres. CRC 89.1 Radio. https://crc891.com/nacionales/desde-la-carcel-adultos-mayores-dedican-cancion-a-las-madres/

Defensoría del Pueblo. (2022). Situación de personas adultas mayores sometidas a restricción de libertad (Informe Adj. 001-2022). Defensoría del Pueblo. https://www.defensoria.gob.pe/wp-

content/uploads/2022/04/Informe-Adj-001-2022-Situaci%C3%B3n-de-personas-adultas-mayores-sometidas-a-restricci%C3%B3n-de-libertad.pdf

Debate. (2023, diciembre 19). Senado aprobó proyecto de ley que facilita la prisión domiciliaria a personas mayores de 65 años. Debate. https://www.debate.com.uy/politica/Senado-aprobo-proyecto-de-ley-que-facilita-la-prision-domiciliaria-a-personas-mayores-de-65-anos-20231219-0045.html

Diario Libre. (2015, 23 de noviembre). Abren en Haras Nacionales centro de reclusión para mayores. Diario Libre. https://www.diariolibre.com/actualidad/abren-en-haras-nacionales-centro-de-reclusin-para-mayores-OCDL1027911

Díaz Alcántara, C. M., & Castillo Leonardo, E. C. (2022). Programa de intervención psicosocial para la reinserción social de personas privadas de libertad del Centro Penitenciario de Adultos Mayores Haras Nacionales, Santo Domingo Oeste, República Dominicana, periodo mayo-diciembre, 2021 [Trabajo de grado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Repositorio Institucional UNPHU. https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4367

Gendarmería de Chile (2023). Reporte estadístico mensual mayo del año 2023. En https://www.gendarmeria.gob.cl/rep_est_mes.html

Gendarmería (2024a). Caracterización de la población penal privada de libertad, en https://www.gendarmeria.gob.cl/car_personas_pp.html

Gendarmería de Chile (2024b). *Estadísticas de personas privadas de libertad al 30 de septiembre del año 2024*. En respuesta al Oficio N°0265/2024 del Comité para la Prevención de la Tortura, con fecha 28 de octubre de 2024.

Government of Canada. (n.d.). Corrections and Conditional Release Act (C-44.6). Justice Laws Website. Recuperado de https://lois.justice.gc.ca/eng/acts/C-44.6/

Hayes, A. J., Burns, A., Turnbull, P., & Shaw, J. J. (2013). Social and custodial needs of older adults in prison. Age and Ageing, 42(5), 589-593. https://doi.org/10.1093/ageing/aft066

Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. Gerontology & Geriatric Medicine, 8, 1–22. https://doi.org/10.1177/23337214221087023

Kouyoumdjian, F. G., Andreev, E. M., Borschmann, R., Kinner, S. A., & McConnon, A. (2017). Do people who experience incarceration age more quickly? Exploratory analyses using retrospective cohort data on mortality from Ontario, Canada. PLoS ONE, 12(4), e0175837. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175837

Ley Nacional de Ejecución Penal de México (2016), https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf

Leal, Mateos, Manrique, Solazar Solís, Ricardo, Ruiz Castro, Javier, & Brenes Mejías, Marjorie. (2004). Motivos de consulta de la población privada de libertad en el Centro de Atención Institucional Adulto Mayor de San Rafael de Alajuela. Revista Costarricense de Salud Pública, 13(24), 39-49.

Listín Diario. (2024, 25 de julio). Hay 90 presos más 65 años de edad Haras Nacionales. Listín Diario. https://listindiario.com/la-republica/sector-salud/20240725/hay-90-presos-mas-65-anos-edad-haras-nacionales_818581.html

Instituto Nacional Penitenciario (INPE). (2024). Informe estadístico enero 2024. Instituto Nacional Penitenciario. https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2024/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_enero_2024.pdf

Instituto Nacional Penitenciario (INPE). (s.f.). Hay 3,890 adultos mayores en los penales del país. Instituto Nacional Penitenciario. https://www.inpe.gob.pe/prensa/noticias/item/2005-hay-3-890-adulto-mayores-en-los-penales-del-pa%C3%ADs.html

Instituto Nacional Penitenciario (INPE). (s.f.). Programa del adulto mayor en penales de la región Lima fue reconocido. Instituto Nacional Penitenciario. https://www.inpe.gob.pe/noticias-region-lima/item/4239-programa-del-adulto-mayor-en-penales-de-la-regi%C3%B3n-lima-fue-reconocido.html

Justice Trends. (s.f.). Viejos y olvidados detrás de las barras: Enfrentando la crisis de los ancianos en las prisiones. Justice Trends. https://justice-trends.press/es/viejos-y-olvidados-detras-de-las-barras-enfrentando-la-crisis-de-los-ancianos-en-las-prisiones/

Mahler, C. (2022). Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad. Consejo de Derechos Humanos, 51er período de sesiones, 12 de septiembre a 7 de octubre. Naciones Unidas, pág. 10.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación Argentina. (n.d.). Programa de asistencia integral para personas de la tercera edad privadas de la libertad. Argentina.gob.ar. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/spf/personas-privadas-de-la-libertad/programas-de-tratamiento/tercera-edad

Ministerio de Justicia y Paz de Costa Rica. (2012). Informe sobre la creación del Centro de Atención Institucional Adulto Mayor.

Mofina, A., MacLeod, S., Brown, G., Sinha, S., & Hirdes, J. (2022). The functional health needs of older persons in custody: A rapid review. Journal of Forensic and Legal Medicine, 91, Article 102406. https://doi.org/10.1016/j.jflm.2022.102406

Naciones Unidas (2009). Manual sobre Reclusos con Necesidades Especiales, en https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/MANUAL_RECLUSOS_CON_NECESIDADES_ESPECIALES_1.pdf

Organización de Naciones Unidas, ONU (2022). Desafíos Globales: Envejecimiento. Acceso en https://www.un.org/es/global-issues/ageing.

Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2014). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2016) Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Artículo 2.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2011). Manual sobre reclusos con necesidades especiales. UNODC. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/MANUAL_RECLUSOS_CON_NECESIDADES_ESPECIALES_1.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud. En: https://iris.who.int/handle/10665/186466

Pageau, F., Cornaz, C. D., Gothuey, I., Seaward, H., Wangmo, T., & Elger, B. S. (2021). Prison Unhealthy Lifestyle and Poor Mental Health of Older Persons—A Qualitative Study. Frontiers in Psychiatry, 12, Article 690291. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.690291

Pavez Lizarraga, A., Baeza Correa, C., Faure Bascur, E., & Pallavicini Magnere, P. (2023). Edadismo y discursos de las personas mayores sobre la vejez y el envejecer en Chile. Athenea Digital, 23(3), e3386. https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3386

Penal Reform International (2020). Global Prison Trends. En https://www.penalreform.org/resource/global-prison-trends-2020/

Penal Reform International. (2021). Personas mayores en detención: Un marco para el monitoreo preventivo. Penal Reform International. Recuperado de https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/06/PRI_DMT-Older-prisoners_SPANISH_WEB.pdf

Penal Reform International (2023). Global Prison Trends. En https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2023/10/GPT-2023-Exec-Summary_ES.pdf

Penal Reform International. (2024). Global Prison Trends. En https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2024/09/PRI_GPT-2024_Exec-Summary-EN_WEB-1.pdf

Press and Journal. (s.f.). Prison officers given dementia training sessions. Press and Journal. https://www.pressandjournal.co.uk/fp/news/aberdeen-aberdeenshire/1527557/prison-officers-given-dementia-training-sessions

Prison Insider. (2019). Fichas país: Prisiones Japón. Prison Insider. Recuperado de https://www.prison-insider.com/fichapais/prisiones-japon2019

Prison Insider. (2023). Country profile: Royaume-Uni (Angleterre & Pays de Galles). Prison Insider. En: https://www.prison-insider.com/en/countryprofile/royaume-uni-angleterre-pays-de-galles-2023

Prison Insider. (s.f.). Estados Unidos: El envejecimiento de las personas privadas de libertad en el estado de Nueva York. Prison Insider. https://www.prisonstudies.org/estados-unidos-el-envejecimiento-de-las-personas-privadas-de-libertad-en-el-estado-de-nueva-york-ha

Prison Insider. (n.d.). Japón: Vigilar y envejecer. Prison Insider. Recuperado de https://www.prison-insider.com/es/articles/japon-surveiller-et-vieillir

Prison Law Office. (2023). Libertad condicional para personas mayores: Mayo 2023 [Versión en español]. Prison Law Office. https://prisonlaw.com/wp-content/uploads/2023/05/Elder-Parole-May-2023-SPANISH.pdf

Prison Reform Trust. (2024). Growing old and dying inside. Prison Reform Trust. https://prisonreformtrust.org.uk/wp-content/uploads/2024/08/Growing-old-and-dying-inside.pdf

Rodríguez-Chaves, E. (2022). Humanización de las condiciones de vida de las personas adultas mayores privadas de libertad en Costa Rica. Humanitas, 4(4), 48-72. https://revistahumanitas.ucatolica.ac.cr/index.php/humanitas/article/view/478/487

Scottish Prison Service. (n.d.). HMP & YOI Grampian: Latest news. Scottish Prison Service. Recuperado de https://www.sps.gov.uk/about-us/our-latest-news/inspgov.ukecton-hmp-yoi-grampian

Skarupski, K. A., Gross, A., Schrack, J. A., Deal, J. A., & Eber, G. B. (2018). The health of America's aging prison population. Epidemiologic Reviews, 40, 157–165. https://doi.org/10.1093/epirev/mxx02

Shouse Law Group. (s.f.). ¿Quién es elegible para la libertad condicional bajo el programa de libertad condicional para ancianos de California?. Shouse Law Group. https://www.shouselaw.com/es/ca/blog/defensa-criminal/quien-es-elegible-para-la-libertad-condicional-bajo-el-programa-de-libertad-condicional-para-ancianos-de-california

Times of India. (2012, mayo 23). Buxar open jail has many firsts to its credit. Times of India. https://timesofindia.indiatimes.com/city/patna/Buxar-open-jail-has-many-firsts-to-its-credit/articleshow/13505612.cms

U.S. Congress. (2018). First Step Act of 2018, Public Law No. 115-391. U.S. Government. https://www.congress.gov/115/plaws/publ391/PLAW-115publ391.pdf

van Zyl Smit, D., & Appleton, C. (2015). Life imprisonment: A global human rights analysis. Social Science Research Network. Recuperado de https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2704808

Vera Institute of Justice. (2024). People in jail and prison in 2024: Full report. Vera Institute of Justice. https://vera-institute.files.svdcdn.com/production/downloads/publications/People-in-Jail-and-Prison-in-2024-Full-Reportpdf

Wahidin, A. (n.d.). Ageing behind bars: The experiences of older prisoners. Probation.ie. Recuperado de https://www.probation.ie/EN/PB/0/0AD7ED0AE0FF31E080258030003DD807/$File/Wahidin.pdf

Servicio Penitenciario Federal (2023). Programa de Asistencia Integral para Personas de la Tercera Edad Privadas de la Libertad, Boletín Público Normativo N°621 del 01/09/2023, Ministerio de Seguridad. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/3_-_programa_de_asistencia_integral_para_personas_de_la_tercera_edad_privadas_de_la_libertad.pdf